

● ENVEJECIMIENTO Y TRASTORNOS DEL AUTISMO

● **Detección y seguimiento de procesos**
● **de envejecimiento y/o deterioro**
● **en personas usuarias de APNABI Lan,**
● **del área sociolaboral de APNABI**

● **Estudio completo**

● **Marzo 2024**



0. Agradecimientos

APNABI Autismo Bizkaia quiere agradecer a los diferentes entes públicos y privados por su ayuda en este proyecto a lo largo de los últimos años, por las subvenciones concedidas al mismo y su confianza continuada en él, especialmente dar las gracias al Gobierno Vasco por el apoyo al proyecto a lo largo de estos años.

Es un reto social muy importante el ofrecer apoyos de calidad a las personas con discapacidad intelectual y autismo que envejecen y, más concretamente según el presente informe, que las personas con autismo puedan acceder a empleos que les permitan hacer realidad sus metas personales y adquirir autonomía personal y financiera para mejorar su calidad de vida, mitigando los efectos del envejecimiento. Así mismo, dar las gracias al equipo profesional del área de empleo que han colaborado en el proceso.

Eskerrik asko!



1. Introducción

El presente estudio surge de la necesidad de crear una herramienta de detección y seguimiento de situaciones de envejecimiento en el área de empleo de APNABI, APNABI Lan. En 2022 creamos una herramienta similar que se utiliza en Hogares y Centros de Atención Diurna para poder conocer la situación del área Adulta en relación al envejecimiento.

También queríamos trabajar sobre varias hipótesis que a lo largo de estos años de investigación queríamos corroborar. Una de ellas es si el empleo con apoyo puede constituir un factor "protector" contra los efectos del envejecimiento de las personas con TEA y la otra es si a mayor dependencia y discapacidad, mayor predisposición a sufrir procesos de envejecimiento prematuro (esta hipótesis ya se confirmó los años anteriores, pero con las personas de Hogares y CADs, ahora lo queríamos hacer con las personas del área de Empleo).

Han participado 8 profesionales del área de empleo en la realización de los cuestionarios de la herramienta. En total se han valorado a 124 personas del área, con representación del Centro Ocupacional, Centro Especial de Empleo, personas en situación de desempleo y personas en Empleo Ordinario.

2. Proceso de construcción de la herramienta

En su construcción, se han tenido en cuenta dos aspectos que consideramos básicos:

1. Que estuviera basada en la **experiencia**: los indicadores son una selección de los 10 que ya teníamos en la herramienta de Hogares y Cad pero algo adaptados a la realidad específica de empleo.
2. Que tuviera **respaldo científico**: los indicadores también están basados en literatura científica y estudios específicos. Se hizo una revisión bibliográfica de indicadores de envejecimiento laboral con los criterios de: Envejecimiento laboral con y sin discapacidad, Autismo y Discapacidad intelectual.

Para la selección final de dichos indicadores, una profesional del área de Empleo y un profesional del área Adulta hicieron la selección definitiva en base a criterios de nivelabilidad (que pudieran ser fácilmente nivelables), que sean fiables (que no respondan o sean causa de otros factores) y frecuencia de aparición (los que más aparecen mencionados en literatura científica). Se seleccionaron 19 indicadores en total (7 laborales, 6 físicos y 6 cognitivos y mentales) y después se nivelaron. Tras ello, la herramienta se pasó a tres profesionales del área de empleo que no habían participado en el proceso para que diesen *feedback*, mejoras y señalaran qué aspectos podrían no entender bien. Este proceso se hizo a lo largo de 2022.

En 2023 se han realizado las 124 valoraciones de 267 personas en total que son usuarias de alguna modalidad en APNABI LAN. Ha supuesto un primer diagnóstico del área de Empleo para conocer la situación en relación al envejecimiento así como el medio para la validación de parámetros de la herramienta interna.

Tras la construcción, se concreta a nivel técnico cuándo y cómo/quién utilizarlo:

- **Cuándo**: Se utilizará con las personas con TEA usuarias de los servicios de Centros de Día, Hogares y Centro Ocupacional de empleo en las siguientes ocasiones:

1. Cuando la persona con TEA cumpla 40 años, con **carácter anual**.
2. Cuando la persona con TEA sea menor de 40 años, pero muestre posibles indicadores de envejecimiento/deterioro (y estos no sean achacables a problemas de salud no relacionados con el envejecimiento, por ejemplo: un traumatismo y sus efectos, o a características propias de las personas con TEA), será con carácter anual.
3. Cuando la persona con TEA sea menor de 40 años y no muestre indicadores de envejecimiento y deterioro, **cada 5 años** (el año que cumpla 20 años, 25,... y así sucesivamente hasta los 40 años).

- **Quién**: Profesionales del área de empleo que apoyan a la persona, cuando se den las circunstancias citadas en el apartado anterior.

3. Participación.

3.1 Participación global.

Han sido 124 personas del área de Empleo a las que se les ha pasado la herramienta (tabla 1); 40 del Centro ocupacional, 5 del Centro especial de empleo, 36 en situación de desempleo y 43 en empleo con apoyo. (ver tabla 2). Por **sexo**, han sido 94 hombres (75,8%) y 30 mujeres (24,1%).

La **edad media** de todos los participantes es 31,16 años. 106 personas son menores de 40 años (85,48%) y 18 mayores (14,51%). La edad media de las personas mayores de 40 años es 46,3 años y de las menores 28,59 años.

Tabla 1. Tabla sociodemográfica general de las personas participantes.

		Menores de 40 años (n=106)	Igual o mayores de 40 años (n=18)	Total (N=124)
Sexo	Hombre	81	13	94
	Mujer	25	5	30
Edad media	Hombre	28,59	46,3	31,16
	Mujer	28,18	47,3	37,74
	General	29,7	43,8	36,75
Porcentaje de discapacidad		45,3%	54,6%	46,75%

3.1.1 Dependencia y discapacidad

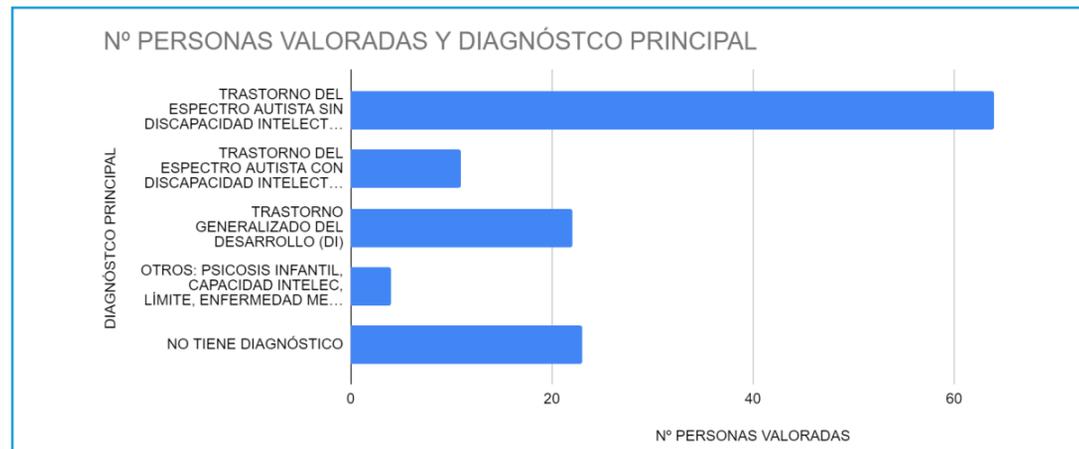
Respecto a la valoración **de dependencia**, solo 3 de las 124 personas valoradas tienen una valoración de dependencia reconocida (o tenemos datos de ello), siendo las 3 de Grado 1, dependencia moderada.

