

2017



AUTOPERCEPCIÓN DE LAS COMPETENCIAS
LABORALES POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD
PSICOSOCIAL RESIDENTES EN LA CIUDAD DE
LIMA Y VALORACION DE LA METODOLOGÍA

“EMPLEO CON APOYO”



Con fines de difusión y sin ánimos de lucro, queda permitida la reproducción y la transmisión fidedigna de este texto por cualquier medio, electrónico o mecánico, citando como fuente: "Publicación de la Asociación Pro Derechos Humanos" e incluyendo el logo de APRODEH e IAF. Para cualquier otro fin o con ánimo de lucro, queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, transformación y transmisión de esta obra por cualquier medio, electrónico o mecánico, sin contar con la autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (artículos 216 y siguientes del Código Penal).

Editado por:

Asociación Pro Derechos Humanos - APRODEH
Jr. Pachacútec 980 - Jesús María.
Telfs. (0051)-1-424 7057
(0051)-1-431 0482
(0051)-1-431 4837
Fax: (0051)-1-431 0477
www.aprodeh.org.pe
postmaster@aprodeh.org.pe

Consultoría:

Jeniffer Cortéz Torres
Marlene Chocce Silva
Eduardo Cáceres Valdivia

Programa Derechos de las Personas con discapacidad

Lic. Psic. Elizabeth Caballero Huatuco
Responsable del Programa

Colaboradores:

Lic. Adm. Victoria Oviedo Huapaya
Abog. Pablo Arias Rivero
Lic. Frida Romero Mezarine

Diseño:

Franco Bermúdez Gayoso
francobermudezg@gmail.com
(+51) 989 127 717

ÍNDICE	pag
I. INTRODUCCIÓN	4
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
2.1 Objetivos de la investigación	7
2.2 Viabilidad de la investigación	7
2.3 Limitaciones del estudio	7
III. MARCO TEÓRICO	8
3.1 Antecedentes de la investigación	8
3.2 Bases teóricas	8
3.2.1 Bases teóricas de autopercepción	8
3.2.2 Bases teóricas de competencias laborales	10
3.2.3 Bases teóricas de la metodología empleo con apoyo	11
3.3 Definición de términos básicos	13
3.3.1 Definiciones de autopercepción	13
3.3.2 Definiciones de competencias laborales	14
3.3.3 Definiciones de la metodología empleo con apoyo	16
IV. MÉTODO	16
4.1 Diseño Metodológico	16
4.2 Población de estudio	17
4.3 Técnicas de recolección de datos	19
4.3.1 Entrevista Semi estructurada	19
4.3.2 Focus Group	19
4.3.3 Observación Participante no Estructurada	19
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	20
4.5 Aspectos éticos	20
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
5.1 Situación actual	20
5.1.1 Autopercepción de discapacidad	20
5.1.2 Construcción social del empleo	24
5.1.3 Competencias laborales logradas	26
5.1.4 Limitaciones laborales	27
5.1.5 Búsqueda de trabajo	30
5.1.6 Valoración laboral	31
5.2 Capacidad latente	32
5.2.1 Competencias laborales potenciales	32
5.2.2 Requisitos para el desempeño laboral	34
5.2.3 Acompañamiento laboral	35
5.2.4 Autogestión del empleo	36
5.2.5 Beneficios del empleo	37
5.3 Propuestas	40
5.3.1 Cambios en el sistema de inserción laboral	40
5.3.2 Un entorno laboral amigable	41
5.3.3 Empleo con apoyo	42
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
6.1 Conclusiones	43
6.2 Recomendaciones	46
REFERENCIAS	49

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro actual contexto los prejuicios sociales y la desinformación respecto a las causas y tratamientos de la discapacidad psicosocial han conducido al resto de la sociedad a considerar a quienes presentan esta condición como personas incurables y peligrosas, restringidos de convivir con los demás debido a los riesgos a los que son propensos a causa de comportamientos extravagantes manifestados en algunos episodios. Esto sin mencionar la desvalorización de las opiniones que vierten las personas con discapacidad psicosocial y consigo la falta de reconocimiento como sujetos de derecho, debido al estigma al que se ven sometidos diariamente y de la que son objeto convirtiéndolos probablemente en uno de los grupos sociales más marginados y vulnerables (Defensoría del pueblo, 2010).

Una de las razones que explica la alta vulnerabilidad de las personas en condición de discapacidad psicosocial es el limitado conocimiento y escasa aplicación de las disposiciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esto contribuye a frecuentes violaciones de los derechos básicos y libertades fundamentales de las personas con dicha discapacidad.

Lo anterior se refleja en las actitudes de la sociedad hacia la persona con discapacidad psicosocial. La aceptación hacia ellas varía desde un 13,3% en ciudades de la sierra rural hasta 35,1% en ciudades de la costa peruana. La disposición a ayudarlas alcanza al 42,8% de personas en ciudades de la costa peruana y al 58,7% en ciudades de la sierra rural. Las actitudes de alejamiento fueron reportadas por 14,8% de la población, de indiferencia por 4,3% y el rechazo explícito por 1,8% a nivel nacional (Vega-Galdós, 2011).

Si la discapacidad es vista como una tragedia, entonces las personas con discapacidad son tratadas como si fueran víctimas de algo trágico. Por el contrario, si la discapacidad es definida como un problema social, las personas con discapacidad son vistas como un colectivo, víctima de una sociedad discapacitante, más que víctimas individuales de las circunstancias. Y de este modo, dicha visión es trasladada a las políticas sociales, tendentes a aliviar las barreras sociales y actitudinales, más que a compensar a las personas de manera individual. De este modo, el problema no es la persona con discapacidad, sino más bien la sociedad en la que vive, por no proveer las condiciones y discapacitando de esta forma a la persona, al obstaculizar su integración.

Desde un enfoque social, alternativo al enfoque médico y rehabilitador predominante, se desafía el retrato negativo de las personas con discapacidad, apuntado a visibilizar sus capacidades a fin de potenciar su papel activo en las actividades cotidianas y sociales sino también en la planificación de los servicios y programas en los que están involucrados.

Siendo el mundo laboral uno de los ámbitos donde más se discrimina a las personas con discapacidad psicosocial, se requiere analizar y desmontar los mecanismos que legitiman esta situación así como diseñar y proponer políticas públicas que la reviertan. Más aún si se asume que el trabajo es una parte importante de la

recuperación y contribuye a reducir las posibilidades de que el usuario de salud mental regrese al hospital o vuelva a presentar de manera evidente determinados cuadros sintomáticos.

Esta investigación busca contribuir en este proceso. Su punto de partida es la identificación de la autopercepción que diversas personas con discapacidad psicosocial tienen de sí mismas, particularmente en lo que refiere a sus expectativas y capacidades laborales. Es decir, identificar sus cualidades ecuanímes, sus competencias personales, haciendo de ellos protagonistas del proceso de identificación de los componentes de las políticas públicas y de los entornos favorables que requieren para salir adelante. Las propuestas de “Empleo con Apoyo” son las que aparecen como las más cercanas a las expectativas de los sujetos que contribuyeron con sus testimonios y opiniones en el proceso de esta investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hablar de salud mental en nuestro país provoca la asociación de la condición de “enfermo mental” con minusválido o inválido. Los signos y síntomas experimentados por personas que viven en condición de discapacidad psicosocial son entendidos como signos de peligrosidad. Es por ello que las personas con discapacidad siguen siendo restringidas en su autonomía, son rechazadas, estigmatizadas y agredidas por instituciones prestas a diagnosticar lo que perciben, a invadir su psique con definiciones unívocas, terapias de shock o fármacos. Muchas de ellas, si no la mayoría, siguen siendo víctimas de encierros arbitrarios o involuntarios, tanto en instituciones psiquiátricas como en centros de reclusión y readaptación social, donde sufren graves violaciones a sus derechos humanos, además de efectos nocivos irreversibles sobre su integridad y el desarrollo de su personalidad.

La preocupación por esta situación y la firme voluntad de revertirla está en el núcleo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. A partir de este instrumento, cualquier legislación o política pública que aborde la problemática de las personas con discapacidad psicosocial debe empezar por reconocer que el principal obstáculo para el ejercicio de sus derechos y de su plena inclusión social no es la discapacidad en sí, sino las barreras que las diferentes culturas y sociedades imponen a la conducta o comportamiento humano, así como por el estigma social y las consecuentes actitudes y prácticas discriminatorias de que han sido y continúan siendo objeto (Fernández, 2010).

Desde este enfoque, el Estado Peruano está obligado en generar espacios de inserción laboral de las personas con discapacidad, estableciendo no solo cuotas específicas sino políticas más amplias. En el Perú se ha logrado que las entidades públicas estén obligadas a contratar a este colectivo de la población en una proporción no inferior al 5% de la totalidad de su personal y los empleadores privados con más de cincuenta trabajadores en una proporción no inferior al 3%.

La inserción laboral y el acceso al mercado productivo son considerados elementos claves para la plena inclusión de la persona con discapacidad psicosocial. Por esta

vía las personas incrementan su sentido personal de bienestar, de autoeficacia e identidad social. Se observa, además, una mejora en la autoestima y en la autoimagen, una reducción de la sintomatología, una promoción del contacto social y un aumento de la calidad de vida de quienes trabajan. Por otra parte, también se ha demostrado que el empleo estable es un gran soporte que permite la inclusión social de la persona con discapacidad psicosocial, garantizando el acceso al ejercicio de sus derechos de ciudadano (Mascayano, Lips, & Aguilera, 2013).

Pero no solo las personas con discapacidad psicosocial se benefician. La comunidad en su conjunto gana al promoverse la cohesión social y el pleno aprovechamiento del capital humano del conjunto de la población. Este potencial de enriquecimiento se contrapone con la situación actual en la que predominan factores como la desinformación, los prejuicios y estereotipos así como la discriminación por parte del empresariado, la sociedad en general, el Estado e inclusive el de las mismas familias.

Se requiere asumir la discapacidad como una cuestión de derechos humanos que requiere un enfoque social y no meramente médico. La discapacidad es el resultado de barreras sociales y actitudinales en la sociedad que no atiende a las particularidades de las personas en condición de discapacidad, que no desarrolla políticas equitativas y servicios apropiados. Con ello se prescinde de las necesidades de las personas al interior de la organización social. El enfoque social se encuentra íntimamente relacionado con valores intrínsecos a los derechos humanos: el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal. En la vida cotidiana no se promueve la vida independiente, la no discriminación, la accesibilidad universal, diálogo civil, etc. Se parte de la premisa de que la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social, y el resultado una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad.

Los sistemas de planificación, evaluación y seguimiento de las intervenciones son insuficientes y poco articulados. En el desarrollo de políticas no se convoca a procesos de planificación estratégica a todos los responsables de los programas para que la salud mental sea realmente un eje transversal en el sector salud. En relación a los instrumentos, hay carencia o dificultades para el uso de protocolos estandarizados y culturalmente diseñados, lo cual dificulta la construcción de un sistema de vigilancia epidemiológica y de información en general sobre la salud mental en el país, desagregado según variables de sexo, edad y grupos de procedencia. Esto repercute también en la calidad e impacto de las acciones. La coordinación intersectorial es casi inexistente, hay muy pocas redes multisectoriales de promoción, prevención y/o atención. En general, en las coordinaciones intersectoriales, no hay sistemas de referencia y contra referencia intra y extra sectoriales que garanticen la solución de los problemas del usuario y optimicen el uso eficiente de los recursos (Ministerio de Salud, 2004). Por eso, muchas veces se cruzan programas y capacitaciones sobre temáticas similares. Las ONG, como parte del sector privado que suele articularse a redes, han elaborado enfoques y propuestas interesantes, pero que están lejos de poder masificarse.

Es necesario que los distintos actores sociales involucrados (sector salud, sector educación, sector desarrollo social, autoridades locales y regionales, organizaciones civiles y religiosas, comunidad organizada y las propias asociaciones de usuarios y familiares) asuman responsabilidades para brindar posibilidades de inclusión y reinserción social y productiva de las personas con discapacidad psicosocial. Además, todo ello debe realizarse en un contexto acorde con los derechos humanos, equidad de género, justicia y respeto de los aspectos de interculturalidad y la diversidad funcional presentes en cada caso y que se amparan tanto en normativa nacional como internacional. Del logro de estas alianzas intersectoriales depende que cambie este panorama desfavorable para poder mejorar las alternativas de rehabilitación disponibles, haciéndolas más eficientes, efectivas y con enfoque comunitario (Vega-Galdós, 2011).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el 2014 La información referida a la inserción en el mercado laboral, revela que el 45,9% de la población de 14 y más años de edad con discapacidad, forma parte de la Población Económicamente Activa (PEA), este porcentaje equivale a 721,051 personas con discapacidad ocupadas laboralmente.

Por otro lado, la Población con discapacidad Económicamente No Activa (NO PEA), es decir sin trabajo y sin buscarlo equivale al 54,1% de personas con discapacidad desocupadas. El porcentaje de desocupados en el área urbana es mayor (32,2 puntos porcentuales) que en la rural (15,8 puntos).

Sin duda, el nivel educativo es un factor determinante para la inserción laboral. El Instituto Nacional de Estadística e Informática señala que para el 2014 el nivel de educación no alcanzado por la población con discapacidad es al 23,9% de personas que no estudiaron o sólo asistieron a educación inicial y el 34,2% logró estudiar secundaria o más. La condición de alfabetismo, es una variable que discrimina, alcanzado por las personas con discapacidad al 70,9%. La asistencia escolar en todos los niveles es menor en la población con discapacidad. La brecha es de 20,6 puntos porcentuales en educación inicial, de 19,6% en primaria y de 49,7 en secundaria, en todos los casos desfavorable para las personas con discapacidad.

2.1 Objetivo de la investigación

Conocer cuáles son las competencias laborales autopercibidas y la valoración de la metodología empleo con apoyo de un grupo de personas con discapacidad psicosocial residentes en la ciudad de Lima.

2.2 Viabilidad de la investigación

La investigación fue viable dado que se cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros. La accesibilidad a la población se encuentra sujeta a la permisividad que otorgue la institución elegida.

2.3 Limitaciones del estudio

Los resultados de la investigación presentada no son generalizables debido a la naturaleza del estudio; entendiendo que las características de la presente población pertenecen a un mismo contexto.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes de la investigación

En los últimos años se han desarrollado diversas investigaciones relacionadas en torno a la problemática laboral de las personas con discapacidad psicosocial a partir de la autopercepción de este colectivo. Ochoa, et. al, (2011) realizaron un estudio cualitativo a partir de la información obtenida en grupos focales con personas diagnosticadas con esquizofrenia. El interés fue evaluar el estigma auto percibido suponiendo que tendría consecuencias negativas en el proceso de rehabilitación impidiendo una reinserción real en la comunidad. Los resultados identifican las áreas que más preocupan a las personas con dicho diagnóstico: peligrosidad, culpa, pérdida de roles sociales y miedo al rechazo. Con estos temas se vinculan aspectos relacionados con la pérdida de capacidades que influyen en la autoestima, la pérdida de control de su propia vida así como la influencia de la familia y profesionales en el trato hacia las personas diagnosticadas con esquizofrenia.

Jiménez, Vázquez-Morejón y Vázquez-Morejón (2004) indagaron la relación entre habilidad social y funcionamiento social en cien personas diagnosticadas de esquizofrenia, en donde evaluaron las habilidades sociales, mediante el Test de Interacción Social Simulada (SSIT), y las diferentes dimensiones del funcionamiento social, a partir de la Escala de Funcionamiento Social (SFS). Los resultados indicaron que las habilidades sociales están significativamente relacionadas con el funcionamiento social de las personas con esquizofrenia, indicando que las personas con mayor habilidad social tienden a presentar un mayor funcionamiento social y que esta correlación se repercute directamente en dos de las dimensiones del funcionamiento social: la comunicación y el empleo.

En la presente investigación se ha tratado de articular ambos enfoques en torno al asunto de la inserción laboral de las personas con discapacidad, entendiendo que este es un asunto crucial en el proceso de construcción de una identidad autónoma a partir de la cual se puedan manejar mejor los diversos aspectos que están en juego en los procesos de las personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial.

3.2 Bases teóricas

A continuación se presenta una síntesis de los desarrollos teóricos recientes más importantes en relación con cada uno de los parámetros que se articulan en esta investigación.

3.2.1 Bases teóricas de autopercepción

Según Exner (1998), la autopercepción representa un conjunto de conceptos y actitudes, es decir, de elementos descriptivos y valorativos, que el sujeto ha podido ir construyendo sobre sí mismo para lograr un autoconocimiento y una autovaloración más o menos amplios y ajustados a su realidad.

