

EDUCACIÓN SOCIAL E INSERCIÓN LABORAL

PROGRAMAS DE INSERCIÓN LABORAL PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

125

Mireia Martínez, *terapeuta ocupacional*

Martina Cumova, *educadora social*

*Asociación Arep (Rehabilitación de Personas con Enfermedad Mental)*¹

Resumen

Presentamos el modelo de atención en el sector de inserción laboral para personas con problemas de salud mental obtenidas por nuestra experiencia en este sector a lo largo de los últimos 10 años. El artículo analiza los procesos de acompañamiento en la inserción laboral para personas con problemas de salud mental que deben ser siempre adaptados e individualizados a las necesidades concretas de cada persona atendida. Explicamos los diferentes programas y modelos de trabajo para el colectivo de personas con Trastorno Mental Severo (TMS) y jóvenes tras el primer brote psicótico.

Palabras clave: Inserción socio-laboral, jóvenes, personas con trastorno mental

Fecha de recepción: 13/05/2016

Fecha de aceptación: 27/06/2016

¹ Para más información, visitar: <http://arep.cat/default.cfm/esp/index.html>

RES, Revista de Educación Social es una publicación digital editada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales (CGCEES) y forma parte del proyecto EDUSO, integrada en el Portal de la Educación Social <http://www.eduso.net/res>. Correo electrónico: res@eduso.net. **ISSN:** 1698-9097.



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

INTRODUCCIÓN

La psicosis es un problema de salud pública que afecta aproximadamente a un 1% de la población mundial y lidera las causas de discapacidad en los países desarrollados (Organización Mundial de la Salud, 2004). Las personas que experimentan por primera vez un episodio psicótico suelen ser personas jóvenes, que están al final de la adolescencia o en el principio de la edad adulta, y que nunca antes han estado en contacto con los dispositivos de la red de salud mental. A menudo, la aparición del episodio psicótico es brusca y repentina en jóvenes sin ningún problema psiquiátrico ni psicológico previo y requiere una atención especializada que permita dar un diagnóstico rápido y una respuesta específica para cada caso.

126

Sólo en costes directos sanitarios, en nuestro país representa el 2,7% del gasto público en sanidad (Oliva, et al. 2006). Además, las psicosis presentan un indiscutible impacto sobre la funcionalidad de los pacientes, con unas tasas de desempleo permanente de hasta un 40%. El determinante principal de la discapacidad ocupacional, social y económica de los pacientes con esquizofrenia es el déficit cognitivo (Keefe y Harvey, 2012).

Estos déficits de salud unidos a un mercado laboral incierto, donde la tasa de paro juvenil es cercana al 50 %, y con unas cifras de abandono de la enseñanza de forma prematura de un 23,5% (el doble de la media comunitaria, según los datos publicados por Eurostat), hace que el futuro laboral de los jóvenes que han padecido un primer episodio psicótico sea de mayor dificultad que en el resto de la población.

Por otro lado, las personas con problemas de salud mental son un colectivo con importante presencia en nuestra sociedad. En Cataluña, la prevalencia de sufrir trastorno mental o adicción es del 20,34 % en los hombres y del 26,92 % en las mujeres (Generalitat de Catalunya, 2006).

Estudios realizados en España indican que un 19,5% de la población ha sufrido un trastorno mental a lo largo de su vida (Haro et al., 2006). El colectivo de estas personas sufre además del diagnóstico de trastorno mental, el estigma relacionado con el desconocimiento de este tipo de enfermedades. Estos hechos provocan la exclusión social y laboral de su comunidad y finalmente el aislamiento completo de la sociedad.



Para mejorar la integración laboral de este colectivo, existen diferentes programas, servicios y proyectos de inclusión laboral cuyo objetivo final es la mejora de calidad de vida de estas personas y la inclusión socio-laboral a la sociedad.

1. PRESENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN EL SECTOR DE SALUD MENTAL E INSERCIÓN LABORAL ACTUAL

Actualmente en Catalunya, existen diferentes recursos de inserción laboral para las personas con trastorno mental. La mayoría de programas y servicios de inserción laboral se caracterizan como dispositivos que acompañan a la persona atendida a lo largo de su itinerario socio-laboral.

Entre estos dispositivos, los programas específicos para el colectivo de personas con problemas de salud mental, son los siguientes:

- *Servicio Prelaboral*: el servicio Prelaboral ofrece la rehabilitación socio-laboral mediante programa individual de inserción para personas con problemas de salud mental. Este servicio está subvencionado por el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Cataluña;
- *Servicio Integral de Orientación y Asesoramiento para personas con trastorno mental (SIOAS)* cuyo objetivo es la inserción laboral a empresas ordinarias, subvencionado por el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Cataluña;
- *Oficinas Técnicas Laborales (OTLs)*: son programas de inserción socio-laboral para personas con trastorno mental, subvencionadas por la Diputación de Barcelona;
- Programas específicos formativos para personas con trastorno mental impulsados por SOC Catalunya;
- *Centros Especiales de Empleo (CEEs)*: existen diferentes CEEs especializados en la atención para personas con trastorno mental que cuentan con el apoyo de *Unidades de Soporte de Actividad Profesional (USAP)* subvencionados por el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat de Cataluña.