En relación al **porcentaje de discapacidad**, la media de los 124 participantes es del 46,75%, siendo la más alta en el subgrupo de personas mayores de 40 años.

Siguiendo con la **valoración de discapacidad**, en relación a la fecha desde que se realiza la misma (o tenemos constancia desde la última revisión), tenemos datos actualizados de 26 personas pero nos dan información muy relevante (ver apartado resultados).

3.1.2 Diagnósticos

Gráfico 1



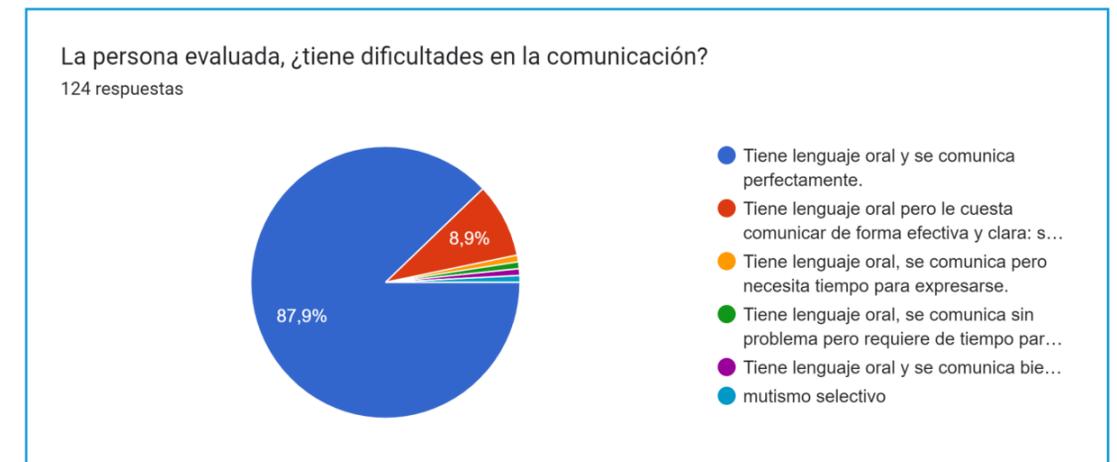
El **diagnóstico principal** (ver gráfico 1) más presente en las personas valoradas es Trastorno del espectro del autismo sin discapacidad intelectual con 64 personas y supone el 51,6% de la muestra (124). Trastorno generalizado del desarrollo con discapacidad intelectual es el segundo con 22 personas (17,17%). Trastorno del espectro del autismo con discapacidad intelectual es el tercer diagnóstico principal con 11 personas y supone el 8,87% del total. Por último 23 personas no tienen un diagnóstico (18,54%).

En relación a otros **diagnósticos secundarios** respecto al principal, 20 personas (16,1%) presentan otro diagnóstico o enfermedad. La más presente es Trastornos depresivos en mayor o menor grado (en 6 personas).

3.1.3 Comunicación

Como puede observarse en el gráfico 2, mayoritariamente son personas sin ninguna dificultad en la **comunicación**, 109 personas (87,9%), todas ellas tienen lenguaje oral. El resto (12%) también tienen lenguaje oral, pero tienen algún tipo de dificultad (mutismo selectivo, necesitan más tiempo de lo habitual para comunicar, requieren cierto apoyo verbal en el proceso, entre otras).

Gráfico 2



3.1.4 Polimedición

Respecto a la variable de la **polimedición**, mayoritariamente son personas no polimedizadas (108 personas), siendo el 87% de todos los participantes. Solo hay registradas 5 personas en situación de polimedición (4%). De 11 personas no se tiene esa información. En cuanto a la ocupación laboral, hay una representación grande y representativa de las personas del área (N=124): 40 del Centro ocupacional (32,2%), 5 del Centro especial de empleo (4%), 36 en situación de desempleo (29%) y 43 en empleo con apoyo (34,6%).

3.2 Participación por ocupación laboral

En cuanto a la **ocupación laboral**, hay una representación grande y representativa de las personas del área (N=124): 40 del Centro ocupacional (32,2%), 5 del Centro especial de empleo (4%), 36 en situación de desempleo (29%) y 43 en empleo con apoyo (34,6%).

Tabla 2. Tabla sociodemográfica por ocupación laboral.

		Centro ocupacional (n=40)	Centro especial de empleo (n=5)	Desempleo (n=36)	Empleo ordinario (n=43)	Total (N=124)
Sexo	Hombre	29	4	29	32	94
	Mujer	11	1	7	11	30
Edad media	General	31,36	35,6	27,8	31,51	
	Hombre	29,79	34,5	31,6	30,59	
	Mujer	20,81	40	30,28	34,28	

3.2.1 Dependencia y discapacidad

Han participado 40 personas, con una edad media de 31,26 años, 29 hombres (72,5%) y 11 mujeres (27,5%) (ver tabla 2). El porcentaje medio de discapacidad es del 55,5%. Las personas participantes, de media llevan 5 años en el servicio, en un arco de 14 años la que más tiempo lleva a 1 año la que menos. Todas están en el servicio de Apnabilan - Centro ocupacional menos 4 que están en centros ocupacionales de otras entidades.

Hay 13 personas (32,5%) que han tenido, previamente a estar en el Centro Ocupacional, un trabajo; 12 en Empleo ordinario y 1 en Centro especial de empleo. Solo 3 personas de esas 13 estaban en situación de jornada completa, las otras 10 en media jornada o menos. Mayoritariamente eran trabajos de tipo físico (almacen, limpieza, etc..) con 8 personas, 1 de oficina y 4 personas de cara al público (comercio, vendedor).

Hay registradas dos personas en situación de polimedicación.

3.2.2 Centro especial de empleo

Han participado 5 personas, 4 hombres y una mujer, con una edad media de 35,6 años (ver tabla 2). El porcentaje medio de discapacidad es del 42,3%. Las personas participantes, de media llevan 7 años en el servicio, en un arco de 20 años la que más tiempo lleva a 1 año la que menos. Todas ellas han trabajado previamente a estar en

Centro Especial de empleo (4 en otros centros especiales de empleo; ASPACE, ONCE y CAE) y 1 en empleo ordinario (Ilunion). En relación a la jornada, 2 estaban en jornada completa y las demás en media o menos.

3.2.3 Desempleo

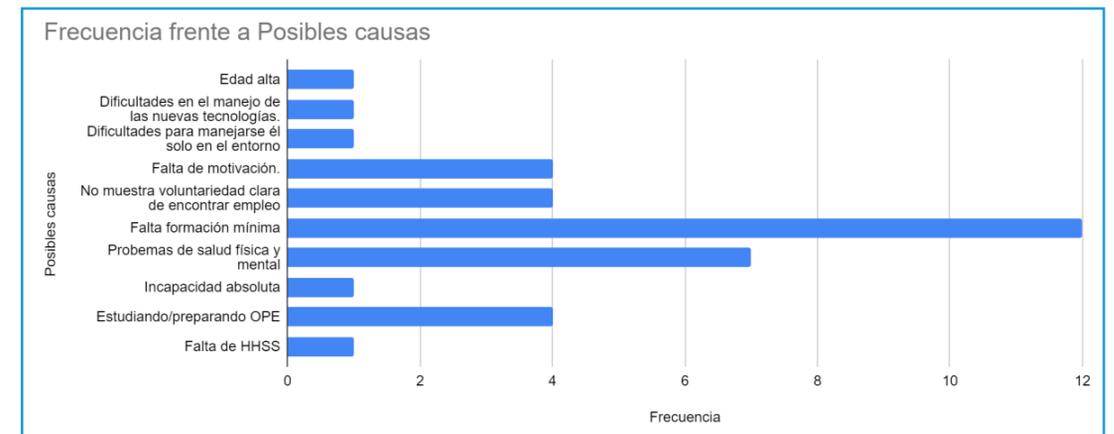
Han participado 36 personas, 29 hombres (80,5%) y 7 mujeres (19,4%), con una edad media de 27,4 años (ver tabla 2). El porcentaje medio de discapacidad es del 39%. De las 36 personas, solo 13 (36,1%) han tenido algún tipo de experiencia laboral previa: 7 en Empleo con apoyo y 6 en Centro ocupacional. Las otras 23 personas no han estado nunca en situación de Empleo o de Centro ocupacional.