La autopercepción tiene dos componentes. El primero de ellos es la autoimagen, una representación compleja de las propias características –positivas y negativas– que se basa tanto en datos reales como imaginarios. Esta autoimagen, llamada también autoconcepto o autoconocimiento, se construye en interacción con el entorno, por lo que va a ser influida por diversas situaciones, comparaciones con los demás y atribuciones que los demás realizan acerca de sí mismos (Exner, 1998; Hattie, 1992).

Exner (2005) y Sendín (2007) definen la autoimagen como la visión que el individuo tiene de sí mismo, basada tanto en la realidad como la fantasía y construida en relación con el entorno en el que se maneja diariamente la persona. Para lograr esta tarea, el individuo conforma una lista de adjetivos que describen, tanto sus características físicas consideradas positivas, como las que son percibidas como negativas.

El segundo componente de la autopercepción es la autoestima, es decir, el valor que se le asigna a esta autoimagen al compararse uno mismo con las personas que lo rodean (Exner, 1998). Podríamos pensar que el proceso de la autopercepción es uno de los que más inseguridad genera, debido a que las personas se comparan constantemente con los demás y, además, se perciben a sí mismos como sujetos que pueden ser observados y evaluados por los otros (Santrock, 2007).

La autoestima, tiene que ver con la valoración que uno hace de las características que constituyen nuestra autoimagen (Exner, 2005). Este proceso se da mediante la comparación entre lo que reconocemos como propio con fuentes de valoración externas, es decir, en contraste con las personas –reales o provenientes de la fantasía– que rodean al individuo (Exner, 2000; Hattie, 1992). La autoestima, al constituir una apreciación de la valía personal frente a los otros, influye en las evaluaciones que se realizan en relación a uno mismo, así como en el establecimiento de metas y de los objetivos de vida que se propone alcanzar la persona (Exner, 2005; Sendín, 2007).

A lo anterior, el mismo autor (Exner, 2005), añade el componente “autocentramiento”. Este ha sido definido por Sendín (2007) como “el grado en que cada persona se preocupa de sí misma en comparación con el grado en que se preocupa del mundo externo” (p.184). La misma autora aclara además, que esta preocupación acerca de uno mismo, está estrechamente ligada a las características de la autoimagen y autoestima que tenga el sujeto. Así, el hecho que exista un elevado nivel de autocentramiento, no necesariamente es sinónimo de una buena autoestima, ya que puede estar relacionado a las características más negativas del sujeto, descuidando de esta manera las demandas de la realidad externa.

Los autores antes mencionados (Exner, 2005 y Sendín, 2007) proponen un balance entre los tres componentes descritos para poder valorar las relaciones interpersonales del sujeto, así como la calidad de las mismas. Así por ejemplo, la autopercepción puede traer consecuencias en las distintas áreas de la vida de los sujetos. Si percibimos rechazo por parte de los otros, esta situación producirá dolor psíquico que, con el tiempo, devendrá en una pobre autoestima que se verá reflejada en el fracaso para mantener o establecer nuevas relaciones interpersonales (Beck, 2003).

Según Sendin (2007), al ser la autopercepción una representación mental de quien es uno mismo, el grado de concordancia de esta representación con la realidad concreta, determinará en gran medida el potencial de ajuste del individuo a su contexto. Es decir “si los rasgos autopercebidos están compuestos mayoritariamente por fantasías o distorsiones de la realidad se acaba originando un falso sentido del valor personal, pudiendo ser éste muy bajo si predominan los conceptos negativos o demasiado elevado si lo hacen las sobrevaloraciones.” (p. 183).

En lo que respecta a las relaciones interpersonales, Exner (1994) las comprende como las interacciones del individuo con su entorno social que reflejan necesidades, actitudes, prejuicios y estilos de respuesta particulares. Sendin (2007) afirma que el concepto de relaciones interpersonales también es denominado como percepción interpersonal y que ambos conceptos se utilizan como sinónimos en diversos trabajos de investigación al respecto. Esto sucede ya que las relaciones interpersonales de un individuo dependen de cómo éste percibe el medio social y cómo en consecuencia se relaciona ante él.

Las relaciones interpersonales son uno de los elementos esenciales y constitutivos de la conducta humana, así como el campo en donde con mayor facilidad se producen conflictos. Tal como se ha señalado anteriormente, a la base de las relaciones interpersonales se encuentran los diversos componentes de la autopercepción de los individuos. De esto depende, en buena cuenta, las formas particulares para crear y mantener relaciones sociales, así como el grado de madurez y sensibilidad que se expresa en los intercambios personales (Sendin, 2007).

Se habla de madurez dentro de las relaciones interpersonales cuando el individuo tiene los recursos adaptativos suficientes para poder ser flexible a las demandas del contexto social en el que se encuentre, pudiendo reflejar un ajuste adecuado en el momento de su interacción con los demás. La posibilidad de adaptación del individuo a las demandas del medio externo será un indicador de la posesión de estilos relacionales más saludables.

3.2.2 Bases teóricas de competencias laborales

Se han hecho múltiples consideraciones sobre el tipo de competencias necesarias para lograr con éxito la inserción y el desempeño laboral. Se ha diferenciado entre competencias esenciales, que serían las exigidas para una actuación media o mínimamente adecuada, y competencias diferenciadoras, que permiten distinguir a quienes sobresalen por sus actuaciones (Boyatzis, 1982).

Competencias generales son aquellas que sustentan el aprendizaje durante toda la vida, incluyendo competencias básicas en el ámbito de la lectoescritura o la alfabetización matemática; así como competencias de comunicación, trabajo en equipo, pensamiento crítico y reflexivo, toma de decisiones, dominio de nuevas tecnologías de la información o aptitud para el aprendizaje continuo. Complementarias a éstas serían las competencias transferibles, o también competencias clave, que permiten a los ciudadanos ser capaces de adquirir por sí mismos nuevas competencias, adaptarse a las nuevas tecnologías y a nuevos contextos, propiciando así su movilidad en el mercado de trabajo. El desarrollo

de estas competencias transferibles constituye no sólo un modo de responder a las demandas de los empleadores, sino de formar ciudadanos que se integren y contribuyan al desarrollo de la sociedad.

Desde una visión integrada (Echeverría, 2002), la competencia profesional es la suma de cuatro componentes: lo que los sujetos saben (competencia técnica), lo que saben hacer (competencia metodológica), lo que saben ser (competencia personal) y lo que saben estar (competencia participativa).

Spencer y Spencer (1993) proponen la existencia de cinco tipos de competencias. La primera es la motivación, entendida como los intereses que una persona considera o desea consistentemente. Así, dirigen, conllevan y seleccionan el comportamiento hacia ciertas acciones u objetivos y lo alejan de otros. La segunda hace referencia a las características físicas y respuestas consistentes a situaciones o información. La tercera es el concepto propio o concepto de uno mismo que está relacionado con las actitudes, valores o imagen propia de una persona. La cuarta es el conocimiento que se refiere a la información que una persona posee sobre áreas específicas y la quinta se refiere a la habilidad de desempeñar cierta tarea física o mental. De manera similar, Agut y Grau (2001) han planteado cuatro categorías de acuerdo con los elementos que constituyen una competencia a fin de orientar su conceptualización: conducta, conocimientos, habilidades, y otras características individuales.

3.2.3 Bases teóricas de la metodología empleo con apoyo

A lo largo del tiempo, se podría diferenciar con claridad tres modelos de tratamiento en relación a la personas con discapacidad: el modelo de prescindencia, el modelo rehabilitador y el modelo social (Palacios, 2008). Es al interior de este último que se ubica este estudio.

El modelo social propuesto por Palacios (2008), contiene dos presupuestos fundamentales: El primero de ellos sostiene que las causas que originan la discapacidad son preponderantemente sociales, no religiosas ni científicas como otros modelos habían propuesto con anterioridad, es decir que las limitaciones no se centran tanto en la persona con discapacidad sino en la sociedad que no presta los servicios ni asegura las necesidades de esta dentro de la organización social. El segundo presupuesto afirma que la utilidad de la persona con discapacidad para la comunidad dependerá de la forma como la comunidad asuma la condición de la persona con discapacidad.

El giro que involucra este modelo tiene importantes consecuencias. En particular la valoración de las repercusiones de las políticas públicas sobre las cuestiones que involucren a la discapacidad, ya que si la discapacidad tiene un origen social, debe entonces tener soluciones dirigidas a la sociedad y no a la persona con esta condición. Este modelo intercede por la universalización de una sociedad, pensada y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas, con el objetivo de acentuar más sus capacidades que sus discapacidades (Palacios, 2008).

El modelo social presenta coincidencias con los valores que sustentan a los derechos humanos, tales como la dignidad, la libertad y la igualdad, por tanto el cumplimiento de todo ello exige la satisfacción de ciertas necesidades básicas (Palacios, 2008). Es a partir de estos derechos y necesidades que se afirma la participación de las personas con discapacidad en los procesos económicos y productivos, que poco a poco se han ido reforzando a fin de poder insertar a más personas con discapacidad en distintos espacios laborales.

Si bien para los procesos de inserción laboral se han creado y utilizado diferentes herramientas, es la metodología denominada “Empleo con Apoyo” la que más éxito ha tenido.

Esta metodología comprende cinco momentos (European Union of Supported Employment [EUSE], 2009). El primero, la presentación del servicio de Empleo con Apoyo, a través de información accesible y adecuada y ayudando al individuo a utilizar esa información y a tomar una decisión bien informada. Las actividades incluidas en esta fase se centran en el individuo. Asimismo, éstas deben formar parte de un plan personal de empleo pactado, cuyo fin último es ayudar al individuo a participar en el mercado laboral. Se supone que al final de esta fase el individuo tome una decisión bien informada sobre si desea utilizar el Empleo con Apoyo como medio para conseguir un puesto laboral y, en caso afirmativo, si desea hacerlo con este apoyo en particular (Jordán de Urríes, 2011).

En un segundo momento, se elabora un perfil profesional, basado en que el individuo perciba sus propias habilidades, así como sus puntos fuertes y débiles. El resultado final es el trazado de un perfil detallado sobre cuestiones profesionales, un perfil que a su vez jugará un papel importante en el resto del proceso. El Empleo con Apoyo dota a las personas en busca de un empleo de la oportunidad de elegir un puesto de trabajo que sea compatible con sus intereses, aspiraciones, necesidades, situación y experiencia previa. Este proceso de planificación está basado en el enfoque de la capacitación (empowerment), animando al participante a tomar decisiones propias sobre su futuro profesional, y a participar en el diseño de su propio proyecto, de acuerdo a sus intereses y aspiraciones. También en esta fase el enfoque está centrado en la persona (Jordán de Urríes, 2011).

Un tercer momento es el proceso de búsqueda de empleo. Aquí se incluyen actividades que buscan incidir en las empresas para que abran oportunidades. Y de este modo garantizar un empleo a las personas que lo buscan. Dado que no existe un sistema óptimo para encontrar un empleo, los servicios de Empleo Con Apoyo deben considerar aquellas actividades que mejor se ajustan a las necesidades de las partes implicadas. Aunque la agencia no debe nunca pronunciarse sobre quién debe conducir la búsqueda de empleo y quién no, la persona con discapacidad debe mantener el control de las actividades en todo momento, recibiendo de la agencia el asesoramiento y preparación necesarios para la toma de una decisión bien informada. A pesar de los efectos asociados a una discapacidad o cualquier otra desventaja, el proceso debe permanecer en manos de la persona con discapacidad, mientras que el papel de la agencia de Empleo con Apoyo es el de orientar y ofrecer asesoramiento (Jordán de Urríes, 2011).

El cuarto momento consiste en la implicación de la empresa. Consiste en que ésta formule ofertas orientadas a la o las personas con discapacidad teniendo en cuenta los perfiles previamente elaborados. Esto implica contactos directos entre empresas y profesionales de la organización especialista en empleo con apoyo (Jordán de Urríes, 2011).

El quinto y último momento es la dotación de apoyos dentro y fuera del lugar de trabajo. El apoyo profesional debería desaparecer de forma gradual y sustituirse por el apoyo de los otros compañeros trabajadores. Tanto el grado de apoyo suministrado como la estrategia de sustitución deben ser planificados y examinados junto con los trabajadores, la empresa y el individuo. La provisión de apoyos dentro y fuera del lugar de trabajo capacita al individuo, ofreciéndole la oportunidad de aprender y de trabajar adecuadamente, de formar parte de un equipo de trabajo y de contribuir a la cultura de la empresa, además de ayudarlo a ascender en su carrera profesional. Aparte de esto, la provisión de apoyos dentro y fuera del lugar de trabajo sirve para dotar a la empresa de un mecanismo de apoyo y ofrecer a los trabajadores nuevos conocimientos y una mayor capacidad de comprensión. Todo esto a su vez contribuye al desarrollo de apoyos naturales (intrínsecos) en el medio laboral. Todo paquete de medidas de apoyo debe estar centrado en el individuo, además de ser flexible (Jordán de Urríes, 2011).

Dos componentes clave de esta metodología son, por un lado, el preparador laboral, denominado también como el especialista en empleo en la comunidad; y, por otro, el apoyo difuso de la comunidad. El primero es un profesional flexible y versátil, cuyas funciones son de planificador de servicios, consultor, recopilador de información, técnico, y recurso comunitario (Jordán de Urríes, 2006). El apoyo difuso, puede venir de múltiples y distintas fuentes, por tanto, la labor del especialista en empleo en la comunidad es conjugarlas y activarlas en la medida de lo necesario para conseguir que el desempeño del trabajador y el desarrollo de su actividad profesional y de su carrera sean los deseados (Jordán de Urríes, 2006). Diversos estudios (Wehman y Bricout, 1999) han construido una taxonomía de estos apoyos en el trabajo: apoyos proporcionados por organizaciones, apoyos proporcionados por el mundo laboral, apoyos proporcionados por el gobierno y apoyos proporcionados por la familia y la comunidad

3.3 Definición de los términos básicos

Tomando en cuenta los desarrollos teóricos presentados en la sección anterior, para efectos de esta investigación se han asumido algunas definiciones operativas de los términos básicos que se utilizarán para la sistematización de la información recabada y la discusión de los resultados.

3.3.1 Definición de autopercepción

La autopercepción es un proceso social biocultural que, por un lado, depende de estímulos físicos y sensaciones y, por otro, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones, de modo tal que las experiencias sensoriales se interpretan adquiriendo significado al ser moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia (Vargas, 1994).

El punto de partida de la autopercepción es el reconocimiento de las experiencias cotidianas y su concatenación con experiencias y conocimientos previamente adquiridos a lo largo de la vida con los cuales se comparan las nuevas experiencias, lo que permite identificarlas y aprehenderlas para interactuar con el entorno (Vargas, 1994). Siguiendo a López y Lameda (2008), para los efectos de este estudio se entiende la autopercepción como sinónimo de conciencia de sí mismo, autoimagen, representación de sí mismo, autoconcepto, autoestima o el yo.

Desde una perspectiva más cercana a la fenomenológica, encontramos que la autopercepción es la imagen que el individuo se hace de sí mismo, producto de sus propios comportamientos, de sus emociones y deseos, de las experiencias y los modos en que estas experiencias se interpretan, esta imagen determina en gran medida nuestro comportamiento, debido a la idea que tenemos nosotros mismos de nuestras virtudes y defectos (Kalish1983, citado por López & Lameda, 2008).

Para Martínez (2009) la persona se define en base a su sistema de autopercepción, que reúne a la vez, conceptos , actitudes, deseos, expectativas, voliciones y valoraciones de la persona como un todo organizado y dinámico; que si bien parte de la realidad externa cobra autonomía en su interior.

Otros autores como Hattie (1992) y Anzieu (2010), definen la autopercepción como la representación mental que tienen las personas acerca de ellas mismas, la cual parte de lo corporal y mantiene un correlato mental de aquellas características que son reconocidas como propias. Además, es a partir del grado de concordancia que haya entre esta imagen interna y la realidad, que se determinará en gran medida la capacidad de ajuste y adaptación del individuo al contexto en el que se desarrolla (Sendín, 2007).

Sendin (2007) refiere que la autopercepción se puede definir como “el conjunto de conceptos, atribuciones y actitudes, es decir, de los elementos descriptivos y valorativos que cada individuo ha ido construyendo sobre sí mismo para lograr un autoconocimiento y una autovaloración más o menos amplios y más o menos ajustados a su realidad” (p.184).

Estos criterios, por lo que a este estudio se refiere, creemos que aluden a un determinado código de valores con el cual se elabora el constructo autoperceptivo al que específicamente nos referimos en cada momento (Ellis & Greiger, 1990).