Las principales tareas de estos dispositivos son las siguientes:

- Acogida inicial de la demanda laboral de parte de persona con TMS;
- Análisis y diagnóstico laboral inicial de persona atendida;



- Devolución de la análisis inicial, diseño y pacto de itinerario individual de inserción;
- Orientación profesional;
- Acciones formativas específicas para mejorar las competencias transversales y técnicas;
- Empleo con apoyo;
- Información, sensibilización y asesoramiento a empresas.

La metodología que se utiliza habitualmente trabajando con este colectivo de personas es el modelo de competencias. El modelo competencial se basa en mejorar la capacidad de adaptación a los cambios y el desarrollo de competencias: capacidades cognitivas, habilidades sociales, capacidad de adaptarse a un nuevo entorno y competencias básicas laborales (Obra Social La Caixa, 2012).

Los programas laborales ofrecen a la persona atendida atención a través de un equipo multidisciplinar, formado por trabajadores sociales, psicólogos, educadores sociales y terapeutas ocupacionales.

Dentro de los servicios y recursos se ofrecen diferentes acciones grupales y seguimiento individual que puede variar según el tipo de recurso.

El servicio *Prelaboral* se centra en adquirir y recuperar los hábitos básicos socio-laborales y ofrece un acompañamiento personalizado con un período de tiempo no superior a 3 años. Cada persona dispone de su *Programa Individual de Rehabilitación e Inserción Laboral (PIRIL)* dónde se establecen los objetivos principales de actuación y los indicadores y resultados esperados en el proceso de rehabilitación. El PIRIL se revisa una vez cada 6 meses por parte del referente y persona atendida. En el PIRIL se establecen tanto las actividades de orientación individual con el equipo multidisciplinar como las actividades grupales en los talleres terapéuticos y rehabilitadores. Entre las actividades principales se incluyen talleres específicos de oficios (por ejemplo cocina, mensajería, carpintería, pintura, atención al cliente etc. según el perfil de la persona) y talleres rehabilitadores relacionados con la enfermedad mental (taller de habilidades sociales, resolución de conflictos etc.).

El *Servicio Integral de Orientación y Asesoramiento para personas con trastorno mental (SIOAS)* ofrece el acompañamiento, orientación, formación e inserción a personas con trastorno mental que están en el proceso de inserción a empresa ordinaria. En este recurso se



ofrecen actividades grupales e individuales por parte de un/a preparador/a laboral cuyo perfil es psicólogo/a y/o pedagogo/a con experiencia en el sector de inserción laboral. Este servicio tiene establecidas las actividades grupales según las indicaciones del Departamento de Empresa de la Generalitat de Catalunya. Las actividades grupales están divididas en diferentes subgrupos:

- Diagnóstico inicial: contexto laboral y competencias transversales y básicas;
- Identificación de motivaciones e intereses y conocimiento de mercado laboral;
- Búsqueda de empleo (herramientas, canales de búsqueda, proceso de selección y autoocupación);
- Competencias transversales y formación en nuevas tecnologías.

El servicio está formado por preparadores laborales, prospectores laborales y auxiliares de administración.

Las *Oficinas Técnicas Laborales (OTLs)* son espacios de inserción ubicadas fuera de Barcelona para ofrecer el servicio de inserción a personas con trastorno mental en diferentes poblaciones de Cataluña. El tipo de servicio ofrecido varía según el perfil de personas atendidas. Se basa en la creación de un itinerario individualizado para identificar y acompañar a la persona atendida en todo su proceso de búsqueda de empleo.

Los *Centros Especiales de Empleo (CEEs)* crean oportunidades laborales para personas con diferentes tipos de discapacidad. Actualmente existen más de 200 CEEs en la zona de Cataluña. Existen CEEs con ánimo de lucro y otros sin ánimo de lucro. Los CEEs sin ánimo de lucro son los que más personas con trastorno mental atienden, ya que es un colectivo de alto riesgo de exclusión y algunos CEEs cuentan con la Unidad de Soporte a la Actividad Profesional (USAP) que acompañan a las personas trabajadoras con discapacidad en su proceso de inserción. En el caso que el CEE disponga de un equipo de USAP, las personas atendidas disponen de su Programa Individual de Inserción (PII) dónde se establecen los objetivos a nivel productivo, social, psicológico y familiar.