La media global del tiempo que llevan en desempleo es de 3,2 años. Oscilan entre los 17 años, como el mayor dato, hasta dos meses desde la realización del cuestionario.

Hay 20 personas (55,5%) en búsqueda activa de empleo. Entre las principales causas o factores que explican la situación de desempleo, de mayor a menor frecuencia de aparición, el equipo profesional destaca (gráfico 3):

- Falta de formación mínima.
- Problemas de salud física y mental.
- Falta de motivación.
- No muestra una voluntad clara de encontrar trabajo.
- Estudiando /preparando OPE.

Gráfico 3



3.2.4 Empleo ordinario.

Han participado 43 personas, 32 hombres (74,4%) y 11 mujeres (25,5%), con una edad media de 31,51 años (ver tabla 2). El porcentaje medio de discapacidad es del 38,7%. Las 43 personas han tenido previamente a la actual una experiencia laboral y

en todos los casos ha sido en Empleo ordinario. Mayoritariamente trabajaban a jornada completa (26 personas, 60,4%), el 34,8% a media jornada (15 personas) y las otras dos personas que restan, a menos de media jornada. Mayoritariamente son trabajos de tipo administrativo (25 personas, 58,1%), de tipo físico 11 personas (25,5%) y por último 7 personas en trabajos de cara al público (16,2%).

A su actual empleo de forma claramente mayoritaria han accedido desde el desempleo, siendo el caso de 37 personas, que suponen el 86% de las 43 personas totales. Las 6 restantes, lo han hecho desde el Centro ocupacional. El tiempo medio general que las personas llevan en Empleo ordinario son 4,3 años, en una horquilla de 16 años la persona que más tiempo lleva, a 4 meses la que menos.

Solamente 1 persona se encuentra en situación de polimedicación.

4.Resultados.

4.1 Resultados globales.

Como puede verse en la tabla 3, la **salud global** de las personas valoradas (N=124) es buena, 1,56 sobre 5 (recordemos que 1 es un valor de ninguna afectación en ese indicador y 5 indica una afectación máxima, que condiciona su día a día en gran medida). Es cierto que hay que tener en cuenta que la **participación es masivamente joven** (menores de 40, n=106) y eso puede influir en la valoración. Se observa una diferencia significativa entre la valoración de las personas mayores de 40 años (n=18) y las menores de 40, siempre superior (mayor deterioro) en los 3 aspectos valorados (laborales, físicos y cognitivos-mentales) a 0,60.

Tabla 3. Resultados herramienta por ocupación laboral y edad.

Indicadores	Menores de 40. n=106	Mayores de 40. n=18	Centro ocupacional (n=40)	Centro especial de empleo (n=5)	Desempleo (n=36)	Empleo ordinario (n=43)	Total (N=124)
Laborales	1,43	2,14	1,9	1,42	-	1,4	1,54
Físicos	1,33	2,13	1,68	1,5	1,36	1,39	1,45
Cognitivos y mentales	1,61	2,22	1,9	1,46	1,6	1,63	1,7
Edad	28,59	46,3	31,36	35,6	27,8	31,51	31,16
TOTAL	1,46	2,16	1,82	1,46	1,48	1,47	1,56

Por **ocupación**, las personas del **Centro ocupacional** son las que tienen una **valoración más alta** (mayor deterioro) de forma clara (1,82), estando por encima de media global (1,56); el resto de participantes (empleo ordinario, Centro especial de empleo y Desempleo) tienen valoraciones por debajo de la media global. No son el subgrupo (Centro Ocupacional) con la media de edad más alta (31,36 años) ni el subgrupo con mayor representación de personas mayores de 40 años (29), (ver tabla 2) pero si son el subgrupo con un porcentaje de discapacidad más alto (55,5%), consideramos este dato relevante para explicar un posible envejecimiento y deterioro precoz, en base los estudios y datos extraídos con la herramienta del área adulta (Cad y Hogares). De la herramienta mencionada se desprende que hay una relación importante entre mayor porcentaje de discapacidad y mayores probabilidades de sufrir procesos de envejecimiento prematuro (**perfiles con predisposición**).

Las personas en Desempleo y las que trabajan en el Centro especial y Empleo ordinario, tienen unas valoraciones medias inferiores y muy similares (1,48 1,46 y 1,47 respectivamente). Tampoco se observan diferencias destacables entre los diferentes indicadores valorados (empleo, físicos y cognitivos y mentales).

Respecto a los **grupos de edad**, menores y mayores de 40 años, destaca la diferencia que hay en el subgrupo de menores de 40 años, con respecto a los indicadores cognitivos y mentales: la valoración es sensiblemente más alta que los otros dos indicadores (laborales y físicos). En cambio, en el subgrupo de personas mayores de 40, las diferencias entre los 3 indicadores son más leves, más equilibradas. Esto refuerza una conclusión de estudios anteriores de la entidad en el área adulta (Hogares y Cad), que algunos indicadores cognitivos y mentales, se van "moderando" con la edad (ansiedad, estrés, etc...).

Hay un aspecto destacado en el subgrupo de personas **mayores de 40 años**, y es la **alta presencia de personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro**. De las 18 personas de este subgrupo, 11 son valoradas en procesos de envejecimiento y deterioro prematuro (61,1%), siendo un porcentaje muy relevante con respecto a ese subgrupo de edad. Sobre estas personas, hablaremos más detalladamente en el apartado 4.2.

4.1.1 Sexo

En relación a la variable **sexo**, se observa que las valoraciones son prácticamente las mismas a nivel global: 1,60 las mujeres y 1,55 los hombres; es muy levemente superior en las mujeres (mayor deterioro). Aunque si observamos la edad media, vemos que la edad de las mujeres (32,23) es 1,41 años superior a la de los hombres (30,82), podría ser que la leve diferencia entre los indicadores se explicara por ese dato. El grado de discapacidad de mujeres y hombres es casi el mismo, 46,85% y 46,72% respectivamente, por lo que este factor no parece que explique esa leve diferencia. Por tanto podemos afirmar que, al menos con las personas participantes, no observamos una diferencia entre los procesos de envejecimiento según el sexo.

Tabla 4. Resultados por indicadores, sexo y edad.

Indicadores	Mujeres (n=30)	Hombres (n=94)
Laborales	1,63	1,5
Físicos	1,42	1,46
Cognitivos y mentales	1,73	1,69
Edad	1,6	1,55
TOTAL	32,23	30,82

4.1.2 Polimedición

Haremos una mención especial a la variable de la **polimedición** que venimos valorando en los últimos años. Si bien en esta muestra (N=124) no es relevante, apenas 5 personas están en esa situación (4%), si lo comparamos con los resultados de la herramienta de las personas de Hogares y Cad, de las 130 personas valoradas, 38 estaban en esa situación (29,2%), por lo que podemos decir que la polimedición no es un factor muy presente en el colectivo de personas del área de Empleo. Pero hay datos que conviene analizar más a fondo.