3.3.2 Definiciones de competencias laborales

En la Psicología, el concepto de competencias empezó a ser utilizado en la práctica clínica ante las dificultades de la persona para alcanzar o no sus metas, es decir, al identificar las habilidades y estrategias del usuario para afrontar la realidad de su vida diaria o el conflicto en el que estaba en ese momento (Levy-Leboyer, 2002).

Específicamente, en la Psicología Organizacional y del Trabajo, la competencia surge como una forma de denominar los rasgos de las personas que contribuye a solventar la debilidad de la predicción de la productividad a partir de los test que se utilizaban; por esta razón se le ha atribuido gran importancia a su uso como instrumento de medición.

Levy-Leboyer (2002) señala entonces que “las competencias son una lista de comportamientos que ciertas personas poseen en mayor medida que otras y que las transforman en más eficaces para una situación dada. (...) Las competencias representan un rasgo de unión entre las características individuales y las cualidades requeridas para conducir las misiones profesionales prefijadas”.

Competencias consistirían en motivos, rasgos de carácter, concepto de uno mismo, actitudes o valores, conocimientos, capacidades cognoscitivas o de conducta que pueden ser asociadas al desempeño excelente en un puesto de trabajo. Estas competencias quedarían relacionadas causalmente con el desempeño en el puesto de trabajo, de tal manera que los motivos, los rasgos de carácter, el concepto de uno mismo y los conocimientos permiten predecir unas conductas concretas que a su vez predicen el desempeño (Hooghiemstra, 1992).

Sternberg (2000), por su parte, entiende la competencia como un conocimiento tácito que, aunque independiente de la inteligencia académica o general, está relacionado con la habilidad necesaria para resolver problemas específicos de la vida diaria. En este sentido, Huerta, Pérez y Castellano (2000), plantean que lo importante no es la posesión de determinados conocimientos, sino el uso que se haga de ellos. Por ello Levy-Leboyer (2002) propone que la competencia es el eje integrador de varios aspectos de lo humano como lo cognoscitivo, lo afectivo y la experiencia.

Para Bogoya (2000), la competencia es un “saber hacer en contexto” (p. 11), y para el Ministerio de Educación Nacional (MEN, 2000) es “(...) un conjunto de conocimientos, enfoques, metodologías, actitudes, valores y creencias adquiridas que posibiliten las acciones pertinentes en un contexto de trabajo (...)” (p. 68). Desde esta misma línea Muñoz, Quintero y Munévar (2001) plantean que “se puede entender por competencia el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que se aplican en el desempeño de una función productiva o académica” (p. 15).

Con todas las características mencionadas por los autores se pone de manifiesto que la competencia es un concepto complejo, multifacético y multidimensional, pues comprende aspectos de la personalidad e incluye un conjunto de conocimientos, comportamientos y actitudes que evidencian que el individuo está en capacidad de ejercer un trabajo, una profesión o resolver una determinada situación o problema en la interacción con un medio laboral y social específico (Medina & Domínguez, 2006).

3.3.3 Definiciones de la metodología empleo con apoyo

De Alba (2015) sostienen que el empleo con apoyo es un conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, estas acciones de apoyo son llevadas a cabo por preparadores laborales especializados. Su finalidad es facilitar la adaptación social y laboral de los trabajadores con discapacidad con especiales dificultades de inclusión social en empresas del mercado ordinario de trabajo.

El empleo con apoyo puede definirse como la modalidad de empleo de personas con discapacidad encaminado a que éstas puedan acceder, mantenerse y promocionarse en una empresa ordinaria en el mercado de trabajo abierto, con los apoyos profesionales y materiales que sean necesarios, ya sean éstos requeridos de forma puntual o permanente (Egidio, et al., 2009).

Pasillera y Rius (2007) aseveran que el Empleo con Apoyo consiste en ofrecer acciones formativas a sectores de la población con discapacidad intelectual y discapacidad psicosocial para su inclusión, en hacer prospección en el mercado laboral para identificar puestos de trabajo y, posteriormente, realizar las colocaciones y el seguimiento en el lugar de trabajo para facilitar a la persona con discapacidad los aprendizajes que les permitan desarrollarse correctamente en las empresas contratantes. Se trata de un modelo que utiliza estrategias de formación para la inclusión con la intervención de profesionales expertos en el análisis del lugar de trabajo y en la formación en dicho puesto. Estos profesionales ofrecen la ayuda necesaria tanto al trabajador con discapacidad como al contexto laboral que lo acoge Jordán de Urríes y Verdugo (2003) entienden por Empleo con Apoyo al empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad que tradicionalmente no han tenido posibilidad de acceso al mercado laboral, mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo, a lo largo de su vida laboral, y en condiciones de empleo lo más similares posible en trabajo y sueldo a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa.

IV.MÉTODO

4.1 Diseño metodológico

La metodología usada en la presente investigación es de tipo cualitativa. Prioriza la perspectiva interpretativa que resulta del encuentro entre la investigadora y las personas entrevistadas. Es decir, no se trata de una “interpretación” construida a posteriori, a partir de “datos” recogidos en entrevistas, sino de una interpretación que se construye en la interacción entre los diversos sujetos involucrados en el proceso. La interpretación es un acto convergente propio que se genera en el acto investigativo (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Esta metodología es por definición flexible, la indagación se adapta al fenómeno en estudio así como a su contexto. Destacando con certeza la posibilidad de encontrar en la recolección de datos información relevante a través de cada entrevista y el análisis de las mismas para llegar así a una perspectiva más general (Hernández, et al., 2014).

Se eligió el diseño fenomenológico para el desarrollo de la presente investigación debido al interés centrado en las experiencias individuales y subjetivas de los participantes, pretendiendo de esta forma reconocer las percepciones de los mismos a través del análisis de sus propios discursos los cuales giran en torno a su experiencia. (Hernández, et al., 2014).

4.2 Población de estudio

La población de estudio estuvo compuesta por 13 participantes, entre mujeres y varones. Se tomó en cuenta que todos tuvieran como característica el encontrarse en condición de discapacidad psicosocial y que hayan tenido por lo menos una experiencia de internamiento en un hospital de salud mental.

Para este estudio, se tomó la denominación de persona con discapacidad psicosocial para designar a aquella persona que presenta un diagnóstico psiquiátrico de Esquizofrenia, el cual ha conllevado a que se vea expuesta a los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2016).

Los participantes fueron contactados combinando muestreos por conveniencia y por cadena, empleando la técnica “bola de nieve”. Se escogió esta combinación debido a que se seleccionó primero casos disponibles a los cuales se tuvo acceso y dichos participantes propusieron luego a otras personas con discapacidad psicosocial conocidas por ellos quienes consideraban podían proporcionar datos más amplios, los cuales fueron agregados posteriormente a la muestra (Hernández, et al., 2014).

A continuación se presenta las principales características de la muestra: De los 13 participantes entrevistados, la mayoría de ellos son del sexo femenino: 9 mujeres y 4 varones; y de la totalidad de los entrevistados, la mayoría tiene entre 26 y 50 años. Ver datos en la tabla 1.

TABLA N° 1
Distribución muestral según sexo y edad

EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	F	%	F	%		
18 - 25	2	15.4%	1	7.7%	3	23.1%
26 - 40	2	15.4%	3	23.1%	5	38.5%
40 - 50	0	0%	5	38.6%	5	38.5%
TOTAL:	4	30.8%	9	69.2%	13	100%

En cuanto a las características educativas de los participantes, se tiene que la mayoría de ellos cuenta con estudios superiores incompletos. Así mismo, se tiene que una sola participante se encuentra ubicada en la categoría superior en curso y un solo participante cuenta solo con secundaria completa. Ver tabla 2.

TABLA N° 2

Distribución muestral según el grado de instrucción

GRADO DE INSTRUCCIÓN	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	F	%	F	%		
SECUNDARIA COMPLETA	1	8%	1	7.7%	2	15.4%
SUPERIOR INCONCLUSA	2	15.4%	7	53.8%	9	69.2%
SUPERIOR EN CURSO	1	7.7%	1	7.7%	2	15.4%
TOTAL:	4	30.8%	9	69.2%	13	100%

La mayoría de los participantes provienen del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi”. Algunos de ellos son miembros de la Asociación de Usuarios de Salud Mental (ASUMEN). Ver tabla 3:

TABLA N° 3

Distribución muestral según la institución de procedencia

INSTITUCIÓN DE REFERENCIA	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	F	%	F	%		
INSM “DH-HN”	3	23%	7	53.8%	10	76.9%
ASUMEN	1	7.7%	2	15.4%	3	23.1%
TOTAL:	4	30.8%	9	69.2%	13	100%

En cuanto a ocupación laboral, la mayoría de ellos realiza un trabajo independiente con empleo no protegido, los menos no realizan actividad laboral alguna. Ver el desgagado en la tabla 4:

TABLA N° 4

Distribución muestral según actividad laboral

ACTIVIDAD LABORAL	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	F	%	F	%		
INDEPENDIENTE CON EMPLEO NO PROTEGIDO	3	23%	7	53.8%	10	76.9%
INACTIVO LABORALMENTE	1	7.7%	2	15.4%	3	23.1%
TOTAL:	4	30.8%	9	69.2%	13	100%

4.3 Técnicas de recolección de datos

Las técnicas elegidas para recolectar información en este estudio fueron la entrevista semi estructurada con esquema, por adecuarse al objetivo y metodología del estudio, el focus group y la observación participante no estructurada. La información recogida con una u otra técnica fue contrastada con los resultados de las demás, a través de un proceso de triangulación de las mismas.

4.3.1 Entrevista semi estructurada

La entrevista incluyó trece preguntas las cuales buscaron indagar sobre las áreas cognitiva, afectiva y social que se encuentran vinculadas a la autopercepción de competencias laborales y a la valoración de la metodología empleo con apoyo. Esta técnica se construyó en base a una tabla de especificaciones, la cual incluía objetivos, indicadores y preguntas. A partir de ello se elaboró una guía de preguntas la cual contó con una validación técnica y cultural. Luego, durante la entrevista propiamente dicha, al criterio de la investigadora, se fueron introduciendo preguntas adicionales que permitieron precisar conceptos y obtener mayor información sobre los temas deseados, logrando de esta forma una comunicación y construcción conjunta de significados respecto al tema (Hernández, et al., 2014).

El periodo de recolección de datos duró seis semanas. Todas las entrevistas fueron grabadas y se encuentran conservadas en archivos de audio mp3. El número de entrevistas aplicadas estuvo en relación al punto de saturación teórica, la cual se alcanzó cuando la información recogida ya no añadió ni aportó datos relevantes o novedosos a lo ya conocido (Valles, 2007).

4.3.2 Focus group

Se realizó una dinámica de grupo focal con ocho participantes en donde se exploró sus proyecciones hacia los conceptos de discapacidad psicosocial y trabajo. Dichos resultados tuvieron consistencia y semejanza con las entrevistas individuales, del mismo modo se obtuvo también información nueva sobre sus percepciones a partir del tema de investigación.

Antes del focus group se realizó una actividad de integración a fin de generar distensión y anular en la medida de lo posible la deseabilidad social, de modo que sus respuestas tengan un contenido más emocional.

4.3.3 Observación Participante No Estructurada

La observación de los participantes se realizó en dos oportunidades, ambas relacionadas con las otras técnicas de recolección de información. La primera de ellas fue en la entrevista individual en donde a los participantes se les ubicó en su contexto habitual, en compañía de familiares próximos, y la segunda dentro de un ambiente preparado en donde se pudo apreciar la interacción entre los miembros participantes. Esta técnica tuvo como objetivo comprender a los participantes en los contextos y ambientes en los cuáles realizan sus actividades, para de esa manera entender mejor los vínculos que se establecen, las experiencias que se configuran.

El llevar a cabo esta técnica, permitió contrastar datos obtenidos en la entrevista. De igual manera, la observación facilitó la familiarización con el contexto de la investigación para posteriormente tenerlo en cuenta en el análisis de los datos, recabando información sobre los participantes, sus formas de comportamiento así como sus verbalizaciones y estilos de interacción, obteniendo datos sobre la dinámica del grupo con relación al fenómeno de estudio. Como registros de esta técnica se cuenta con guías de observación.

4.4 Técnicas para el procesamiento de la información

Los datos recogidos fueron procesados por medio de un análisis de contenido de tipo cualitativo. Para ello se hizo uso del software Atlas.ti versión 7.1, programa desarrollado para segmentar datos en unidades de significado, codificar datos y relacionar categorías y temas. Se transcribieron las entrevistas en su totalidad, agregando los datos primarios al software y con el apoyo de éste, se codificó de acuerdo al esquema de reglas de codificación diseñado por la misma.

El libro de códigos se construyó a partir de las categorías que fueron apareciendo en el proceso de lectura de cada una de las entrevistas, empleándose de esta forma una codificación abierta. Luego se procedió a agrupar dichos códigos en un listado de familias temáticas. El proceso en sí mismo de análisis se realizó a partir de estas agrupaciones de códigos las mismas que guiaron la descripción de los resultados.

4.5 Aspectos éticos

La investigación se desarrolló con el consentimiento informado de los participantes. Se les leyó y explicó detenidamente un documento al respecto, tanto al participante como a su apoderado inmediato. El documento incluía el reconocimiento de la condición de anonimato y que el uso de la información brindada era con fines científicos. En todo momento los participantes tenían la potestad de rechazar su continuidad durante el proceso debido a razones personales convirtiéndose este acto en una decisión voluntaria antes y durante la práctica de las técnicas elegidas.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Situación actual

5.1.1 Autopercepción de discapacidad

Los entrevistados, en su mayoría, se auto perciben al interior de un modelo biomédico. Este modelo descontextualiza a las personas en condición de discapacidad psicosocial, reduciendo su realidad a la de un proceso rehabilitador asistencialista, hecho que es transmitido tanto a las personas que atraviesan por estas etapas como a sus familias. De ahí las formas de concebir su realidad actual:

“Discapacidad para mí significa tener una enfermedad... me dicen toma tus pastillas y todo normal, tranquilo. ¡Me da cólera! Porque no es así...voy a tomar pastillas psiquiátricas toda mi vida, nunca más voy a ser como los demás...eso es por mi enfermedad” (Participante entrevistado).

Como señalan Uribe, Mora y Cortés (2007), es necesario que los abordajes terapéuticos de la discapacidad psicosocial trasciendan de la medicación e incluyan en su intervención los aspectos psicosociales más esenciales. Por ello requiere involucrar desde un inicio en este proceso a la familia, de forma tal que se pueda trabajar con el tejido social que evite el aislamiento de la persona y por el contrario se le permita rescatar sus capacidades.

No se trata de restar importancia al aporte médico, sino más bien ir más allá, no reducir al ámbito médico lo estrictamente sanitario dejando de lado la problemática social que deriva de la discapacidad. Por tanto, la sociedad debe promover en todos sus ámbitos la igualdad de oportunidades en la participación social de todos sus actores, evitando la discriminación y desventaja de las cuales son parte de manera permanente las personas con discapacidad (Torroso & Arnau, 2008).

El enfoque médico-rehabilitador trae consigo, como efecto, la sensación de minusvalía, haciendo difícil la posibilidad de reinserción plena en las diferentes esferas de vida de las personas con discapacidad.

“Discapacidad es un impedimento de algo que quieres pero no puedes hacer... es una dificultad para hacer algo” (Participante entrevistado).

Bajo este enfoque, la discapacidad es traducida como una desventaja para la persona, en cuanto limita o impide el cumplimiento de funciones que son consideradas comunes para la misma según su edad, sexo, y demás factores socioculturales. En este paradigma, no se contempla la posibilidad de que la discapacidad surja como consecuencia de causas sociales, sino que es consecuencia directa de la deficiencia de la propia persona (Palacios, 2007).

Frente a esto, distintas instituciones y organizaciones tanto internacionales como nacionales han venido trabajando en pro de la consolidación de nuevos enfoques lo que ha ayudado a aproximar a la población al autoconocimiento de diferentes habilidades que poseen, guiando a los protagonistas a partir de sus condiciones a la propia valoración en compañía de su grupo de referencia.

La nueva perspectiva no solo viene reformulando la idea de discapacidad como sinónimo de impedimento sino que añade el descubrimiento de fortalezas inéditas que pueden derivar de esta situación. Es así como una entrevistada indica:

“Tener discapacidad, te hace más sensible, me ayuda a valorarme más, a sentir que soy inteligente”

Por tanto, el proceso de inclusión al mundo laboral debe apoyarse en aquellas habilidades conservadas por los sujetos y potencialidades que de modo natural ofrecen a su medio. Es importante tener en claro que cada persona posee recursos personales y que es labor de los profesionales del área el activar dichos recursos y potenciar los existentes no solo en la persona sino también en su entorno (Florit-Robles, 2006).