Como se puede observar en la tabla 9, esas personas (en situación de polimedición) tienen unas **valoraciones bastante altas** (mayor deterioro), casi a la par que el subgrupo mayores de 40 años, pero tienen edades sensiblemente más bajas que ese subgrupo (39,4 años), siendo 46,3 años la edad media de las personas mayores de 40 años. Es decir, que con casi 7 años menos de media, tienen valores casi similares. También es destacable que **2 personas de estas 5 estén valoradas como en situación de envejecimiento y deterioro prematuro.**

4.1.3 Tiempo con una valoración de discapacidad/última revisión

Aunque solo tenemos información confirmada de 26 personas (N=124) en relación a una fecha concreta de la valoración de discapacidad o desde la última revisión, los datos son muy relevantes.

El tiempo medio que dichas personas llevan con una **valoración de discapacidad** es de 5,14 años (la que menos medio año y la que más 17 años). Las personas que más tiempo llevan con una valoración, por encima de la media, tienen una valoración mejor (más baja, menos deterioro) que las que llevan menos tiempo (por debajo de la media), las primeras presentan una valoración de 1,49 y las segundas 1,7. Además, las personas que más tiempo llevan con una valoración son mayores (35,4 años) que las que menos (31,12), y aún así presentan bastante mejor valoración. Por ello, la necesidad de un diagnóstico temprano, de recibir en los casos que sea necesario una valoración de discapacidad, dependencia, entre otras, es clave para proveer de los

apoyos necesarios a la persona para ayudarla en su plan de vida, demostrándose con evidencias que cuando antes se tiene, **mejor es su valoración es aspectos laborales, físicos y cognitivos y mentales.**

4.1.4 Resultados en relación al tiempo trabajado, desempleo y valores de la herramienta

Queríamos también ver si factores como llevar mucho tiempo en desempleo, no tener experiencias previas de empleo, o si las fórmulas de empleo ordinario sobre otras fórmulas de empleo, entre otras, **afectaban positivamente o negativamente a los indicadores de deterioro laboral, físico y cognitivo** de las personas participantes. Debido a que cada subgrupo (por ejemplo, llevar más o menos años de la media empleados) tiene edades diferentes y sabemos que hay una variable estable que es "a mayor edad, mayor valoración de los indicadores", hemos buscado un **valor de crecimiento medio anual** del indicador, que compense esas diferencias de edades entre subgrupos. Hemos utilizado **0,03 anual**, obtenido de la progresión media de puntuación / edad entre los subgrupos Mayores de 40 años y Menores de 40 años. Este factor se multiplica a la diferencia de edad en los subgrupos para compensar la variable edad.

4.1.4.1 Centro ocupacional, experiencia laboral y resultados herramienta.

Las personas del Centro ocupacional participantes llevan una media en el de 5 años, oscilando entre 14 años las que más y 1 año las que menos.

Tabla 5. Centro ocupacional, experiencia laboral, resultados herramienta y edad (n=40).

Indicadores	Menos de 5 años	5 años, o más	SI han trabajado anteriormente (en CEE o Empleo ordinario)	NO han trabajado anteriormente.
Laborales	1,56	1,86	1,85	1,63
Físicos	1,38	1,59	1,73	1,36
Cognitivos y mentales	1,76	1,71	1,60	1,80
Edad	1,57	1,72	1,73	1,60
TOTAL	27,04	33,42	33	28,66

En lo que se refiere a diferencias observadas entre las personas que llevan más tiempo en el recurso de Centro Ocupacional respecto a las que menos, podemos decir que aplicando el valor de crecimiento anual, las personas que llevan más tiempo deberían tener un valor de 1,76 y tienen un valor de 1,72. Respecto a la variable de haber trabajado o no antes de estar en el recurso específico, aplicando el valor de crecimiento anual (de ahora en adelante **VCA**), las que han tenido experiencias previas de empleo (CEE y- o Empleo ordinario) y las que no, tienen un valor idéntico de 1,73.

Podemos afirmar, por tanto, que participar en un recurso específico de orientación a empleo durante más tiempo tiene un efecto positivo en el deterioro y envejecimiento prematuro. No está del todo claro, el hecho de haber tenido o no experiencias previas en empleo o CEE.

4.1.4.2 Centro especial de Empleo, experiencia laboral y resultados herramienta

Las personas de centro especial de empleo participantes llevan, de media, 7 años en el. Todas ellas han trabajado antes en centro especial de empleo o empleo ordinario.

Tabla 6. CEE, experiencia laboral, resultados herramienta y edad (n=5).

Indicadores	Menos de 7 años	7 años o más
Laborales	1,23	1,71
Físicos	1,11	2,08
Cognitivos y mentales	1,27	1,75
TOTAL	1,23	1,84
Edad	30,66	43

Tras aplicar el VCA vemos que las personas del centro especial de empleo que han participado (n=5) y que llevan más tiempo trabajando (respecto de la media de 7 años), tienen una valoración peor (mayor deterioro) que las que llevan menos de la media. Deberían tener una valoración de 1,60 y tienen 1,84. Si bien es cierto que el subgrupo de las personas del CEE son las menos representadas, solo 5, y con edades muy dispares (mucho diferencia entre la mayor y la menor), y genera ciertas dudas sobre la fiabilidad del resultado. Una sola persona muy mayor de la muestra puede tener mucha influencia con respecto al total.

4.1.4.3 Desempleo, experiencia laboral y resultados herramienta

Las personas participantes en desempleo llevan en esa situación una media de 3,29 años. La que más tiempo lleva desempleada lo está desde hace 16 años y la que menos apenas 2 meses.

Tras aplicar el VCA, vemos que llevar más tiempo en desempleo (por encima de la media de 3,29 años) es un factor que influye sobre el deterioro de la persona. Deberían de tener un valor aproximado de 1,74 pero se encuentran en un valor de 1,85.

Respecto a la variable de haber estado antes en algún recurso específico de empleo, tras aplicar el VCA, vemos que las personas que Sí han tenido previamente una experiencia de empleo deberían tener 1,72 (tras aplicar el VCA) y las que No han tenido una experiencia de empleo tienen 1,70 de valoración; es una valoración casi idéntica que seguiremos monitorizando.

Tabla 7. Desempleo, experiencia laboral, resultados herramienta y edad (n=36).

Indicadores	Menos de 3,29 años	3,29 años, o más	SI han trabajado anteriormente (en CEE o Empleo ordinario)	NO han trabajado anteriormente.
Físicos	1,39	1,71	1,37	1,55
Cognitivos y mentales	1,71	1,98	1,64	1,85
TOTAL	1,55	1,85	1,50	1,70
Edad	29,59	36,2	28,61	32,77

4.1.4.4 Empleo ordinario, experiencia laboral y resultados herramienta

Las personas de Empleo ordinario llevan trabajando una media de 4,27 años, desde 16 años la persona que más tiempo a menos de medio año, la que menos.

Tabla 8. Empleo ordinario, experiencia laboral, resultados herramienta y edad (n=43).

Indicadores	Menos de 4,27 años trabajando	4,27 años o más trabajando
Laborales	1,37	1,47
Físicos	1,45	1,30
Cognitivos y mentales	1,60	1,72
TOTAL	1,47	1,50
Edad	28,67	37,85

Tras aplicar el VCA, las personas que llevan menos tiempo en Empleo ordinario sobre la media (4,27 años) deberían de tener un valor de 1,74, muy superior a las que llevan más tiempo que la media, cuyo valor es de 1,50. Es un dato muy relevante ya que, incluso sin el VCA, el valor es casi idéntico (1,47/1,50), cuando la diferencia de edad es casi la más grande de los 4 subgrupos, en este caso concreto, 9,12 años.