De ahí la importancia que tiene la formación y consolidación de colectivos de personas con discapacidad psicosocial, tomando como base la historia, experiencias y condición compartidas en un contexto que hasta el día de hoy sigue siendo poco favorable. Al constituir una identidad grupal se conjugan elementos y aspectos positivos como mecanismo de autoafirmación y refortalecimiento del colectivo.

“Nos comprendemos porque somos una familia... lo que me gusta es que podemos ayudarnos mutuamente; yo los puedo ayudar, los puedo organizar, ellos también me ayudan, organizamos todos algo bonito... ser fuerte, para que seamos fuertes”.

Refortalecer según Vásquez (2004:5), es “comprender las debilidades como fortalezas”. No solo se configura lo social como parte de lo personal, sino que lo social se vuelve personal. Las personas se refortalecen unas a otras en las redes de relaciones que establecen. De ahí que, al configurarse como un colectivo, pueden hallar características autodeterminadas que refuerzan su auto identificación como personas con discapacidad psicosocial, pero con capacidades diversas lo que reivindican su pertenencia y aporte al conjunto de la sociedad.

En esta misma línea, es posible encarar adversidades tales como los efectos negativos de la medicación que dificultan el desempeño de sus actividades, así como la impaciencia o el rechazo de su entorno. Estas y otras situaciones configuran un eje para el redescubrimiento de habilidades que componen a la capacidad de hacer frente a vicisitudes a las que se encuentran expuestos y a su vez dañan su integridad y dignidad como personas.

“Enfrentamos muchos efectos secundarios de la medicación pero ponemos todo de nuestra parte... si ponemos todo nuestro esfuerzo vamos a alcanzar el logro... no dejarnos caer por las barreras, por las dificultades que encontramos, siempre tenemos que hacer las cosas con esperanza, con lucha... me siento apta, yo sé que lo voy a lograr, no me doy por vencida” (Participante entrevistada).

Este conjunto de habilidades elásticas recibe el nombre de resiliencia, la cual comprende la capacidad de prevalecer, crecer, ser fuerte y triunfar a pesar de las adversidades; por ello a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, las personas resilientes se desarrollan psicológicamente saludables y exitosos (Rutter, 1993). Esta concepción no implica tanto una invulnerabilidad a un evento considerado como adverso, sino la habilidad de recuperarse de eventos negativos (Olsson et al., 2003). Al considerar a las personas con discapacidad psicosocial como personas resilientes, se realza su habilidad para reconstituirse ante eventos percibidos como negativos haciendo uso para ello de factores personales tales como autoestima, empatía, autonomía, humor y creatividad (Salgado, 2005).

El fortalecimiento de la autoestima incluye reconocer su condición, tanto en sus aspectos limitantes como en las potencialidades que genera. Si en este proceso ha participado la familia los resultados son más sostenibles. El reconocimiento de cualidades facilita la incorporación a las actividades cotidianas y usuales de una persona de su edad, género y condición. Un participante menciona:

“Hemos enfermado de una enfermedad crónica y a veces aceptar eso nos cuesta... con mi discapacidad yo no puedo sentirme ni más ni menos que una persona que no tiene nada... tenemos cualidades de acuerdo a lo que somos... yo soy muy paciente para hacer las cosas... soy inteligente, soy perseverante, soy activo, me gusta mi productividad, el trabajo...”

La experiencia socio-afectiva positiva genera mayor cercanía y aceptación social desde y hacia la persona con discapacidad. Senra, De Arriba y Seoane (2008) sostienen que el contacto repetido y de calidad, favorece la empatía y disminuye la diferenciación entre las personas con discapacidad, repercutiendo de manera más positiva en la modificación del estigma en salud mental. El contacto socio-afectivo potencia las condiciones de relación igualitaria, informal y voluntaria cuyos efectos se ven reflejados en la valoración del usuario.

Este proceso de quererse y aceptarse ha generado un estrecho y recíproco abrazo entre el ser humano y su discapacidad psicosocial, hallando en ella elementos oportunos que los define como distintos y únicos denominando a esta cualidad como no convencional.

“No es que no me guste mi discapacidad, me encanta porque puedo desarrollar algo que en este país hace falta... nos sensibiliza como personas, nos hace más conscientes, nos hace entender al prójimo, ser fuertes. Este diagnóstico no es un impedimento para salir adelante, hay muchas cosas que las personas que no tienen este diagnóstico quisieran tener. Yo me siento sensibilizado, más consciente del sufrimiento ajeno. Todos somos valiosos, todos somos importantes” (Participante entrevistada).

De ahí que, es necesario que las intervenciones con personas con discapacidad psicosocial se orienten a la adquisición o restitución de las destrezas, habilidades y competencias que requieren para su funcionamiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles. En este mismo sentido, se considera oportuno el potenciar la inclusión social de la persona dentro de la comunidad, apoyando y fomentando un funcionamiento lo más autónomo, integrado e independiente posible así como el desempeño de roles sociales valiosos y normalizados (Florit-Robles, 2006).

Asumir sus condiciones actuales ha sido y continúa siendo un proceso difícil. No obstante, la necesidad de trascender como actor social se mantiene vigente. Es parte de los derechos el ser reconocido como persona (sujeto) que desde su propia identidad busca ser portador de valores y opiniones. El enfoque social de discapacidad cobra mayor relevancia no solo en las organizaciones inspiradas por un enfoque de derechos humanos, sino también en cada una de las personas con discapacidad, quienes al estar más informadas, generan un proceso de autovaloración que determina un nuevo autoconcepto, tal y como señala una entrevistada:

“Compartimos como personas un rol social, tenemos un rol y queremos siempre participar, no dejarnos invisibles... somos visibles”

Por tanto, desde este enfoque social y acorde a lo que Palacios (2007) plantea, se ha generado una mirada diferente hacia la persona con discapacidad. Por un lado, reconociéndola como ser humano en igualdad de derechos y dignidad que los demás; por otro, como persona que vive una condición particular y, por tanto, requiere medidas de equidad específicas y de ajustes razonables para garantizar el goce y ejercicio pleno de sus derechos.

5.1.2 Construcción social del empleo

A partir de la búsqueda de condiciones equitativas para las personas con discapacidad psicosocial se dan iniciativas diversas en el ámbito laboral. Se trata de un ámbito contradictorio en términos de regulación. Por un lado, existe una frondosa legislación laboral; por otro, en la realidad priman las diversas formas de trabajo precario. Para las personas con discapacidad psicosocial es una de los ámbitos más discriminatorios. A la vez, para estas personas el empleo es una actividad que permite ingresar a sistemas sociales y cumplir un rol activo en el manejo de sus variados recursos. Estar empleado o no tiene enormes repercusiones en el contexto.

“Trabajar es para mí mantenerme activa, dinámica, haciendo algo, sentirme útil porque mi característica ha sido siempre ser muy hiperactiva... trabajar es ayudar, ser útil... hacer lo que uno quiere, para el bien de los demás”.

Díaz y Chacón (2006), sostienen que la realización de tareas productivas en un empleo determinado configura un elemento estructurador de la vida de la persona en situación de discapacidad, ya que en la medida que colabora con su proceso de inclusión al sistema social, le permite a su vez generar su autonomía, recibir y administrar su propio dinero, además de desarrollar actividades prácticas y de integración con otras personas de su entorno cercano. Con ello, la persona con discapacidad psicosocial deja de ser un mero usuario de los servicios públicos de salud mental y desarrolla un rol de trabajador con los derechos y obligaciones que tal situación conlleva.

Tener un empleo tiene un valor afectivo de bienestar y tranquilidad que va más allá de lo económico. Se convierte en un valor interpretativo del conjunto de la existencia tal como lo expresa un participante:

“Mi papá y mi mamá me dieron un ejemplo, igual trabajan, yo creo que si no trabajaría me sentiría mal, culpable...yo me siento bien trabajando...uno trabaja por la dignidad propia”

El empleo proporciona a la persona sentimientos de utilidad individual y social no solo mayores recursos económicos. Posibilita mayor independencia, aumenta la posibilidad de adquirir bienes de consumo, favorece las relaciones sociales y de amistad, la emancipación en relación con la familia. El trabajo integra y, en el caso de la persona con discapacidad psicosocial, contribuye a lograr orden y estabilidad. Asimismo, la familia valora siempre positivamente el trabajo (Verdugo, Jordan de Urrés, Sanchez & Benito, 2010).

Es frecuente que las personas con discapacidad psicosocial le descubran un valor recreativo al empleo. A cambio de su esfuerzo encuentran entretenimiento y distracción. Las actividades encomendadas, más que por obligación, son practicadas por voluntad propia y se encuentran próximas a las habilidades en las que destacan:

“Trabajar es hacer lo que a uno le gusta, hacer lo que te gusta, lo haces bien y te pagan por eso... me relajo limpiando carros”

Sin embargo, dicha valoración no afecta la sensación de compromiso hacia su quehacer como se desprende del siguiente testimonio:

“Trabajar es responsabilidad, mucho compromiso en la actividad en la que esté... es hacer las cosas bien pues”.

Llegar a un culmen de logros y desempeños ofrece sensaciones de satisfacción al conocer de lo que son capaces de lograr. Los involucrados se encuentran en constante búsqueda para llegar a su máximo potencial en la esfera laboral a través del desarrollo de sus habilidades, capacidades y talentos:

“Imagínate, llegar a formar familia común y corriente, trabajar, yo quiero trabajar en América Televisión, como editora en programas noticieros, yo haría mi vida normal, tomando mis pastillas, porque mucha gente lo hace, yo he comprendido eso...” (Participante entrevistada).

De acuerdo con Carniel (2005), autorrealizarse en la vida implica hacer uso de los propios instrumentos afectivos, cognitivos y sociales para alcanzar metas previamente establecidas, encontrando a su vez satisfacción con el cumplimiento de la tarea. De ahí que, la autorrealización se encuentra fuertemente vinculada con la capacidad de ser productivo y de sentirse útil en todos los aspectos de la vida, incluyendo de forma directa también al trabajo. En esta misma línea, un participante nos habla acerca de sus ambiciones de autorrealización:

“Triunfar es... estar con tu familia bien, saludable, alegre, contento, cumplir metas... triunfar es ser feliz... Superar las limitaciones totalmente...”

Para este colectivo de personas, pertenecer y ser aceptado por un grupo es una necesidad básica humana, la mayoría muestra un fuerte deseo por ser parte de algo más grande. El lugar de búsqueda de pertenencia inmediato es la familia donde el propósito primordial es desbordar y consolidar los afectos, desarrollar relaciones sólidas y estables extendiendo posteriormente esta relación a la de los amigos, trabajo y comunidad.

“Si trabajara mis padres estarían orgullosos de mí y mi familia me trataría mejor”

Un punto a tomar en cuenta es el propuesto por Crespo (2005), quien considera recomendable, para personas con discapacidad psicosocial, empleos poco estresantes y bien estructurados que proporcionen una organización y un orden diarios a la vida. De esta manera el trabajo contribuye a establecer relaciones interpersonales estables y genera un sentimiento de pertenencia a una comunidad más amplia que la de las personas con discapacidad.

Los sentimientos de autonomía y realización que devienen del ejercicio laboral se extienden a otros ámbitos. El creciente control de sus sentimientos, pensamientos y decisiones fortalece su autogestión personal. De esta manera ejercen un derecho humano básico, el derecho a la autonomía. Un participante señala claramente:

“Yo trabajo porque quiero, no quiero estar en mi casa metido, que mi mamá me mantenga... quiero poder comprarme lo que yo quiero tener un poco más de ropa de repente pero ahorita no lo puedo hacer primero están mis estudios”

Esta sensación de autonomía o de libre determinación exige que la persona sea el centro de todas las decisiones que le afecten. Aunque en muchos casos la capacidad de ejercer autonomía de quienes presentan discapacidad psicosocial pueda aparecer limitada, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “demanda garantizar el pleno desarrollo del grado de autonomía potencialmente existente en la persona, por mínimo que éste sea. Prevé, para ello, que la persona con discapacidad sea provista de todos los apoyos que requiera, y cómo y cuándo los requiera, tanto para su autonomía e independencia en la toma de sus decisiones como para el ejercicio pleno de sus derechos” (Fernández, 2010:14).

5.1.3 Competencias laborales logradas

Las personas con discapacidad psicosocial que han logrado llevar a cabo actividades laborales con las que se encuentran plenamente identificadas suelen desarrollar un camino de crecimiento considerable en la esfera laboral que a su vez repercute en el conjunto de su situación personal. Un participante comparte su experiencia:

“Para mí el vender es un arte porque por ejemplo alguien entra a la tienda, un joven, un señor o una señora y me dicen ¿Qué le puedo regalar a una persona de tal edad? O ¿Qué puedo utilizar? Yo le recomiendo este producto, entonces hay que saber. No se vende por vender, es un arte para convencer a la persona de lo que le gusta y ayudarlos a resolver ¿qué colonia me aconsejas? ¿Qué puedo regalar? Es un arte para mí y yo sé hacerlo”.

Para apoyar estos procesos es necesario tener en cuenta que el perfil psico-socio-laboral no es un sistema de rasgos predeterminados para cada persona; sino que se construye mediante una serie de aprendizajes y estrategias desarrolladas por la persona fruto de su paso por los diferentes niveles o etapas de su socialización inscritas en la familia, escuela, trabajo, entre otros (Blanch, 1990). Los inter aprendizajes, al interior de los ámbitos laborales, tienen una gran importancia. Allí se muestran y transfieren habilidades diversas de las personas con discapacidad psicosocial. Por ejemplo, la de enseñar a otros:

“Cómo ya voy tres años, yo les estoy enseñando a lavar el carro a todos los que vienen”

De acuerdo a lo anterior, los programas de inserción o reinserción laboral tienen que ir más allá del entrenamiento técnico. Deben orientar a las personas con discapacidad psicosocial a adquirir aquellos hábitos laborales y habilidades sociales que les permitan estar en mejores condiciones para acceder y manejarse en el mundo laboral (Mingote et al., 2007).

Muchas de sus actividades laborales se encuentran estrechamente relacionadas a las de interactuar con el medio, con habilidades sociales básicas: escuchar, realizar preguntas, agradecer, mantener una conversación, presentarse, despedirse e incluso elogiar son las que mejor han desarrollado, reconocen de sí mismos e inclusive disfrutan de practicar. Una de las referentes en sus conversaciones resalta:

“Mis capacidades, paciencia, el poder ver en las personas sus necesidades, el compartir con ellos me gusta... me encanta cuando están en la tienda les digo: ¿sí jóvenes? Ahorita los atiendo”.

De ahí que en una situación de entrevista laboral, se recomienda a los entrevistadores mantener una actitud empática y no crítica, así como realizar la entrevista sin impaciencia ni desconfianza, con preguntas y explicaciones breves y sencillas (Mingote, et al., 2007). Es necesario que en el proceso de evaluación del postulante al trabajo se valoren todas aquellas competencias propias, más que las evidentes limitaciones que acompañan la condición de discapacidad.

5.1.4 Limitaciones laborales

La condición de discapacidad psicosocial conlleva limitaciones en algunos aspectos que no deben desmerecer los logros en capacidades previamente mencionados. Por ejemplo, algunas irregularidades físicas como consecuencia de sus tratamientos farmacológicos se han convertido en elementos distractores de su productivo desempeño.

“Siento las cosas muy lentas... no tengo buena memoria, a veces me olvido de las cosas, pienso en una cosa, vuelvo a pensar y me olvido de lo que estaba pensando... hago manías y movimientos repetitivos, me demoro en moverme inclusive cuando boto la basura”

En un importante estudio previo, López et al. (2004) han analizado estas dificultades, particularmente las que del propio tratamiento, incluyendo los efectos secundarios de la medicación, las estrategias inadecuadas de rehabilitación, las interferencias temporales entre empleo y atención sanitaria, entre otras situaciones. Siendo evidente que el trabajo proporciona beneficios objetivos a la persona con discapacidad psicosocial, tales como el fortalecimiento de su autoestima y la optimización de sus relaciones interpersonales (Mingote et al., 2007), se trata de realizar un esfuerzo adaptativo por parte de todos los involucrados a fin de evitar situaciones de estrés y desgaste inútil de energía.

Las personas con discapacidad psicosocial reconocen también que la lentitud de procesamiento de instrucciones es un asunto que las incomoda y afecta los resultados de sus funciones:

“Una de las cosas que me estaba olvidando... es que me tienen que repetir las cosas, mi cerebro es muy lento.. Proceso lento... me tarda en asimilar”.