Podemos afirmar que las personas de Empleo ordinario que llevan más tiempo trabajando tienen con respecto a sus compañeros unos valores de deterioro y envejecimiento mejores. También es relevante el valor de las personas que más tiempo llevan trabajando en Empleo ordinario con respecto al conjunto de los resultados globales, con una valoración de 1,50 (y 37,85 años de media), está incluso por debajo de la media global de todos los participantes 1,56 (31,16 años).

4.2 Resultados de personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro

Tabla 9. Resultados de personas valoradas en procesos de envejecimiento laboral (n=13) y comparativa por grupos de edad y en situación de polimedicación.

Indicadores	Total (N=124)	Menores de 40. n=106	Mayores de 40. n=18	Personas en envejecimiento laboral (n=13)	Personas polimedicadas. (n=5)
Laborales	1,54	1,43	2,14	2,55	2,28
Físicos	1,45	1,33	2,13	2,6	1,96
Cognitivos y mentales	1,7	1,61	2,22	2,38	2,1
TOTAL	1,56	1,46	2,16	2,51	2,11
Edad media	31,16	28,59	46,3	47	39,4

Hay **13 personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro**, suponen 10,4% de las personas participantes (N=124). Son el subgrupo de edad con una **edad media** más alta (**47 años**), y también con la **valoración media de los indicadores** más alta, mayor deterioro (**2,51**). En la tónica con otros estudios, vemos que este subgrupo también es el que presenta un **porcentaje de discapacidad asociada más alto** (64%). Estas personas mayoritariamente se encuentran en el subgrupo de mayores de 40 años, solo dos personas tienen menos de 40. Como dato también relevante, decir que en este subgrupo está la mayor representación de personas polimedicadas, con 2 personas sobre un total de 13 (15,3%), los siguientes subgrupos se encuentran lejos de ese porcentaje. Respecto a la modalidad de empleo en la que se encuentran, un gran porcentaje se encuentran en Centro ocupacional (7 personas, 53,8%), en desempleo (3 personas, 30,7%), en Centro especial de empleo (1 persona, 7,6%) y en Empleo ordinario (1 persona, 7,6%), es decir, las 4 modalidades se encuentran representadas. Destacan dos principalmente: la baja presencia de personas en Empleo ordinario (son el 34,6% del total de participantes pero aquí solo el 7,6%) y la sobrerrepresentación de las personas de Centro Ocupacional (son el 32,2% del total de participantes y aquí son el 53,8%). Las otras dos modalidades de empleo están casi equiparadas en este subgrupo con respecto a la representación general.

4.3 Resultados por tipo de indicador.

Los indicadores, a nivel general que más han sido puntuados (mayor deterioro), son:

- **Laborales:** "Mayor desmotivación/ falta de sentido de pertenencia al puesto de trabajo, se empieza a percibir falta de interés por actividades nuevas del taller, en formarse, etc...", con 1,8.
- **Físicos:** "Aumento del sedentarismo", con 1,84.
- **Cognitivos y mentales:** "Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés", con de 1,94.

En los siguientes apartados desgranamos los resultados por subgrupo para valorar si existen diferencias significativas según tres parámetros:

- Por edad, mayores y menores de 40 años.
- Por ocupación laboral o situación de desempleo.
- En relación a si están o no valorados en situación de envejecimiento.

4.3.1 Resultados por indicadores laborales

Tabla 10. Resultados por cada indicador laboral, subgrupos de edad, subgrupo de personas prematuramente envejecidas y ocupación laboral.

	General (N=124)	Menores 40 (n=106)	Mayores 40 (n=18)	Envejecimiento (n=13)	CO (n=40)	CEE (n=5)	Desempleo (n=36)	Empleo ordinario (n=43)
Bajas laborales o falta de asistencia por enfermedad común y/o accidentes laborales / Faltas sin justificar o impuntualidad	1,32	1,17	2,23	2,55	1,52	1,4	-	1,27
Mayor desmotivación / Falta de sentido de pertenencia al puesto de trabajo / Falta de interés por las actividades nuevas o formarse	1,8	1,7	2,38	2,77	2,10	1,6	-	1,60
Repetir más veces los procesos de aprendizaje de una actividad, mayor necesidad de confirmación del aprendizaje por parte de la persona / Más inseguridad-pide más ayuda/Más necesidad de correcciones. Dificultades para recordar y memorizar procesos (incluso ya adquiridos)	1,57	1,54	1,76	2,11	1,89	1,8	-	1,46
Disminución del número de tareas al día / Mayor necesidad de descansos para aguantar la jornada laboral completa	1,61	1,46	2,38	3,11	2	1,4	-	1,41
Disminución de la calidad del trabajo / Mayor supervisión para mantener el nivel habitual de calidad / Disminución de la precisión de las tareas (más errores en tareas que antes dominaba)	1,53	1,48	1,84	2	1,94	1,2	-	1,39
Significativa disminución del ritmo de trabajo, menor rendimiento	1,55	1,4	2,46	3	2,15	1,4	-	1,39
Disminución de las relaciones en el centro de trabajo / No querer ayudar a compañeros cuando se les pide / Problemas con compañeras de trabajo o clientes	1,38	1,29	1,92	2,33	1,68	1,2	-	1,25

Como puede observarse en la tabla 10, existe gran dispersión entre el indicador con valores más altos (mayor deterioro) según subgrupo. A nivel general ya hemos señalado "Mayor desmotivación/ falta de sentido de pertenencia al puesto de trabajo, se empieza a percibir falta de interés por actividades nuevas del taller, en formarse, etc...", con un valor de 1,8. Para las personas menores de 40 años es este indicador el más elevado, pero para las mayores es "Significativa disminución del ritmo de trabajo, menor rendimiento", con un valor de 2,46. Para las personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro es "Disminución del número de tareas al día, mayor necesidad de descansos, dificultades para acabar la jornada laboral completa", con una valoración de 3,11, que es la más alta de los indicadores laborales.

En relación al indicador más alto por cada ámbito laboral, no hay coincidencia entre CEE, Centro ocupacional y Empleo ordinario, cada uno tiene un valor más destacado diferente. Es en los indicadores laborales donde se observa mayor diferencias en este aspecto; como veremos en los físicos y cognitivos y mentales, existe una mayor coincidencia por subgrupos de los mismos indicadores con puntuación más elevada.

4.3.2 Resultados por indicadores físicos

Tabla 11. Resultados por cada indicador físico, subgrupos de edad, subgrupo de personas prematuramente envejecidas y ocupación laboral.

	General (N=124)	Menores 40 (n=106)	Mayores 40 (n=18)	Envejecimiento (n=13)	CO (n=40)	CEE (n=5)	Desempleo (n=36)	Empleo ordinario (n=43)
PÉRDIDA DE MOVILIDAD/ EQUILIBRIO/ESTABILIDAD	1,12	1,03	1,66	2	1,36	1	1	1,05
MAYORES DIFICULTADES MOTRICES (MOTRICIDAD FINA Y GRUESA)	1,2	1,10	1,83	2,23	1,84	1	1	1,04
AUMENTO DEL SEDENTARISMO	1,84	1,68	2,77	3,38	1,89	2,4	2	1,93
ALTERACIONES EN LA CONCILIACIÓN DEL SUEÑO	1,75	1,62	2,5	3,07	1,52	1,6	1,8	1,72
ALTERACIONES EN EL PESO (AUMENTO O PÉRDIDA), COMO EN LA MASA MUSCULAR, SIN CAUSAS QUE LO PUEDAN	1,5	1,42	2	2,53	1,84	1,6	1,2	1,37
AUMENTO DE CITAS MÉDICAS, ASISTENCIA MÁS FRECUENTE A CITAS (ENFERMEDADES COMUNES, ESPECIALISTAS)	1,27	1,14	2,05	2,38	1,63	1,4	1,2	1,23

Según observamos en la tabla 11 y ya hemos mencionado arriba, el indicador a nivel general más elevado, mayor deterioro, es "Aumento del sedentarismo", con un valor de 1,84. Existe coincidencia entre ambos grupos de edad, mayores y menores de 40 años, siendo esté también el indicador más elevado. En el subgrupo de personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro, también es el indicador más elevado, con un valor de 3,38, siendo el valor más alto de todos los subgrupos y tipos de indicadores del estudio.