López (2014) manifiesta que el uso de estructuras gramaticales complejas impide que las personas con discapacidad psicosocial sean capaces de centrar su atención en los mensajes centrales que se trata de transmitir. Más aún, cuando los mensajes incluyen referencias a contextos con los cuales las personas con discapacidad no están familiarizadas. Las interacciones con ellas se volverán ineficaces si se utiliza un elevado número de elementos verbales en la conversación. Este aspecto es crucial para tomarlo en cuenta en los procesos de inserción laboral de las participantes.

En ocasiones sus aprensiones llegan a distorsionar sus condiciones físicas generando sensación de inseguridad que dificulta el cumplimiento eficiente de sus tareas laborales. Sus capacidades de resiliencia suelen ser la mejor reserva para afrontar estas situaciones.

“Yo quiero aprender, pero un poco me tonto porque me da miedo que mis piernas se doblen”.

Hay, sin embargo, situaciones más complejas en las que es la propia condición de deficiencia que afecta directamente el desempeño laboral. Es el caso de personas con síntomas que interfieren aspectos centrales de la estructura personal (tales como las esferas cognitivas, perceptivas, afectivas, relacionales, entre otras), con evoluciones muy diversas y muy a menudo impredecibles (López et al., 2004).

Si bien hay disfrute en la interacción con su medio, las habilidades de comunicación de las personas con discapacidad psicosocial tienden a ser básicas. Esto no significa que su comprensión sea nula, más bien es el resultado de un desarrollo limitado de sus habilidades sociales por ausencia de estímulos positivos externos. Las situaciones cotidianas en las que se encuentran inmersos no permiten un saludable clima viéndose cercados usualmente por la intolerancia, el irrespeto y la impaciencia:

“Ayer fui a estudiar, estaba ansioso, soy un poco tímido, lo único que me cuesta es mirar a los ojos cuando converso. Estaba luchando con mi timidez, pero no tengo tema de conversación, pero si me esfuerzo, aunque sufro logre hablar... me esfuerzo y hablo, antes era peor... cuando tenía 11 años - 12 años, estaba caminando rumbo a mi casa, y veo a 2 amigas de mi colegio, ellas me saludan y yo por mi timidez retrocedí y me fui corriendo... pero ya está bajando”.

López (2014) sostiene que las dificultades a nivel de comunicación en las personas con discapacidad psicosocial se deben no solo a problemas con sustento biológico, sino que también la persona presenta temor a comunicar su condición públicamente por miedo al rechazo o exclusión de su entorno cercano. Este desconocimiento de las particularidades comunicativas en estas personas les genera a ellos una necesidad insatisfecha más profunda que es la necesidad de ser comprendidos. Todo ello contribuye a disminuir drásticamente su calidad de vida.

Para las personas con discapacidad psicosocial el interactuar adecuadamente supone una actitud empática del entorno, dado que son altamente susceptibles a la presión. En contextos negativos la inestabilidad emocional es mayor lo que repercutirá en el rendimiento en sus actividades:

“La presión, el estrés, eso no ayuda y puede haber bajones y no deja que uno trabaje tranquilamente de repente con el tiempo pueda superar eso o estudiar algo que tenga menos exigencia...”

El mantener un puesto de trabajo implica a su vez afrontar de forma efectiva una serie de demandas propias del ambiente laboral (relación con los compañeros, con figuras de autoridad, con los clientes, exigencias de rendimiento, etc.) que van a requerir un buen entendimiento social, de modo que sesgos en las atribuciones o en la percepción de estas demandas pueden impedir la posibilidad de implicarse en un proyecto laboral, provocar el abandono del puesto de trabajo o dificultar que la persona sea capaz de asumir funciones más complejas en su entorno laboral (Álvarez, et. al, 2013: 5). Por ello, el considerar que una persona con discapacidad psicosocial se encuentra trabajando es un buen indicador de su funcionamiento y del desarrollo de sus diversas habilidades y capacidades sociales.

En reiteradas ocasiones los protagonistas ocultan su situación real dado que asumen la intolerancia de su medio como impedimento para su desarrollo en la esfera laboral. Ocultar su condición significa omitir parte de su identidad, lo cual tendrá diversas repercusiones dado que la identidad es una construcción que requiere de soporte social para su saludable cristalización.

“Ese fue un pequeño detalle, cuando uno dice su enfermedad dicen pobrecita... incluso la directora, me aceptó en el Fanning pero que preferible no diga lo que tengo, para evitar otra forma de trato” (Participante entrevistada)..... “Nunca he ido a un trabajo diciendo que tengo discapacidad psicosocial...Tengo miedo de que me traten diferente” (Participante entrevistado).

Diversos estudios (Hilarión y Koatz, 2012) han demostrado que un manejo adecuado de estos asuntos lleva a cambios globales en las personas y los entornos laborales. Si la empresa comprueba que la persona con discapacidad empleada desarrolla el trabajo de forma correcta y sin dificultades, ello permite eliminar prejuicios y cambiar actitudes con respecto a este colectivo, favoreciendo la sensibilización con respecto al mismo.

El estigma que se origina en torno a la discapacidad psicosocial, es un fenómeno

global. Muchas veces se reproduce en los accesos a los servicios de salud, así como en los espacios de desempeño social y laboral de los usuarios (Uribe, et al., 2007). Dicha situación genera en las personas con discapacidad psicosocial una serie de pensamientos, emociones y comportamientos que lejos de incluirlos a su contexto, los aísla generando una serie de episodios lo suficientemente nocivos para su propio proceso de inclusión

“El estigma, que digan ¡ah! es una enfermita y de repente es peligrosa, o te miran y te dicen si mamita, es una forma de discriminación, por ese temor a veces no se dice lo que tiene pero también una tiene que ser sincera, explicarles y hacerse respetar”

El temor hacia la actitud receptiva negativa del exterior continúa inhibiendo a las personas con discapacidad psicosocial, invisibilizándolas a los ojos del mundo e impidiendo su saludable interacción social.

“En este país recién se están haciendo más firmes las normas, eso ayuda porque tal vez hubo mucha explotación de trabajo pero no decir que uno tiene una discapacidad no es a propósito, no es porque uno tenga vergüenza, para nada, simplemente que la sociedad de antes era distinta, no habían cambios o modificaciones en los derechos de las personas con discapacidad”

Esta situación no es ajena ni a la realidad ni al sentir de las personas con discapacidad psicosocial, quienes consideran que comunicar su situación de discapacidad podría provocar dificultades en la promoción o el mantenimiento del puesto de trabajo. O que podría llevar a que un mínimo problema que la persona pudiera tener en el desarrollo de la actividad laboral sea adjudicado a su condición (Hilarión & Koatz, 2012).

5.1.5 Búsqueda de trabajo

Las personas con discapacidad psicosocial que aún dependen de la economía familiar ven con especial preocupación la falta de oportunidades laborales. Se percibe a menudo una declinación de la calidad de los empleos disponibles, falta de variedad en los diferentes rubros en los podrían destacar por sus competencias y habilidades.

La suma de situaciones estresantes, tales como la comparación social por desempeño, la exigencia y demanda para un resultado productivo, un ambiente hostil, las condiciones deficientes en infraestructura e inclusive los efectos de sus tratamientos farmacológicos pueden provocar la disminución de la motivación intrínseca y extrínseca poniendo de manifiesto comportamientos de desgano y la tendencia de abandonarse a la inactividad:

“Mira yo te diría nosotros nos volvemos un poco flojos y no es porque queramos sino porque las pastillas nos ponen así y queremos estar así nomás en este plan o así en descanso... trabajar es una responsabilidad muy grande y como no tengo buena memoria, iba a ser muy lenta para hacer las cosas”.

López et al. (2004) argumentan que una causa del desempleo es el conjunto de repercusiones que la discapacidad tiene en la historia de cada una de las personas, particularmente sobre determinadas precondiciones básicas para la futura actividad laboral: carencias educativas, ausencia de habilidades sociales, valores y aspiraciones habitualmente inadecuados. Surgiría en algunos casos, de forma bastante espontánea, una sensación de conformidad con la situación de desempleo. Esta falta de motivación e información de la propia persona con discapacidad y de sus entornos familiares, se traduce en dificultades para mejorar su cualificación profesional o desarrollar habilidades de búsqueda de empleo (Alcover & Pérez, 2011).

Aunque el interés por obtener un trabajo es una constante, esta suele tener inconsistencias en cuanto a la sistematicidad de su búsqueda. El desconocimiento de una fuente informativa expone a las personas con discapacidad psicosocial a encontrar empleos no protegidos, los mismos que debido a la ausencia de fiscalización se convierten en generadores potenciales de eventos estresores los mismos que son sinónimo de factores de riesgo para su inserción laboral.

“En el mercado de Santa Rosa ponen unas pizarras grandes donde ponen letreros que se necesitan señoritas para ventas o se necesita una señorita que atienda en la tienda para vender ropa o en la panadería”.

Es por ello que diversos autores (Hilarión y Koatz, 2012), estiman necesario que la persona con discapacidad psicosocial elabore, con el acompañamiento de un profesional técnico, un itinerario de inserción, el cual consiste en un plan de trabajo a desarrollar por la persona durante su proceso de búsqueda de empleo, entrevistas, ingreso al trabajo, etc. El objetivo de este plan es mejorar la empleabilidad, por lo que este instrumento es flexible y dinámico, puede modificarse durante su desarrollo, adaptándose a las necesidades del usuario. Para lo cual se requiere un diálogo permanente en torno al plan.

El plan de inserción debe estar acompañado por acciones de entrenamiento para la búsqueda de empleo, incluyendo el acceso a canales de búsqueda, el conocimiento de los procesos de selección, elaboración de carta de presentación, construcción de currículum vitae, entrevistas de trabajo y la red de recursos comunitarios (Hilarión & Koatz, 2012).

5.1.6 Valoración laboral

A pesar de las múltiples condiciones adversas, las personas con discapacidad psicosocial procuran tener un buen desempeño adecuado en sus actividades, manifiestan un alto nivel de compromiso y se desenvuelven adecuadamente, logrando así la valoración de su entorno inmediato, grupo primario y entorno social en general:

“Me gusta hacer las cosas bien hechas, por ejemplo si pongo un mantel que no esté chueco, yo siempre he sido perfeccionista... cuando trabajé en un colegio nacional por La Molina el director me dio una carta de felicitación por haberme desempeñado bien en mi trabajo”

La valoración externa positiva del trabajo realizado por las personas con discapacidad tiene un impacto muy importante. No solo en la persona misma sino también en su entorno social, laboral y familiar. Diversos estudios, resumidos por Alcóver y Pérez (2011), señalan que una experiencia previa de éxito en la contratación y rendimiento laboral de un trabajador con discapacidad, incrementa la satisfacción del empleador y aumenta la probabilidad de que vuelva a emplear personas con discapacidad en el futuro; además influye el compromiso social expresado en la política de responsabilidad social de la empresa.

5.2. Capacidad latente

5.2.1. Competencias laborales potenciales

En muchos casos, las personas con discapacidad psicosocial, a pesar de tener un proyecto de vida en construcción, carecen de objetivos claros en su esfera laboral ya que desconocen qué desean lograr y qué tienen que hacer para conseguirlo. El desconocimiento de sus competencias va de la mano con el desconocimiento de la realidad del mercado laboral. Esto los lleva a no buscar un puesto acorde a sus competencias. Así refiere un participante:

“No he tenido reparos en ningún tipo de trabajo que me haya tocado, que me haya llegado la oportunidad... primero buscaba manualidades, siempre ese ha sido mi punto de partida... mi impulso también me ha llevado a tocar puertas para trabajar... quería entrar a trabajar en lo que fuera y no me importaba que si es de limpieza de aseo o de ayudante de casa...”

Aun teniendo en cuenta el menor nivel medio de formación y cualificación de las personas con discapacidad psicosocial, existe evidencia de que se encuentran relegadas de manera desproporcionada en el mercado laboral. Se les ofrece ocupaciones de menor calificación y remuneración, en desmedro de las que requieren habilidades de información, conocimiento y comunicación. Acceden a empleos en los que no se requiere habitualmente poseer experiencia previa, lo cual debilita su incentivo a desarrollar carreras profesionales de mediano plazo (Alcóver y Pérez, 2011:208). Por lo general son “subempleos” con bajos salarios y una menor seguridad y estabilidad laboral.

Su principal línea de defensa es la persistencia, el mantenerse firme en sus propósitos. Dado que sus intereses prioritarios incluyen recuperar una vida económica y laboral han logrado compensarlo en el desarrollo de esta actitud y habilidad personal:

“Mi papá tiene su dinero, ellos agarran para su pasaje u otros gastos entonces no se ve tanto el incremento en cambio yo no agarro para nada por eso es que puedo crecer, ahorrar, en cambio ellos no”

Y para esto ha sido clave desarrollar un sentido de pertenencia, de apego a alguna comunidad, tal es el caso de la persona que da el siguiente testimonio:

“El Noguchi es el mejor lugar del mundo... ahí he pasado el mejor momento de mi vida, he conseguido amigos... mira, yo tengo 39 años, yo siempre digo... he vuelto a nacer, con el Noguchi... me siento otra, me siento diferente...”

Una de las funciones del trabajo es valorar a la persona en la estructura social de la que forma parte. Lo cual repercute en la autoestima de la persona que trabaja así como en la densidad y diversidad de las relaciones que puede establecer con su medio. La valoración de la persona estará en directa relación con la valoración social concreta del tipo de empleo ejercido, la imagen de la empresa, la calidad del producto, el nivel del puesto, entre otros elementos. Estos factores deben tomarse en cuenta en los procesos de inserción laboral de las personas con discapacidad psicosocial (López et al., 2004).

Si bien las personas con discapacidad psicosocial suelen tener estados emocionales cambiantes, sin duda el lograr empatizar con su medio, en particular con su medio laboral, puede contribuir a sostener estados emocionales positivos debido a procesos de mimetización de emociones positiva al exterior. En definitiva, si las personas con discapacidad psicosocial logran transmitir sin presión sus estados emocionales positivos, pueden desarrollar una capacidad de contagio emocional a poblaciones más amplias. Tal es el mensaje del siguiente testimonio:

“Todo depende de uno mismo, el salir adelante el tener las ganas, yo he visto a mis amigos cuando están deprimidos, les digo: ¡chicos, que pasa!... me gusta estar allí ayudando, dar ánimos, que todo vaya bien, que todo marche bien, que todo salga bien bonito, en el grupo... tengo la voluntad de hacerlo” (Participante entrevistado).

Su disposición para la apertura a la integración es uno de los elementos que reconocen como fortaleza para establecer relaciones cordiales y perdurables. Su aporte, según refieren, trasciende la vida personal y se proyecta al ámbito laboral.

“Entregamos mucho amor, entregamos mucho de uno... soy una persona muy buena, me gusta llevarme bien con todos con mis amigos, en el trabajo... para mí, soy una de las personas que necesita llevarse bien con los demás ... siempre traté de no apartarme de mis amigos ni de mi familia”.

El trabajo es la forma privilegiada de participación en la producción social, por lo que es un mecanismo de intercambio y de vinculación a la creación de valor y en este sentido es uno de los ejes básicos sobre los que se asienta la inclusión social (Subirats, 2004). No solo facilita el desarrollo de las relaciones y redes sociales, sino también la participación en muchos otros aspectos que involucran el ejercicio de derechos de ciudadanía (Hilarión & Koatz, 2012).

La tendencia por servir en un sentido amplio como la de encontrarse predispuestos a ayudar nace con la necesidad de cubrir su afán por sentirse valorado dentro de algún rol en la sociedad. Esta vocación de servicio aunque no es identificada como tal es aceptada como parte de sus competencias atribuidas también al área laboral.

“Me gusta vender, atender, está dentro de mí, toda mi familia es comerciante... sé que voy a cumplir según como me indiquen hacer mi trabajo... doy la pasión y mi corazón por mi trabajo”.

5.2.2. Requisitos para el desempeño laboral

Entre las personas con discapacidad psicosocial que laboran en un empleo informal una aspiración compartida es la de pasar al sector formal. Con ello obtendrían seguridad social, estabilidad salarial y reducirían elementos estresantes que repercutan en su equilibrio psicológico y social así como en otras esferas de sus vidas.

“Estoy por las calles vendiendo mis chocotejas pero no se gana igual, como una persona que enseña por ejemplo...quisiera volver a enseñar y ganar lo de antes” (Participante entrevistada).....“Lo que hago en ventas me gusta, pero no gano lo suficiente como en una tienda con abarrotes, ya estoy comenzado pero quiero hacer una tienda formal, definitiva...” (Participante entrevistado).

Para las personas con discapacidad psicosocial el avance laboral sino va de la mano con la necesidad de aprendizaje. Consideran que requieren herramientas teóricas que vinculen el desempeño intelectual con el desempeño práctico en su quehacer laboral y la evolución dentro del mismo.

“Yo sé que uno tiene que saber inglés y computación y aunque me cuesta yo lo quiero seguir haciendo, eso sí lo tengo bien claro... para poder superarme y tener un buen trabajo”.

Es importante tener en cuenta que, si bien “todos los países de la Comunidad Iberoamericana han incorporado a las personas con discapacidad en sus sistemas de formación profesional, y han establecido mecanismos de colaboración entre las instituciones competentes en materia de discapacidad y las instituciones de formación profesional para promover la participación de personas con discapacidad en los programa de formación profesional, en muchos casos estas iniciativas están muy fragmentadas, no responden a una estrategia claramente definida y no siempre se centran en programas de formación ajustados a las demandas del mercado” (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2014:40) . Por ello, lo prioritario a considerar dentro dicha formación, es evitar saturar de contenidos poco variados y en desacuerdo con las potenciales habilidades de las personas con discapacidad psicosocial. Una formación recargada o poco enfocada genera desaliento y desajustes con el mercado.

Los programas de capacitación deben tomar como punto de partida las ocupaciones actuales de esta población, muchas veces encasillada en tareas repetitivas: talleres de bisutería, chocolatería, ventas, etc.

Otro factor a tener en cuenta es el de la susceptibilidad de las personas con discapacidad psicosocial frente a los grandes desplazamientos hacia sus centros de labores. Esto puede tener una considerable repercusión en su salud física y psicológica lo que tiene a su vez un impacto nocivo para el desempeño en su ámbito laboral

“Cómo llegar al punto de trabajo si no conozco Lima yo, no conozco Lima no conozco. Tengo mucho miedo señorita de que me lastimen o algo me vaya a pasar...” (Participante entrevistada).....“Estudio en Cicex de Miraflores, gasto seis soles diarios de pasajes, es bastante lejos...son dos de viaje, me levanto 5 o 6 de las mañana, mi mamá es testigo que no duermo bien porque ya estoy viendo mi hora y me estoy levantando en la madrugada” (Participante entrevistada).

La necesidad de una oportunidad laboral no puede encontrarse sometida a limitadas oportunidades sino más bien debe adecuarse a las competencias logradas de las personas con discapacidad psicosocial. Si bien aprender a aprender es una necesidad para el desarrollo de habilidades para el trabajo, la variedad de rubros también son alcances para su saludable progreso.

“Cuando salí solo me dieron al escoger dos opciones sí quería lavar carros o vender golosinas en el hospital, yo escogí lavar carros porque justo algo sabía”

Este relato coincide con la apreciación de Rodríguez, Rodríguez y García (2004), quienes sustentan que en la actualidad las personas con discapacidad psicosocial no sólo no participan o lo hacen en escasa medida en el sector laboral, sino que cuando lo hacen, se ubican en puestos de trabajos precarios o de baja cualificación, lo que genera desmotivación en otras personas con discapacidad psicosocial por entrar al mercado laboral y a sus familiares para motivarlos a ser parte de este proceso.

5.2.3. Acompañamiento laboral

Tal como se ha señalado previamente, las personas con discapacidad psicosocial requieren del acompañamiento de personas especializadas tanto en los asuntos laborales como en los procesos de capacitación de personas con discapacidad. Esto debido a la serias y variadas necesidades que presentan, entre otras el requerimiento de flexibilidad para el adecuado desempeño y cumplimiento de roles.

Este apoyo se requiere incluso al interior del proceso laboral mismo. Alguien que sepa mediar entre el entorno y la persona con discapacidad, que combine imparcialidad y empatía, actitudes que no es fácil conjugar:

“Alguien más podría ayudarme a decir las cosas que no puedo decir directamente al jefe, la secretaria u otro empleado, porque al menos yo soy tímida, no soy como para conversar con una persona extraña... pero sabiendo que alguien ya conoce mi forma de ser podría ser mi vocera”

Por otro lado, el acompañante deberá muchas veces cumplir un rol de motivador de las personas con discapacidad psicosocial, particularmente en momentos en los que se requiere alguien que provoque un acto externo que active y dirija una conducta productiva:

“Es importante tener a alguien que guíe tu trabajo para estar más incentivada porque las personas con discapacidad se bajonean rápido...a mí me ha pasado, me he bajoneado y no lo supe controlar”

El trabajo, pese a ser una actividad productiva independiente, requiere de supervisión. Sin embargo, esta no ha de afectar su capacidad de toma de decisiones frente a circunstancias ajenas por lo que la retroalimentación es considerada únicamente como un acto eventual para nutrir, aprobar, y reajustar los resultados que su labor pueda estar ofreciendo.

“Alguien que acompañe mi trabajo estaría como observadora las dos o tres primeras clases que dicte... la primera y segunda como oyente y después te darías su punto de vista sobre cómo lo estoy haciendo, después yo sola”.

Así mismo, dado el temor a equivocarse, se requiere un acompañante capacitado a fin de cumplir con el rol de informar, asesorar y apoyar las tareas en asuntos técnicos prácticos con cual se concrete y asegure la tarea a realizar.

“Me gustaría que alguien me ayude para la preparación de un postre sobre todo para no equivocarme... es necesario para que quizá dé nuevas ideas, oriente, dé entrenamiento”

En contraparte, es importante considerar lo que exponen Alcover y Pérez (2011), acerca de las actitudes paternalistas que los acompañantes laborales podrían tener frente a las personas con discapacidad, ello revelaría “una postura favorable o positiva en la que es necesario considerar aspectos como la deseabilidad social, el paternalismo o la denominada norma de amabilidad según la cual existe un sesgo de valoración positiva hacia las personas con discapacidad, aun cuando sus resultados no sean adecuados. Además, los evaluadores podrían tener expectativas iniciales más bajas sobre las personas con discapacidad, por lo que la valoración se realizaría sobre estas expectativas y no sobre el desempeño real” (p. 213).

5.2.4. Autogestión de empleo

Para las personas con discapacidad psicosocial es significativo hacer uso de las habilidades reveladas y reconocidas por sí mismos. Su interés por obtener un empleo formal incluye el gestionar por su parte el desarrollo una organización propia de su trabajo optando por formas no jerárquicas en su estructura. Esta necesidad nace del afán por poner en práctica sus competencias y dinamizándolas, satisfacer a su vez la ambición por el logro de su autonomía.

“Se me ocurre que algo podríamos hacer en un curso añadido a la publicidad porque las personas con discapacidad tenemos creatividad, podemos imaginar,

algunos tenemos habilidad para computación ... por ejemplo, nosotros vendemos bolsitas, todo el mundo vende bolsitas pero nosotros le ponemos una etiquetita, un valor diferencial y ese valor agregado está dando una imagen visual de que somos una asociación no gubernamental, organización con discapacidad, ahí lo describimos con unas pequeñas palabritas, el costo es un sol... creo que abriríamos un negocio, por ejemplo compraríamos polos blancos que estamparíamos diseñando en los programas tipo Corel Draw”.

Existen diversas iniciativas de los Estados en favor del autoempleo y creación de empresas por parte de personas con discapacidad. La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2014) ha sistematizado las acciones que se desarrollan en países de Iberoamérica. “Dichas instancias desarrollan programas para la promoción y el financiamiento de proyectos empresariales de trabajadores con discapacidad, que contemplan la concesión de créditos en condiciones favorables, el asesoramiento para la puesta en marcha de los emprendimientos, pagos reducidos en las cuotas a la Seguridad Social y otros apoyos. Una fórmula utilizada en algunos países es la posibilidad de capitalizar, para este fin, la prestación de desempleo, recibéndola en un pago único en lugar de como prestación periódica” (p. 42). La síntesis para el conjunto de la región no tiene plena validez en el caso peruano. Para comenzar no hay fuentes de financiamiento accesible a las personas con discapacidad psicosocial no es de libre acceso. En lo fundamental dependen del apoyo familiar para salir adelante.

“He pensado hacer un negocio pero tengo que contar con el dinero, conversar un poco con mi hermano y con mi otra hermana para que me ayuden a comprar los ingredientes porque si no tengo dinero como voy a hacer para los materiales... no tengo capital”

Sin embargo, estas dificultades no son impedimento para sostener de forma convincente el logro de sus objetivos. Una de las cualidades desarrolladas en este colectivo es la determinación para el cumplimiento de una meta. Su entusiasmo y convicción de logro son componentes complementarios a una actitud resiliente.

“Yo no me debo de dar por vencida, sigo y sigo... Me pongo a vender a todos mis vecinos las chocotejas y si ya termino de vender a las casas y ya no me compran me pongo a vender en la calle, hasta que lo termine, ya ahí estoy tranquila... el no darme por vencida, el hecho que alguien te cierre las puertas no es para que te desanimes, sino al contrario para que te motive al no darte por vencido”.

5.2.5. Beneficios del empleo

Usualmente una persona al buscar trabajo tiene como propósito encontrar seguridad económica. Las personas con discapacidad psicosocial encuentran un añadido en el valor terapéutico que le atribuyen al acto de trabajar. Sin duda esto es un reflejo de la sana concientización y autoaceptación de su condición actual.

“Tener un trabajo me serviría de mucho porque tendría una ocupación, estaría con la mente ocupada, sentirme bien, saber que todos los días tengo cosas que hacer, eso es lo más grande, tener un oficio un trabajo ... una amiga que estaba a punto de darle depresión me dice: ni tiempo tengo para enfermarme porque tengo que trabajar”

El colectivo de personas con discapacidad psicosocial, a través de los procesos de inserción laboral, satisface sus sentimientos de pertenencia, enriquece recursos para enfrentar situaciones de la vida, intercambia pensamientos, valores y reglas centrándose en sí mismos y dejando de percibirse como víctimas, desarrollan la construcción de lazos afectivos y emocionales. Todo esto les permite debatir creencias estereotipadas o ilusorias sobre su persona y además descubren obstáculos autoimpuestos por ellos o su entorno debido a miedos y dudas.

“Me siento más rehabilitado, más recuperado más estable ya casi no lo noto, el doctor me pregunta, ¿tienes algunas cosas que han vuelto de antes? No, ya nada todo normal ahí ya no hay ideas como antes”

La rehabilitación e inserción laboral no deben ser vistos como meros procesos de adaptación -tal como postula el modelo médico-, sino que deben estar vinculados a procesos más amplios de ejercicio de derechos, de empoderamiento y de acción por cambios más profundos en las estructuras sociales, económicas y laborales (Oliver, 1998). Un primer paso en esa perspectiva es reforzar sus vínculos sociales más inmediatos e incluso modificarlos, hacerlos más equitativos:

“Trabajando he podido apoyar a mi papá y a mi mamá cuando lo han necesitado para que mejoren no se preocupen yo les presto y ya luego me devuelven... le doy a mi mamá para el diario... me siento bien de cumplir con mis deberes”.

La autorrealización es un concepto que converge con el de discapacidad; no como su opuesto sino como una posibilidad a partir de las peculiares condiciones de vida que le toca afrontar a la persona con discapacidad. Todos los seres humanos aspiramos al logro pleno y sostenible de nuestro desarrollo aportando de forma paralela la construcción de una autoestima positiva.

“Tengo un proyecto, es algo pendiente que yo más adelante voy a hacer aunque voy contra el tiempo voy contra la carrera quiero dedicarme a los que es lo mío”

Por ello Hilarión y Koatz (2012), afirman que la inserción laboral de la persona con discapacidad se basa en el valor del trabajo, como ocupación productiva, dentro del conjunto de intercambios sociales, económicos y políticos posibles, pero además ofrece empoderamiento a las personas, devolviendo el protagonismo a sus vidas a través de la construcción del propio proyecto vital, como eje de la reincorporación a una vida en igualdad de condiciones y derechos.

El proyecto de vida para una persona con discapacidad psicosocial es un proceso continuo y dinámico, lo que significa que requieren de una estructura para direccionar de forma integral todos los objetivos llegando a conseguir la calidad de vida deseada.

“Quiero un trabajo donde no me voy a preocupar de mi futuro o qué va a ser de mí... preguntarme qué voy a estudiar o cómo me voy a defender en la vida”

La identificación, aceptación y uso de las habilidades de las personas con discapacidad psicosocial son claro indicio de crecimiento y desarrollo. Sin embargo, no son procesos puramente endógenos, requieren un entorno favorable. La realidad es que el estigma, la discriminación, las falsas ideas sobre este grupo de personas ha alejado a la sociedad de concebir a este grupo de seres humanos como potencialmente productivos en actividades que aunque no complejas son reconocidos por características que a causa de los procesos que han vivido destacan en comparación con grupos de otras realidades.

“Yo creo que me contratarían por mi capacidad y mi talento... el trabajo desarrolla mis habilidades y además tengo una ocupación”

En este sentido, Hilarión y Koatz (2012), consideran importante centrarse en la recuperación o potenciación de los conocimientos y habilidades necesarias para la inclusión laboral de la persona con discapacidad. Es decir, que los programas de inserción y/o reinserción laboral se orienten a la adquisición de hábitos laborales y habilidades que faciliten el acceso al mercado laboral y el mantenimiento en el mismo; además de programas adaptados de formación ocupacional para mejorar la cualificación profesional de las personas y su nivel de empleabilidad.

Aunque la mayoría de seres humanos optamos por vivir en función de los demás y buscamos objetivos socialmente aceptables, las personas con discapacidad psicosocial han hallado ambiciones propias y mejor ajustables a su realidad. Se encuentran en constante búsqueda de bienestar, entendiendo esta como el fortalecimiento personal y por supuesto laboral dado que su grado de productividad en esta área, aseguran ellos, tendrá repercusiones favorables en otros aspectos de sus vidas.

“Me está yendo bastante bien y quiero mejorar... se siente bien uno trabajando, quiero sentirme bien... tengo que trabajar por mí mismo... cómo dice la Biblia: El que no trabaja que no coma...”

Es importante para la población de personas con discapacidad psicosocial obtener logros de autonomía. Esta necesidad se pone de manifiesto cuando un participante comenta:

“Tengo que trabajar para ser independiente...los padres no van a estar vivos toda la vida... por eso trabajar me va a ayudar a ser independiente”

De ahí que, como señala Casado (2004), el exceso de celo y la concurrente sobreprotección de algunos padres y familiares de personas con discapacidad tiene efectos negativos, al restarles posibilidades de afrontamiento con situaciones complejas. Salir del entorno familiar, a través del empleo, se transforma en una posibilidad para el logro de la autonomía personal en la persona con discapacidad psicosocial mediante el desarrollo de sus competencias laborales orientadas a un quehacer y ser independiente.

5.3 Propuestas

5.3.1 Cambios en el sistema de inserción laboral

Si bien la población que vive con alguna discapacidad demanda un puesto de trabajo, es obvio que debe tratarse de una ocupación adecuada a sus capacidades y requerimientos. Si bien el estado y diversas organizaciones han concertado esfuerzos en pro de las personas con discapacidad, muchas veces no se toman en cuenta este tipo de consideraciones. Más aún cuando se trata de personas con discapacidad psicosocial. Se trata de una de las poblaciones menos comprendidas en su complejidad, estigmatizada por una visión exclusivamente biomédica de su condición, lo cual fomenta prácticas discriminatorias en su entorno.

“Habría que hacer algún cambio, algunas modificaciones en la inserción laboral para estas personas con discapacidad psicosocial... nosotros también necesitamos trabajar”

López et al. (2004:36) postulan desde su experiencia que “cualquier programa que pretenda incidir seriamente en el acceso y mantenimiento en el empleo de estas personas debería tener en cuenta al menos tres conceptos clave, cuyos términos van a aparecer repetidamente a lo largo del texto: la especificidad del colectivo, con relación a otras personas con problemas de empleo; la variabilidad individual (sincrónica y diacrónica) que lo caracteriza; y, la complejidad de actividades, dispositivos y programas que hay que poner en juego para intentar modificar positivamente las distintas variables que determinan sus dificultades en este área”. Los testimonios recogidos así como la revisión de los lineamientos de políticas públicas y sus resultados prácticos no dan cuenta de que estos criterios estén siendo tomados en cuenta en el país.

El conflicto que afecta a las personas con discapacidad psicosocial que buscan empleo es mayor debido a una cierta idealización de las oportunidades que podrían presentárseles, dado que apelan a experiencias y conocimientos a los que acceden vía diversas fuentes, particularmente internet. Se construyen así visiones ideales inalcanzables, fantasiosas que luego pueden derivar en frustraciones.

“A veces investigo en internet cómo lograr que las personas trabajen mejor... creo que deberían decir que duerman un rato como lo hacen en Japón para rendir más... otra cosa, como dice mi papá no hay un horario protegido, es más difícil trabajar para otros que no tienen un negocio, en cambio para mí mismo yo soy

mi propio jefe”.