Y siguiendo con la ocupación laboral (y situación de desempleo), nos encontramos con la misma situación, es el aumento del sedentarismo el indicador más elevado de las 4 situaciones posibles.

4.3.3 Resultados por indicadores cognitivos y mentales

Tabla 12. Resultados por cada indicador físico, subgrupos de edad, subgrupo de personas prematuramente envejecidas y ocupación laboral.

	General (N=124)	Menores 40 (n=106)	Mayores 40 (n=18)	Envejecimiento (n=13)	CO (n=40)	CEE (n=5)	Desempleo (n=36)	Empleo ordinario (n=43)
Aumento de estados de soledad/ tristeza/ pérdida de motivación/ depresión/ desamparo	1,83	1,68	2,72	2,84	2,05	1,6	2,2	1,86
Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés	1,94	1,85	2,44	2,69	2	1,8	1,8	1,76
Disminución de la atención/ menor rapidez de respuesta ante estímulos	1,51	1,41	2,11	2,3	1,89	1,4	1,2	1,37
Alteraciones de la memoria (pérdida de memoria o dificultad para recordar)	1,4	1,34	1,72	1,84	1,52	1	1,2	1,32
Cambios emocionales / cambios de humor repentinos / irritabilidad	1,88	1,82	2,27	2,38	2,05	1,6	1,8	1,86
Acentuación/ aparición de rasgos neuróticos, fobias, obsesiones / problemas psicóticos / aumento o aparición de problemas conductuales / estados eufóricos.	1,65	1,58	2,05	2,23	1,89	1,4	1,4	1,6

Como hemos señalado, el indicador más alto, mayor deterioro, a nivel general es "Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés", con un valor de 1,94. En relación a los subgrupos de edad, mayores y menores de 40 años, vemos en la tabla 12 que para los más jóvenes el indicador antes mencionado es el más alto (1,85), pero para las personas mayores de 40 años lo es "Aumento de los estados de soledad/ tristeza/ pérdida de motivación/ depresión, etc." con una valoración de 2,72. Este mismo indicador también es el más alto en el subgrupo de personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro, con una media de 2,84.

Al analizar por ocupación laboral, vemos que existe cierta tendencia a coincidir los mismos indicadores como los de puntuación más elevada. Tanto en el Centro Ocupacional, como en Empleo ordinario, como las personas de Desempleo, el indicador más alto es "Aumento de los estados de soledad/ tristeza/ pérdida de motivación/ depresión, etc." (en los casos de Centro ocupacional y Empleo ordinario comparten valoración máxima también con el indicador "Cambios emocionales / cambios de humor repentinos / irritabilidad"). Solo en el Centro especial de empleo no coincide con los otros subgrupos de empleo y su indicador más elevado es "Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés", que es el más elevado a nivel global.

A lo largo de los próximos años veremos si se consolidan estas tendencias en cada tipo de indicador y suelen ser casi siempre los mismos indicadores con una mayor valoración o existe mayor "dispersión", como ocurre con los indicadores laborales.

5. Análisis de los resultados.

5.1 Análisis de los resultados globales.

En primer lugar, hay que señalar que las personas del área de empleo tienen en general una valoración respecto al envejecimiento, salud general, etc... muy positiva, siendo su valoración de 1,56 sobre 5. Hay que señalar que es la valoración más baja (menor deterioro) de los estudios anteriores hechos en APNABI con la herramienta para las personas de Centros de día y Hogares, obteniendo estas personas una media de 1,78 los últimos 3 años. Es cierto que hay que tener en cuenta que con las personas del área de Empleo se valoran indicadores laborales también, pero los indicadores físicos y cognitivos son prácticamente los mismos en una y otra herramienta, por lo que existe base para establecer cierta comparativa. La explicación a que las valoraciones de las personas de Empleo sean más bajas (menor deterioro) puede estar en el hecho de ser personas con un grado de dependencia y discapacidad menor (42% de media en porcentaje discapacidad) que las del área de Hogares y Centros de día (generalmente grado 2 y 3 de dependencia, 70% de discapacidad media). Es importante recordar las conclusiones de estudios de la entidad sobre el tema, en los que descubrimos perfiles de predisposición a sufrir procesos de envejecimiento prematuro en personas con un perfil de dependencia grado 3, ser mayor de 40 años, tener dificultades en la comunicación, entre otras.

En relación al sexo, no hemos encontrado diferencias significativas entre uno y otro. Aunque es una variable a seguir monitorizando ya que en general participan muchas menos mujeres que hombres en el estudio (y en anteriores), normalmente en una distribución aproximada de 75% y 25% mujeres.

A nivel de dependencia, solo 3 personas de las participantes tienen reconocida la dependencia, por lo que no es una variable que podamos utilizar. Si que tenemos en cuenta el porcentaje de discapacidad reconocida, hemos constatado que existe una correlación entre mayor porcentaje de discapacidad y mayor predisposición a sufrir procesos de envejecimiento prematuro: las personas valoradas en procesos de envejecimiento prematuro son el subgrupo con el porcentaje mayor de discapacidad (64%) de todos los participantes. Esto confirma lo visto en anteriores estudios de APNABI que señalan que existen personas con esta predisposición. Además, este subgrupo también es el de mayor edad (47 años) respecto a los demás participantes. Es por ello por lo que como entidad tenemos que poner especial énfasis en programas preventivos de salud, actividad física, hábitos de vida saludable, etc... en estas personas, ya que de esta forma intentaremos compensar en la medida de lo posible, su situación de partida peor en relación a la salud, con respecto a personas que no tienen esos perfiles concretos.

En relación a la variable de la polimedicación, que hemos estado valorando los últimos años, las personas participantes del área de Empleo en general muestran un porcentaje bastante bajo, apenas un 4% (5 personas) se consideran en situación de polimedicación. Si lo comparamos con las personas de Hogares y Cads, era el 29,2% (38 personas sobre 130 participantes en 2023), es un porcentaje muy bajo. Además, en el subgrupo de personas valoradas en procesos de envejecimiento laboral prematuro, había 2 personas de 13 participantes (15,3%), siendo un porcentaje importante (el más alto de los demás subgrupos), coincidiendo este fenómeno también en los estudios de las personas de Hogares y Centros de día. Por tanto, si observamos el fenómeno en su conjunto en los tres servicios, es un aspecto que no debemos de dejar de abordar con la sanidad pública vasca. En relación a las personas del área de Empleo, será un dato que iremos haciendo seguimiento los próximos años para ver su evolución.

Un aspecto que nos parece interesante destacar es la importancia de un diagnóstico y una valoración de discapacidad temprana. Como explicamos en el apartado de Resultados, las personas que más tiempo llevan con una valoración, por encima de la media, tienen una valoración mejor que las que llevan menos tiempo, incluso con una edad más alta los primeros, presentan mejor valoración que los segundos. Recibir, en los casos que sea necesario, una valoración de discapacidad y/o dependencia a tiempo es básico para dar los mejores apoyos necesarios necesarios a la persona.

En la fase de construcción de la herramienta y de posterior estudio teníamos una hipótesis que se ha confirmado y es que el empleo, sobre todo el Empleo ordinario, puede ejercer como factor "protector" contra los procesos de envejecimiento. Nos referimos a que el hecho de tener un empleo, mantenerse activo, relacionarse con otras personas, tener independencia económica y poder planificar las metas vitales, entre otras, hace que los aspectos emocionales, físicos, la satisfacción personal, la autoimagen, etc... de una persona sea mejor a medio y largo plazo; por eso tener un trabajo hace que sea un factor que en cierto modo "protege" de padecer procesos de envejecimiento prematuro a muchas personas del área. Las personas del Centro ocupacional que más tiempo llevan trabajando en el recurso tienen una mejor valoración (menos deterioro), que las que menos, aún teniendo más edad que las personas que llevan menos tiempo. Lo mismo ocurre con las personas de Empleo ordinario, pero de una forma mucho más significativa que en el resto de modalidades de empleo. En este aspecto, en la modalidad de Empleo ordinario, es especialmente relevante la valoración baja (1,50) de las personas que más

tiempo llevan trabajando, tanto con respecto a las que menos tiempo llevan trabajando (1,47), diferencia mínima cuando los primeros casi tienen 10 años más de media con respecto a los segundos. Y queremos destacar otro dato que nos parece todavía más relevante y refuerza aún más nuestra hipótesis: las personas que más tiempo llevan trabajando tienen un 45,7% de discapacidad y tienen una valoración excelente, mejor que la mayoría de los subgrupos; en cambio las personas que menos tiempo llevan, aun siendo casi 10 años de media más jóvenes tienen un 35,4% de discapacidad y aún así tienen un valor en la herramienta casi idéntico, ellas 1,47, las primeras 1.5. Hemos creído relevante cruzar el dato del porcentaje de discapacidad en este subgrupo porque como hemos señalado en este y en otros estudios, tener mayor dependencia / discapacidad predispone a sufrir procesos de deterioro prematuro; en cambio en este subgrupo nos hemos encontrado la situación inversa, dato que refuerza la hipótesis. Por ello, nos parece un dato que debe de tenerse en cuenta para las administraciones públicas, como evidencia de que el trabajo mejora las condiciones de vida de las personas con autismo (se reduce la necesidad de apoyos prematuros por no poder acceder a realizar las metas vitales: independencia económica, emancipación, etc...), por ello implementar políticas públicas de fomento del empleo público y privado de las personas con autismo es clave para mejorar su calidad de vida.

Siguiendo con el hilo del párrafo anterior, si analizamos las personas que están en desempleo, vemos que llevar más tiempo en desempleo es un factor que influye negativamente sobre la valoración. Las personas que llevan más de 3,39 años (media de años en desempleo de las personas participantes) deberían de tener un valor aproximado de 1,74 pero se encuentran en un valor de 1,85 (mayor deterioro). Es otro argumento que refuerza la idea del anterior párrafo; el empleo como factor que mejora la calidad de vida de las personas con autismo y ejerce una "protección" contra los efectos del deterioro y el envejecimiento prematuro. Relacionado con el desempleo, la principal causa valorada por el equipo profesional para estar en esa situación es mayoritariamente la falta de formación suficiente; es un reto de la entidad apoyar a las personas con TEA para que adquieran la formación adecuada y suficiente que les faculte para entrar y mantenerse en el mercado laboral.

Si analizamos más concretamente los resultados de cada tipo de indicador (laborales, físicos y cognitivos - mentales) vemos varios aspectos a destacar. Dentro de los indicadores laborales, vemos que el indicador con mayor valoración (mayor deterioro) es "Mayor desmotivación/falta de sentido de pertenencia al puesto/ se empieza a percibir falta de interés por actividades nuevas/ falta de interés en formarse" (1,8), dicho indicador también es el más alto en el subgrupo Menores de 40 años (1,7). En cambio, en las personas Mayores de 40 años lo es el indicador "Significativa disminución del ritmo de trabajo, menor rendimiento" (2,46) y en otro subgrupo de mayor edad, como es el de Personas prematuramente envejecidas el indicador más alto es "Disminución del número de tareas al día/mayor necesidad de descansos/aguantar la jornada laboral completa" con 3,11. Queremos decir con esto último que parece confirmarse otra hipótesis que ya hemos percibido en estudios anteriores y es que las personas con autismo a medida que entran en edades cercanas a los 40 años suelen sentirse más a gusto y satisfechas consigo mismas, tienen menos ansiedad, menos conductas disruptivas con respecto a etapas más jóvenes; esto lógicamente no es una regla general pero sí una tendencia. Lo podemos observar en que en los dos subgrupos de mayor edad los indicadores más elevados son los relacionados con el rendimiento laboral, menor ritmo de trabajo, menos número de tareas...

pero no los motivacionales, anímicos y relacionales, que son más elevados en subgrupos de menor edad. Según la ocupación laboral, en cada modalidad hay un indicador más destacado diferente, por tanto hay bastante "dispersión" en este aspecto (ver tabla 10).

Respecto a los indicadores físicos, al contrario que con los labores, no hay dispersión: el indicador más elevado en todos los subgrupos, tanto de edad como laborales, es "Aumento del sedentarismo" (ver tabla 11). De nuevo nos encontramos, como en anteriores estudios, el sedentarismo como el gran reto que APNABI debe abordar con las personas mayores que envejecen, cómo combatirlo, generar hábitos de vida saludable y actividad físico deportiva, con qué motivar a las personas y cómo eliminar las barreras de participación que a veces tienen las personas con autismo en actividades de este tipo.

Por último, en relación a los indicadores cognitivos y mentales (ver tabla 12), existe cierta concentración en dos indicadores principalmente, que son; "Aumento de los estados de soledad/tristeza/pérdida de motivación/depresión/desamparo" y "Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés", ocupan prácticamente todos los primeros lugares (mayor valoración, mayor deterioro) en casi todos los subgrupos. "Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés" es el indicador a nivel global más alto con respecto a los físicos y laborales, con una media de 1,94, es decir, que aunque "Aumento del sedentarismo" es el indicador físico más valorado, no es el más alto en el global. Tenemos que asumir como reto también, el dar un buen apoyo psicológico, cuidando el bienestar emocional de las personas del área de Empleo, ya que de los 19 indicadores, el primero y el segundo (mayor valoración) son del ámbito cognitivos y mentales (el primero es como ya se ha dicho "Aumento de los estados de ansiedad y/o estrés" (1,94) y el segundo es "Cambios emocionales/ cambios de humor repentinos / irritabilidad" (1,88). Además, como puede verse en la tabla resumen 13, en la mayor parte de los subgrupos, los indicadores cognitivos y mentales puntúan más alto que los otros dos.

Tabla 13. Tabla resumen por tipo de indicador, edad, ocupación laboral y situación de desempleo.

Indicadores	General (N=124)	Centro ocupacional (n=40)	Centro especial de empleo (n=5)	Desempleo (n=36)	Empleo ordinario (n=43)
Laborales	1,54	1,9	1,42	-	1,4
Físicos	1,45	1,68	1,5	1,36	1,39
Cognitivos y mentales	1,7	1,9	1,46	1,6	1,63
TOTAL	1,56	1,82	1,46	1,48	1,47
Edad media	31,16	31,36	35,6	27,8	31,51

Conocer la evolución de estos indicadores nos permitirá focalizar los indicadores más urgentes a abordar a nivel general, así como a trazar el perfil de personas del área con predisposición a sufrir procesos de envejecimiento prematuros.