Se requiere, por tanto, construir un sistema de información en torno a oportunidades laborales para personas con discapacidad psicosocial que se ajusten a los criterios mencionados más arriba y que sean accesibles a quienes lo requieran. Ahora bien, para que exista la información se requiere que existan oportunidades que se adecúen a dichos criterios. Esto debería incluirse en las políticas públicas y en las campañas de sensibilización de las empresas, hoy que está de moda la “responsabilidad social empresarial”.

5.3.2 Un entorno laboral amigable

Las políticas públicas y empresariales que busquen responder a las necesidades específicas de las personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial deben tener en cuenta al menos cuatro factores: infraestructura, complejidad de tarea, personal empático y horario. En relación a lo primero uno de los entrevistados señalaba:

“Tendría que tener un botiquín con medicamentos que necesite ese usuario... que pongan música en el trabajo... salsa baladas, a veces no más... que no haya mucha bulla, cuando hay mucha bulla me desconcentra y no me deja hacer las cosas... ampliar todo el espacio y muy bien pueden trabajar en oficina”.

En cuanto a la complejidad de tarea señalaron:

“Quiero dictar en clases particulares como te digo, no quiero un trabajo fuerte... el trabajo tiene que ser más suave en mi caso porque uno se agota más rápido”.

Las personas con discapacidad psicosocial son especialmente vulnerables al estrés y en ocasiones a presentar nuevas recaídas, por lo que es necesario establecer objetivos realistas en cuanto a funcionamiento laboral y social, con los apoyos psicosociales más convenientes en cada caso. Incluso, se debe incluir la alternativa de establecer empleos subvencionados en talleres protegidos (Mingote, et, al., 2007).

Un tercer factor a tener en cuenta es el requerimiento indispensable para las personas con discapacidad psicosocial de contar con personal de características empáticas. Una positiva interacción no solo permitirá una saludable convivencia y traerá consigo adecuados resultados productivos en sus tareas; también repercutirá en el conjunto de la vida de las personas involucradas.

“Todos necesitamos oportunidad de trabajo y tener mucha paciencia a todas las personas que sufrimos esta enfermedad... Las personas con discapacidad

psicosocial lo que necesitamos es paciencia, porque después llegamos lejos”.

Por último, se deja notar la necesidad de un horario flexible. Lo cual no solo puede argumentarse a partir de las especificidades de las personas con alguna discapacidad psicosocial, sino también de las visiones más avanzadas de la organización del trabajo en la sociedad post-industrial. La flexibilidad es una de las características del nuevo paradigma productivo.

“Para mí que una persona debería trabajar hasta medio día nada más, mucho sería hasta las ocho... trabajar menos tiempo porque cuando se trabaja mucho uno se estresa... las personas empleadoras tendrían que estar siempre prestando atención, fijarse si ellos están rindiendo”

La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2014), contempla que es necesario establecer contratos de trabajo a tiempo parcial o con horarios flexibles para ajustarse a las capacidades y necesidades de las personas con discapacidad. Dicho contrato a tiempo parcial o con horarios estaría dirigido a las personas que si bien pueden trabajar, no pueden hacerlo con la intensidad o la duración habituales, por lo que necesitan ajustar el trabajo a las capacidades y las necesidades derivadas de las características de su discapacidad.

5.3.3 Empleo con apoyo

La metodología Empleo con Apoyo es una propuesta de inserción laboral que recoge las diversas características de la población con discapacidad psicosocial que han sido identificadas y analizadas en esta investigación. Esta propuesta ha tenido importantes desarrollos en diversos países Iberoamericanos, en particular en España donde existe una *Asociación Española de Empleo con Apoyo*¹, fuente indispensable de referencia para estudios, políticas públicas, sistematización de experiencias, etc. La mencionada Asociación define de la siguiente manera su contenido: “El Empleo con Apoyo consiste en un conjunto de servicios y acciones centradas en la persona, fundamentalmente individualizadas, para que la persona con discapacidad pueda acceder, mantenerse y promocionarse en una empresa ordinaria en el mercado de trabajo abierto, con el apoyo de profesionales y otros tipos de apoyos.”²

En el Perú esta visión animó el proyecto piloto “Trabajo contigo, Empleo con apoyo”, el cual beneficiaría a 100 jóvenes y adultos con síndrome de Down y Asperger que residen en Lima Metropolitana. Este piloto responde a un Plan de Actuación para la Inserción y Capacitación Laboral de personas con Discapacidad Mental e Intelectual, aprobado mediante Resolución Ministerial N°076-2013 TR. Se trata de la primera iniciativa en Latinoamérica que surge desde el Estado para generar mayores oportunidades de empleo a las personas con discapacidad mental e intelectual, en este caso quienes presentan síndrome de Down y Asperger, quienes podrán obtener un puesto de trabajo en empresas privadas del país, de acuerdo a sus aspiraciones, necesidades y habilidades.

1. <http://www.empleoconapoyo.org/aese/>

2. <http://www.empleoconapoyo.org/aese/article15.html>

Los beneficiarios accederían puestos de digitadores, auxiliares de oficina, operarios de control de calidad, operarios de almacén, reponedores, entre otros, que serán ofrecidos por diversas empresas privadas. Este piloto contempló cinco pasos: Búsqueda de empleo, valoración de los candidatos, análisis del puesto de trabajo, entrenamiento y adaptación y, seguimiento y valoración. Este método tiene previsto atender tanto las expectativas y necesidades del empleador como la demanda de trabajo por parte de la persona con discapacidad mental e intelectual. Asimismo, capacitará y sensibilizará a los compañeros de trabajo de los beneficiarios, para que exista un ambiente laboral inclusivo. Sin embargo, no encontramos resultados del piloto y los Programas posteriormente implementados que no ha dejado sino frustraciones entre las personas que lograron acceder a un puesto laboral.

Una de las limitaciones centrales de dicho Programa fue la ausencia de un enfoque de empoderamiento de los participantes. Es decir, de reconocimiento de los participantes como sujetos de derechos, tanto en el terreno político como en el terreno laboral. El Programa se ubicaba en el campo de los programas sociales que asumen una visión compensatoria frente a carencias de los destinatarios (o “beneficiarios”) de la intervención. Si se revisa someramente la concepción original de “Empleo con Apoyo” se verá que esta asume un enfoque de derechos, lo cual es la principal garantía de la sostenibilidad de cualquier política pública.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A partir de las variables identificadas en el marco teórico, este estudio ha analizado los testimonios de un grupo representativo de personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial. Así mismo, se ha analizado tanto la problemática misma de las personas involucradas como las características y efectos de las políticas públicas vigentes en el país. Este proceso permite establecer algunas conclusiones que, a su vez, fundamentan algunas recomendaciones para los diversos actores que interactúan en el tema del estudio: la autopercepción de las personas con discapacidad psicosocial de su situación laboral, de sus capacidades y de las posibilidades que se les presentan; así como las características que deberían tener las políticas públicas y empresariales al respecto.

6.1. Conclusiones:

1. La autopercepción de la mayoría de las personas con discapacidad psicosocial está marcada por una visión biomédica de su condición. En la mayoría de los casos se ven como personas dependientes de fármacos y limitadas por tanto en el pleno desarrollo de sus capacidades y el ejercicio de sus derechos. Esto los predispone a aceptar el estigma y las discriminaciones con las que los marca su entorno social. Y así mismo limita, en muchos casos, sus proyectos de vida alejándolos de un horizonte de bienestar y pleno desarrollo integral.
2. Por su parte, los entornos sociales de las personas con discapacidad psicosocial, comenzando muchas veces por la misma familia, asumen también una visión de estas como sujetos con carencias, “enfermos”, que no están en condiciones de desarrollar sus capacidades productivas y ejercerlas de la mano con sus derechos.

3. La actitud antedicha se extiende por el conjunto de la sociedad y se expresa en múltiples barreras: ausencia de espacios acondicionados en función de su particular condición; limitado acceso a medicinas y de espacios de recreación adecuados; prejuicios que bloquean relaciones afectivas y de integración horizontales; limitaciones para el acceso a empleo de calidad; lo anterior se refuerza con la generalizada desprotección social que existe en el país lo que conlleva que la mayor parte de los gastos que implica su particular condición tengan que ser asumidos como “gastos de bolsillo”.
4. Sin embargo, tanto esta investigación como la relación sistemática con diversos colectivos de personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial permite afirmar que estas personas tienen poderosas motivaciones para el desarrollo de sus capacidades laborales y que allí donde han encontrado un ambiente mínimamente favorable lo han hecho. Esto los ha llevado a construir experiencias exitosas de inserción laboral con un correlato de fortalecimiento de su autoimagen y de su autoestima.
5. Las experiencias mencionadas en el párrafo anterior han incidido también en el entorno de las personas con discapacidad. Son un poderoso factor de cambio de las actitudes marcadas por estigmas y discriminaciones. Al ser valoradas positivamente en sus familias y en sus centros laborales, estas personas abren caminos para otros comportamientos. Sin embargo, la ausencia de políticas públicas sistemáticas y la limitada visibilidad de estas experiencias no contribuyen a un cambio más acelerado. Quedan como experiencias individuales de éxito de las que no se extrae lecciones colectivas.
6. Las comparaciones interindividuales que no toman en cuenta las condiciones inequitativas en las que se encuentran las personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial pueden generar stress, aumentar la vulnerabilidad de estas personas y alentar la deserción laboral. Es por ello que consideraciones básicas de equidad requieren que estas personas encuentren un entorno laboral favorable. Cuando no existe este entorno los individuos quedan librados a su suerte y, en el caso de las personas con discapacidad, esto deriva en trayectorias de supuesto “fracaso” que repercutirán sobre el conjunto de su vida: cambios en el comportamiento, desatención, déficits en su capacidad de memoria, disminuida motivación, baja autoestima, fatiga y estados afectivos cambiantes.
7. La ausencia de condiciones equitativas, la prevalencia del estigma y de las discriminaciones concomitantes, alientan a que las personas oculten su condición de discapacidad específica lo que hace más duras las condiciones de su performance laboral. Si bien así defienden su individualidad e identidad, ponen en riesgo su condición laboral por la prevalencia de condiciones inequitativas en su contra. El temor a comunicar su condición de forma pública por temor a ser excluido o rechazado de grupos cercanos a los que pertenece agudiza a su vez la necesidad insatisfecha de ser comprendidos y aceptados por su medio.
8. La mayoría de las personas con discapacidad psicosocial manifiestan interés en emprender un negocio propio, dado que pueden manejar mejor las condiciones

del entorno, a diferencia de lo que sucede en un trabajo dependiente. Los programas habituales de capacitación para este tipo de emprendimientos no son, sin embargo, los más adecuados para personas con discapacidad psicosocial. Por un lado, los procedimientos de aprendizaje en dichos programas no están adecuados a las características de las personas con discapacidad. Por otro, las personas con discapacidad no acceden a información adecuada sobre las oportunidades que les ofrece el mercado, debido a lo cual, a veces, inician emprendimientos sin posibilidades de éxito. Finalmente, estas personas requieren programas especiales que vinculen la formación técnica y empresarial con el desarrollo de habilidades socioemocionales específicas.

9. El estudio realizado ha permitido detectar que, pese a la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran la mayoría de personas en condición de discapacidad psicosocial, estas no tienen significativas dificultades para reconocer sus habilidades y destrezas para el trabajo. Las dificultades aparecen cuando se trata de visibilizar sus capacidades y hacerlas valer en el mercado de trabajo. Esto debido a la baja autoestima e inseguridad como consecuencia de la desprotección social en la que se encuentran.
10. El estudio ha constatado que tanto en las identidades públicas como privadas prima la visión de la persona con discapacidad como una persona “carenciada” a la que solo se le pueden ofrecer alternativas laborales poco calificadas y por tanto poco remuneradas. Se trataría de empleos casi “ad hoc” motivados por razones humanitarias o de caridad. No existe una voluntad de explorar y promover las capacidades de las personas con discapacidad para ofrecerles alternativas de mayor calidad.
11. Al igual que en la mayoría de la población, el acceso a un trabajo digno está vinculado con la idea de cubrir ingresos propios y familiares. En el caso de las personas con discapacidad psicosocial esta idea se refuerza por la percepción que tienen algunos de ser una carga para su familia. Trabajo e ingresos propios contribuyen a fortalecer la percepción de autonomía y facilita los procesos de socialización más amplios de las personas con discapacidad psicosocial.
12. Si bien el estudio no ha hecho un análisis detallado de las políticas públicas en relación a la promoción del trabajo digno para personas con discapacidad psicosocial, los testimonios recogidos permiten afirmar que no existen políticas públicas sistemáticas en este terreno. Esto no es extraño en un país donde prima la desregulación laboral. Sin embargo, contradice abiertamente compromisos internacionales suscritos por el país y declaraciones de sucesivos gobiernos. Los escasos programas de promoción del empleo no toman en cuenta las particularidades de las poblaciones con discapacidad psicosocial. Tal como se señaló anteriormente el Programa “Trabajo contigo, empleo con apoyo” no pasó de un piloto.

6.2 Recomendaciones

1. Se requiere una política pública sistemática, sostenida y adecuadamente financiada que promueva el acceso de las personas con discapacidad psicosocial al mundo del trabajo a través de trabajos decentes. Esto implica que dichos programas deben complementar los criterios identificados por la Organización Internacional del Trabajo como característicos del “trabajo decente” con los que resultan de un análisis específico de la situación de las personas con discapacidad psicosocial. Consideraciones de equidad y un enfoque de derechos permiten establecer los componentes de una política pública que deben ser incluidos tal como se ha mencionado anteriormente en este estudio.
2. El centro de esta política pública debe ser la metodología denominada “Empleo con Apoyo” entendida como expresión del compromiso de diversos sectores sociales: el Estado, en primer lugar, el sector empresarial privado, el sector educativo, los entornos laborales y las familias. En particular, esta política pública debe poner fuerte énfasis en desmontar los estigmas y discriminaciones que afectan a las personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial. Como todo ciudadano no debe de ser valorado por sus discapacidades sino sus capacidades y las posibilidades que tiene. Las personas con discapacidad psicosocial necesitan su oportunidad y la familia necesita creer en ellos para ofrecerle la oportunidad que requieren.
3. Las políticas públicas de promoción del trabajo decente para personas con discapacidad deben incluir un fuerte componente de empoderamiento de las personas involucradas. Esto implica afirmar su condición ciudadana, el ejercicio de sus derechos, en particular de sus derechos al trabajo y en el trabajo. Así mismo, el empoderamiento de los sujetos debe prestar particular atención al apoyo emocional en los diversos ámbitos donde se desenvuelve la persona. Funcionarios y promotores de los programas que se desarrollen deben tener las capacidades profesionales idóneas y un claro compromiso con un enfoque de derechos.
4. Las políticas públicas deben buscar comprometer al sector privado, planteando que las oportunidades laborales para personas con discapacidad pueden ser un excelente ejemplo de responsabilidad social empresarial. Para alentar este tipo de involucramiento deberían establecerse mecanismos de reconocimiento a quienes desarrollen las experiencias más interesantes en este terreno. Las empresas deben ser estimuladas a identificar y promover las capacidades de sus trabajadores con discapacidad y a valorarlas como parte de su capital social.

5. Un componente clave de las políticas públicas y empresariales que se requieren es el incluir el acompañamiento permanente de las personas con discapacidad psicosocial. En el modelo “Empleo con Apoyo” este es el rol del preparador laboral que no solo actúa asistiendo al protagonista en funciones prácticas manuales sino ofreciendo también sostenibilidad emocional y apoyo para su apropiada incorporación social. La política pública debe prestar particular atención a la capacitación adecuada de los preparadores laborales.
6. Los programas de promoción del empleo decente para personas con discapacidad psicosocial deben incluir acreditación de los trabajadores a fin de contribuir a su autonomía e incremento de su autoestima. La acreditación deberá adecuar los requisitos oficiales de la educación formal a las particulares condiciones de las personas con algún tipo de discapacidad psicosocial.
7. Debe ser responsabilidad del Estado, en coordinación con el sector empresarial privado, identificar opciones diversas de empleabilidad en el marco de la actual estructura productiva del país. Esto permitirá desarrollar programas de capacitación que correspondan a la demanda laboral realmente existente. Debe superarse el prejuicio de que las personas con discapacidad solo pueden desarrollar tareas de baja calificación y baja remuneración. El objetivo debe ser lograr el máximo nivel de normalización en el trabajo profesional en el marco de una vida adulta de calidad que incluya: bienestar emocional, relaciones interpersonales, inclusión social, autodeterminación y otras.
8. Estado y sector privado deben establecer mecanismos de encuentro que permitan ofrecer oportunidades laborales e identificar potenciales trabajadores. Estos espacios pueden tomar diversas formas, garantizando siempre las condiciones de respeto a las personas y de confidencialidad de aspectos relacionados con las personas que viven con algún tipo de discapacidad. Así mismo, los procesos de inserción laboral, por ser complejos y altamente competitivos, requieren acompañamiento y la posibilidad de apoyo mutuo en colectivos que puedan ser promovidos entre las personas que participan de los mismos.
9. En las condiciones actuales del país, y esto probablemente siga siendo así por un buen tiempo, la mayoría de personas con discapacidad psicosocial que trabajan lo hacen en la informalidad y en condiciones precarias. Esto las hace doblemente vulnerables, requiriendo por tanto una particular atención desde las políticas públicas y desde las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con ellas. Por un lado, a través del acompañamiento psicosocial, por otro, a través de alternativas accesibles de capacitación que mejoren sus capacidades de emprendimiento. Su auto organización o su participación en organizaciones más amplias de trabajadores informales puede contribuir a empoderarlos y lograr políticas favorables de diversas instancias, en particular de las Municipalidades.