5.2 Análisis de resultados de personas en procesos de envejecimiento prematuro laboral

Con respecto a las personas valoradas en **procesos de envejecimiento prematuro**, suponen el 10,48% de todas las personas participantes, es un porcentaje en la línea de estudios anteriores en la entidad (personas de Hogares y Centros de día, entre el 13% y el 9% según el tamaño de la muestra). Las personas así valoradas tienen una **edad media de 47 años**, unos 6 años aproximadamente más tarde que las personas de Hogares y Cad (41 años de media) en esa misma situación. También es importante señalar que este subgrupo es **el que mayor porcentaje medio de discapacidad tienen** (64%, más de un 20% por encima de la media de todos los participantes). Son el subgrupo que **mayor valoración (mayor deterioro)** tienen respecto a los demás (**2,51**), prácticamente un punto por encima de la media global de todas las personas participantes (1,56). Como comentábamos en el apartado 4 de resultados, en este subgrupo están muy representados el subgrupo de personas de Centro ocupacional (7 de 13 participantes) y apenas el de Empleo ordinario. Esto **confirma dos hipótesis** ya mencionadas anteriormente: mayor discapacidad y/o dependencia predisponen a sufrir procesos de deterioro y envejecimiento prematuro (las personas participantes del Centro ocupacional son la modalidad de empleo con mayor porcentaje de discapacidad, un 55,5%) y que el empleo ordinario ejerce un factor protector contra los procesos de deterioro y envejecimiento prematuro (solo una persona de Empleo ordinario está en esta situación, 7,6%, cuando en el conjunto de todos los participantes, las personas de Empleo ordinario son el mayor subgrupo con un 34,6% respecto del global).

Continuando con este subgrupo, es el que más presencia de personas en situación de polimedicación tiene, 2 de 13 personas. Es una presencia importante, teniendo en cuenta que solo hay en el global 5 personas de 124 en situación de **polimedicación**; APNABI no debe de dejar de abordar esta situación en coordinación con los profesionales de la salud pública vasca.

La media de las personas valoradas por las profesionales del área en estos procesos es 2,51. Si analizamos a las personas que cumplen los dos requisitos, es decir, que tanto el profesional como la herramienta coinciden, nos encontramos con una valoración de 2,94. Con la experiencia del anterior proceso (construcción herramienta en Hogares y CADs, en la cual tuvimos que subir levemente la valoración para entrar en este subgrupo porque las siguientes pasaciones de la herramienta así lo sugerían) hemos decidido delimitar **el valor de corte para entrar en ese subgrupo en 2,7**. Además creemos que es coherente con lo visto en la otra herramienta (41 años aprox de media y 2,5 de valor para entrar en este subgrupo) ya que en este hemos visto que este subgrupo tiene de media 47 años y sabemos que a más edad, mayor valoración, por tanto las personas de empleo deben de tener el valor umbral para entrar en este subgrupo más alto. Acordamos usar el mismo semáforo de resultados para las futuras pasaciones que en la herramienta "hermana", según la tabla 14.

Tabla 14. Semáforo de resultados

	NO SE APRECIA QUE LA PERSONA ESTÉ EN UN PROCESO PREMATURO DE ENVEJECIMIENTO Y DETERIORO
	PRECAUCIÓN: POSIBLE VALORACIÓN DE PERSONA EN PROCESOS DE ENVEJECIMIENTO Y DETERIORO PREMATURO, LA HERRAMIENTA NO LO VALORA PERO EL PROFESIONAL SI. REVISAR VALORACIÓN Y HACER ESPECIAL SEGUIMIENTO EN LA PERSONA.
	SE APRECIA CON CLARIDAD QUE LA PERSONA ESTÁ EN UN PROCESO PREMATURO DE ENVEJECIMIENTO Y DETERIORO.

6. Principales conclusiones

Tener un empleo aumenta la autoestima, la percepción de uno mismo, da autonomía personal y financiera, permite realizar nuestras metas y planes de vida; lo contrario genera dependencia, más y prematuros apoyos, baja autopercepción, depresión, entre otras. En este primer estudio y construcción de la herramienta en el área de Empleo lo hemos podido constatar y con evidencias. Por ello **APNABI seguirá apostando por el empleo con apoyo y de otras modalidades** como medio clave para la mejora de la calidad de vida, prevención del envejecimiento e **integración social** efectiva. Además, se confirma que las personas que más tiempo llevan en situación de **desempleo** su valoración es peor, presentan mayor deterioro. Es nuestro deber **concienciar a las administraciones públicas y empresas privadas** sobre este aspecto para que se potencie la **contratación privada y la promoción del empleo público** de estas personas.

Se confirma que **a mayor dependencia y discapacidad así como edad, mayor deterioro** y estas personas tienen predisposición a sufrirlo antes que el resto de la población (según el estudio, en edades aproximadas a los 47 años); para minimizar esos efectos, la herramienta más importante es la **prevención** antes de llegar a esas edades: buena alimentación, buenos hábitos, actividad física, participación comunitaria, seguimiento médico, entre otras. Todo ello, en esos perfiles, no evitará que llegue esa situación, pero si lo retrasará.

A nivel **laboral**, deberemos seguir haciendo pasaciones para detectar tendencias en estos indicadores a lo largo de los años. A nivel **físico y cognitivo**, se conforman tendencias de estudios anteriores: debemos de dar respuesta a la situación creciente del sedentarismo en las personas que apoyamos y a la salud psicológica y emocional.

Las personas valoradas en procesos de deterioro y envejecimiento prematuro, deben de ser el primer objetivo de actuación de APNABI: ¿qué medidas de ajuste laboral necesitan?, ¿en qué otros aspectos fuera de lo laboral podemos ayudarles (por ejemplo: actividad física, participación social, etc...)?, ¿podemos orientarles y acompañar a nivel consultivo si pueden acogerse a fórmulas de prejubilación?, entre otras. Hay que poner el foco en varios aspectos, con una visión doble: micro y macro. **Micro**, desde la perspectiva individual, con los resultados

de la pasación de cada persona, hacer las adaptaciones al puesto que sean necesarias. **Macro:** para conocer la evolución en conjunto de las personas del área, necesidades conjuntas, tendencias, etc..., y adelantarnos para adaptar la respuesta que da APNABILAN a las personas que envejecen.

Sobre esto último, desde APNABILAN hemos detectado una necesidad en todo este proceso y es que vimos que no teníamos una respuesta diseñada para las personas en esta situación, que aunque actualmente son pocas, existen. Hemos diseñado a lo largo de este año un servicio que da respuesta a esta necesidad: **APROLABI** (Apoyo a los procesos de envejecimiento en el área laboral de APNABI). En él se dan respuestas adaptadas en dos áreas principales: **Planificando mi futuro por Adelantado y Ajuste al puesto de trabajo**. Dentro de cada una de ellas diferentes acciones: formación a trabajadores, formación a personas en vida independiente, apoyo psicológico, acompañamiento en los trámites burocráticos de la jubilación, sensibilización a empresas y colaboración con ellas, entre otras. Estamos convencidos que este servicio dará una **respuesta de calidad e innovadora** a las personas del área que entren en estos procesos.



Asociación de padres
de afectados de Autismo y
otros trastornos del espectro
autista de Bizkaia

Bizkaiko autismoa eta
beste autismo espektroaren
nahasteak dituztenen
gurasoen elkarte

Somos **Familia** Gara



familia@apnabi.org / 944 755 704

www.apnabi.eus