10. Los programas de capacitación deben incluir una intensa difusión de las leyes nacionales e internacionales que rigen en favor de las personas con discapacidad psicosocial, reconociendo su derecho al trabajo e identificando las situaciones de riesgo frente a las que se encuentran expuestos en su labor diaria. Informar a los padres o tutores, de las disposiciones de derecho que rigen en favor de las personas con discapacidad psicosocial para apoyar el respeto y cumplimiento de las mismas. La intención es trabajar en estos temas a fin de capacitarlos e incentivar la continuidad de su vida laboral con el añadido de un trabajo informado, formal y acorde a sus expectativas y competencias laborales como parte de su desarrollo integral sin interrumpir por supuesto su rehabilitación farmacológica.
11. Se requiere de forma imprescindible de más conocimiento a fin de seguir explorando las posibles respuestas a los problemas específicos de las personas que viven con algún tipo de discapacidad psicosocial. Para ello, necesitaremos continuar explorando experiencias que permitan tomar decisiones beneficiosas para la población en asuntos de interés público con miras de obtener resultados mediante políticas programas y proyectos. Es decir, conocimientos que sirvan para la transformación de la realidad. Este conocimiento que vamos a producir debe tener una mirada reflexiva por su alta complejidad que a su vez tiene muchos desafíos ya que las agendas están cambiando continuamente y las propuestas para las personas con discapacidad psicosocial consigo. Entonces, lo que tenemos que pensar es en construir es una agenda social sobre cuáles son los retos del desarrollo, bienestar o buen vivir para este colectivo de personas lo que significaría que el foco analítico de las ciencias políticas son las decisiones relativas a los problemas fundamentales del hombre en la sociedad a los conflictos básicos de nuestra civilización y la plena realización de la dignidad humana.
12. Si entendemos el desarrollo como libertad, entonces los individuos deben contar con la capacidad de realizar sus propias elecciones y participar activamente en las decisiones que afectan su desarrollo y su vida. De esta manera reconocemos a las personas con discapacidad psicosocial como sujetos de derechos y no de necesidades.
13. Para las personas en situación de discapacidad psicosocial, consideramos sean dos los retos y desafíos a tratar. Por un lado, la búsqueda de derechos humanos y lo que implica su justa razón a priorizarlos en las diferentes esferas de sus vidas y por otro la participación democrática en las políticas que aunque bien definidas, tratadas y expuestas es relevante tomar en cuenta el involucramiento de sus actores.

Se ha dicho que las políticas no tienen como fin último las políticas en sí mismas sino más bien el bienestar, es decir, no podemos olvidar que las personas están en el centro de las políticas que deseamos construir. El reto del desarrollo es hacer que las políticas respondan a las necesidades de las personas esto significa que al asumir el enfoque de derechos debemos de pasar del discurso oficial a la perspectiva de los actores y que más allá de ver el impacto hemos de conocer las prácticas gerenciales de esas políticas que intentan responder al derechos de las personas.

Las oportunidades implican que las personas accedan no solo a los bienes sino que sean reconocidas en su valor de capacidades, aspiraciones y dignidad naciendo así la justicia de reconocimiento requiriendo a su vez que sea estimulada en su desarrollo de asertividad e independencia como parte del empoderamiento para su posicionamiento y autonomía.

REFERENCIAS

- Alcover, C. & Pérez, V. (2011). Trabajadores con discapacidad: problemas, retos y principios de actuación en salud ocupacional. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(262), 206-223.
- Álvarez, J., Touriño, R., Abelleira, C. Fernández, J. Baena, E., Giráldez, A. & Bordón, R. (2013). Cognición social y esquizofrenia: diferencias entre usuarios de Centros de Día de Rehabilitación Psicosocial y de un Programa de Empleo con Apoyo. *Rehabilitación Psicosocial*, 10(2), 4-9.
- Blanch, J. (1990). Del viejo al nuevo paro. *Un análisis psicológico y social*. Barcelona: P.P.U.
- Bogoya, D. (2000). *Competencias y proyecto pedagógico*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Boyatzis, R. E. (1982). *The competent manager*. Nueva York: John Wiley & Sons.
- Cabrera, J. & Rodríguez, A. (2002). *La esquizofrenia: de la incertidumbre a la esperanza*. Barcelona: FEAFES.
- Carniel, L. (2005). *Necesidades existenciales de personas con trastornos esquizofrénicos de larga evolución: Un estudio cualitativo multicéntrico*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Casado, D. (2004). Conocimiento y gestión del empleo de las personas con discapacidad. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 50(1), 47-72. Recuperado de http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/revista/numeros/50/Revista50.pdf
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2016). *Situación de las personas con discapacidad psicosocial e inimputables en centros penitenciarios de la república mexicana*. México D.F.: CNDH.

- Crespo, M. (2005). Las esquizofrenias: sus hechos y valores clínicos y terapéuticos. En A. Chinchilla. (Ed), *Rehabilitación y psicoeducación en la esquizofrenia* (pp. 330-365). Madrid: Masson.
- De Alba, C. (2015). *Gestión de recursos laborales, formativos y análisis de puestos de trabajo para la inserción sociolaboral de personas con discapacidad*. Madrid: Paraninfo.
- Defensoría del Pueblo. (2010). *Salud mental y derechos humanos: Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y la atención a poblaciones vulnerables* (4ta edición). Lima: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Díaz, D. & Chacón, S. (2006). Proceso de inserción laboral en personas con esquizofrenia: Análisis desde una institución de apoyo. *Revista de psicología de la universidad de Chile*, 15(1), 27-55. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26415102>
- Durand, A. (2013). Gestión de personas con discapacidad. En *Fundació Factor Humà*. Recuperado de http://factorhuma.org/attachments_secure/article/10127/gestio_persones_amb_discapacitat_cast.pdf
- Echeverría, B. (2002). Gestión de la competencia de acción profesional. *Revista de Investigación Educativa*, 20 (1),7-42.
- Egidio, I., Cerrillo, R. & Camina, A. (2009). La inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 2(2), 135-146.
- Ellis, A. & Greiguer, R. (1994). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- European Union of Supported Employment. (2009). Principios, Valores y Estándares del Empleo con Apoyo. En *Treball amb Suport*. Recuperado de http://taula.treballambsuport.com/files/Principios%20Valores%20y%20Estandares_op1.pdf
- Exner, J. (1998). *Manual de interpretación del Rorschach: para el sistema comprehensivo*. Madrid: Psimática.
- Exner, J. (2005). *Principios de interpretación del Rorschach*. Madrid: Psimática.
- Fernández, M. (2010). La discapacidad mental o psicosocial y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Revista de derechos humanos - dfensor*, 11,10-17. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r25716.pdf>
- Florit-Robles, A. (2006). La rehabilitación psicosocial de pacientes con esquizofrenia crónica. *Apuntes de Psicología*, 24(3), 223-244. Recuperado de <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/104/106>

- Hattie, J. (1992). *Self concept*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta edición). México D.F.: Mc Graw-Hill.
- Hilarión, P. & Koatz, D. (2012). *Guía para la integración laboral de personas con trastorno mental*. Barcelona: Fundación “La Caixa”.
- Hooghiemstra, T. (1992). Gestión integrada de recursos humanos. En. A. Mitrani y otros (Coords.), *Las competencias: clave para una gestión integrada de los recursos humanos*. Bilbao: Ediciones Deusto
- Huerta, J., Pérez, I., & Castellanos, A. (2000). Desarrollo curricular por competencias profesionales integrales. En *Universidad de la Frontera*. Recuperado de <http://www2.ufro.cl/docencia/documentos/Competencias.pdf>
- Jiménez, R., Vázquez Morejón, A. & Vázquez-Morejón, R. (2004). Habilidad social y funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. *Apuntes de Psicología*, 22(1), 111-120. Recuperado de <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/45/47>
- Jordán de Urríes F. & Verdugo M. (2003). *El Empleo con apoyo en España: Análisis de variables que determinan la obtención y mejora de resultados en el desarrollo de servicios*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.
- Jordán de Urríes F. (2006). Concepto, características y elementos del Empleo con Apoyo. En R. Rabanal & R. Vidrietas (Eds.). *Manual de buenas prácticas en empleo con apoyo para personas con autismo* (pp. 11-32). Madrid: INICO.
- Jordán de Urríes F. (2011). Acercamiento al empleo con apoyo y breve análisis de España e Iberoamérica. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 4, 21-40.
- Levy-Leboyer, C. (2002). *Gestión de las competencias: cómo analizarlas, cómo evaluarlas y cómo desarrollarlas*. Barcelona: Ediciones Gestión 2000.
- Lieberman, J., Stroup, T. & Perkins, O. (2008). *Tratado de Esquizofrenia*. Barcelona: Ars Médica.
- López, B. (2014). El proceso de comunicación en pacientes con esquizofrenia. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 5(2), 112-124.
- López, G & Lameda, B. (2008) Análisis de los constructos teóricos: vida cotidiana, familia, Autopercepción y motivación. *Laurus*, 14(26), 243-261.
- López, M., Laviana M., Alvarez, F., González, S., Fernández, M. & Vera, M. (2004). Actividad productiva y empleo de personas con trastorno mental severo. Algunas propuestas de actuación basadas en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 1(84), 31-65.

- Mascayano, F., Lips, W. & Aguilera, J. (2013). Estrategias de inserción laboral en población con discapacidad mental: una revisión. *Salud mental*, 36(2), 159-165. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v36n2/v36n2a9.pdf>
- Medina, A. & Dominguez, M. C. (2006). Los procesos de observación del prácticum: análisis de las competencias. *Revista Española de Pedagogía*, 233, 69-104
- Mingote, J., Del Pino, P., Huidobro, A., Gutiérrez, D., De Miguel, I. & Gálvez, M. (2007). El paciente que padece un trastorno psicótico en el trabajo: diagnóstico y tratamiento. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 53(208), 29-51.
- Ministerio de Salud. (2004). *Lineamientos para la acción en salud mental*. Lima: Ministerio de salud.
- Muñoz, J., Quintero, J., & Munévar, R. (2001). *Cómo desarrollar competencias investigativas en educación*. Bogotá: Editorial Magisterio.
- Novak, L. & Svab, V. (2009). Antipsychotics side effects' influence on stigma of mental illness: focus group study results. *Psychiatr Danub*, 21(1), 99-102.
- Ochoa, S. et al. (2011). Estudio cualitativo sobre la autopercepción del estigma social en personas con esquizofrenia. *Revista de la asociación española de neuropsiquiatría*, 31(111), 477-489. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v31n3/original4.pdf>
- Oliver, M. (1998). ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?. En L. Barton (Ed.). *Discapacidad y sociedad* (pp. 34-58). Madrid: Ediciones Morata.
- Olsson, C., Bond, L., Bums, J., Vella-Brodrick, D. & Sawyer, S. (2003). Adolescent resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26, 1-11. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197102001185>
- O'Reilly, A. (2007). *El Derecho al Trabajo Decente de las Personas con Discapacidades*. Madrid: Organización Internacional del Trabajo.
- Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2014). *Medidas para la promoción del empleo en personas con discapacidad en Iberoamérica*. Madrid: OISS.
- Palacios, A. (2007). *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos*. Madrid: Cinca.

- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CERMI.
- Pasillera, M. & Rius, M. (2007). ¿Y después del trabajo, qué? Más allá de la integración laboral de las personas con discapacidad. *Revista de Educación*, 342, 329-348.
- Rodríguez, F., Rodríguez, M. & García, M. (2004). La integración laboral de las personas con trastorno mental grave: Una cuestión pendiente. *Psiquis*, 25(6), 264-281.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626-631. Recuperado de [http://www.jahonline.org/article/1054-139X\(93\)90196-V/abstract](http://www.jahonline.org/article/1054-139X(93)90196-V/abstract)
- Salgado, A. (2005). Métodos e instrumentos para medir la resiliencia: Una alternativa peruana. *Liberabit*, 11(2), 41-48. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/liberabit/v11n11/v11n11a06.pdf>
- Santrock, J. (2007). *Adolescence* (11ª ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Sartorius, N. (1999). One of the last obstacles to better mental health care: the stigma of mental illness. En Guimón, J., Fischer, W., Sartorius, N. (Eds.), *The Image of Madness: The Public Facing Mental Illness and Psychiatric Treatment* (pp. 96-104). Switzerland: Karger.
- Sendin, M. (2007). *Manual de Interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo*. (3º ed.). Madrid: Psimática.
- Senra, C., De Arriba, A. & Seoane, G. (2008). Papel de la experiencia en la aceptación vs. Rechazo del paciente con esquizofrenia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40(1), 73-83.
- Shrey, D. (1998). Gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo: visión de conjunto y tendencias futuras. En W.Momm y R. Ransom (Eds.), *Discapacidad y trabajo* (pp. 25-24). Madrid: Organización Internacional del Trabajo.
- Sternberg, R.J. (2000). *The concept of intelligence. Handbook of intelligence*. New York: Cambridge University Press.
- Subirats, J. (2004). *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona: Fundación "la Caixa".

- Torboso, M. & Arnau, M. (2008). La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de Amartya Sen. *Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades*, 20(2), 64-94. Recuperado de http://digital.csic.es/bitstream/10261/23277/1/MarioToboso-SoledadArnau_Araucaria_10-20.pdf
- Uribe, M., Mora, O. & Cortés, A. (2007). Voces del estigma: Percepción de estigma en pacientes y familias con enfermedad mental. *Universitas Médica*, 48(3), 207-220. Recuperado de <http://med.javeriana.edu.co/publi/vniversitas/serial/v48n3/4-VOCES%20DEL%20ESTIGMA.pdf>
- Valles, M. (2007). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexiones y Práctica profesional*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 8(4), 47-53.
- Vasquez, C. (2004). Refortalecimiento: Un Debate con el Empowerment. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(1), 41-51. Recuperado de <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP03806.pdf>
- Vega-Galdós, F. (2011). Situación, avances y perspectivas en la atención de las personas con discapacidad por trastornos mentales en el Perú. *Anales de salud mental*, 28(2), 29-32. Recuperado de http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/286/Art_VegaGaldosF_SituacionAvancesPerspectivas_2011.pdf?sequence=1
- Verdugo, M., Jordan de Urríes, F., Sanchez, M. & Benito, C. (2010). *Influencia de la protección social y el sistema de pensiones en la actividad y el acceso al empleo de las personas con discapacidad*. Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.
- Wehman, P. & Bricout, J. (1999). Supported employment: critical issues and new directions. En G. Revell, K. J. Inge, D. Mank, & P. Wehman (Eds.), *The impact of supported employment for people with significant disabilities: preliminary findings from the National Supported Employment Consortium* (pp. 215-228). Richmond: VCU-RRTC on workplace supports.

APRODEH es una organización comprometida con la defensa y promoción integrales de los Derechos Humanos, cuya misión es contribuir al desarrollo de procesos sociales, jurídicos y políticos que resguarden y promuevan la vigencia de todos los derechos para todos los ciudadanos y ciudadanas.

APRODEH prioriza la relación con los sectores más marginados de la sociedad que históricamente fueron privados de los derechos más elementales.



Financiado por:



ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS

Lima: Jr. Pachacútec 980 - Jesús María / Telfs.: 431-0482 / 424-7057

Ayacucho: Urb. María Parado de Bellido Mz. P - Lote 3 10 Emadi, Huamanga Telf.: (066) 314948

Abancay: Urbanización Las Torres Manzana B - Lote 6, Abancay

Correo electrónico: postmaster@aprodeh.org.pe

Web: www.aprodeh.org.pe

Facebook: Asociación Pro Derechos Humanos - Aprodeh
Aprodeh-Discapacidad y Derechos