A parte de los recursos establecidos existen diferentes programas específicos formativos para personas con trastorno mental, como es por ejemplo el programa de Garantía Juvenil dónde existen diferentes proyectos singulares e itinerarios individuales dirigidos al colectivo de jóvenes con problemas de salud mental. El programa de Garantía Juvenil se puso en marcha



en el año 2015 gracias a la financiación por parte de la Unión Europea y la colaboración con el Ministerio de Empleo y SOC de Cataluña. Los programas son muy diversos e innovadores.

2. ACOMPAÑAMIENTO Y EMPODERAMIENTO EN EL PROCESO DE INSERCIÓN LABORAL

En caso de jóvenes con un primer brote psicótico y personas con TMS es importante el acompañamiento individual y grupal de parte de un equipo multidisciplinar que aporta diferentes puntos de visión en todo el proceso rehabilitador y laboral.

El educador social acompaña a las personas atendidas a lo largo de su itinerario con el objetivo de potenciar las habilidades identificadas previamente y empoderar al usuario para sostener la actividad laboral.

Los programas laborales anteriormente mencionados se basan en el proceso de acompañamiento y empoderamiento. En la acogida inicial se identifica la demanda inicial de la persona atendida. A partir de allí se establecen las tutorías individuales que permiten hacer el diagnóstico inicial de ocupabilidad, el diagnóstico DAFO y pacto del itinerario individual de inserción. En este pacto se reflexionan las diferentes acciones necesarias para mejorar la empleabilidad del usuario. Las acciones previstas habitualmente en el itinerario de inserción constan de trabajo individual con psicólogo, trabajador social, educador social o terapeuta ocupacional (según el diagnóstico inicial) y actividades grupales impartidos por educadores sociales y terapeutas ocupacionales. Las actividades grupales se centran en el modelo competencial, trabajando sobre todo la parte de habilidades de vida diaria, habilidades sociales y gestión de estrés y ansiedad. Estas acciones tienen como objetivo preparar y dotar a la persona atendida de herramientas útiles que puede utilizar una vez esté inserido en el mercado laboral.

Una de las herramientas más novedosas en la salud mental es la incorporación de técnicas de coaching personal y rehabilitación neuro-cognitiva como claves en el proceso inicial con jóvenes que han sufrido el primer brote psicótico. El coaching se basa en definición del proyecto vital, incorporando acciones de autoconocimiento y convirtiendo a joven con trastorno mental como protagonista de su itinerario. La rehabilitación neuro-cognitiva tiene como función recuperar las capacidades neuro-cognitivas tras el diagnóstico inicial de la enfermedad mental en los primeros 5 años de convivencia con la enfermedad. Si se actúa en



los primeros 5 años, existe la posibilidad de recuperar y mejorar la capacidad de atención, concentración y memoria en algunos casos.

3. ROL DE LA EDUCACIÓN SOCIAL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN LABORAL

El educador social juega un papel importante conjuntamente con el resto de los profesionales del equipo multidisciplinar. Su punto de vista se basa en la metodología de empoderamiento y modelo competencial.

Sus tareas principales son las siguientes:

- Acogida inicial y recogida de demanda laboral;
- Análisis del perfil laboral;
- Diseño y seguimiento del Programa Individual de Inserción;
- Desarrollo de actividades educativas que tengan como objetivo trabajar las competencias transversales y técnicas;
- Acompañamiento individual en el proceso socio-laboral;
- Información y sensibilización de empresas interesadas en la contratación de personas con trastorno mental;
- Trabajo familiar en casos necesarios;
- Derivación de demandas específicas al resto de equipo multidisciplinar (tramitación pensiones, seguimiento psicológico y psiquiátrico etc.);
- Empleo con apoyo.

El perfil de educador social que trabaja en los programas laborales suelen ser personas con carácter emprendedor, activas, abiertas, con conocimiento empresariales y dotes comerciales. Estos atributos son importantes para poder hacer la función de intermediario entre empresa y persona atendida. Es imprescindible conocer las técnicas de atención individual y grupal para personas con problemas de salud mental pero a la vez conocer el mercado laboral actual, estar pendiente de las tendencias y cambios laborales, y saber utilizar el lenguaje empresarial.

Fuentes y referencias

- Haro, J.M., Palacín, C., Vilagut, G., Martínez, M., Bernal, M., Luque, I., Codony, M., Doiz, M., Alonso, J., y el Grupo ESEd-España. (2006). Prevalencia de los trastornos mentales y factores asociados: resultados del estudio ESEMeD-España. *Medicina Clínica*. Vol. 126, 445-451. [doi: 10.1157/13086324](https://doi.org/10.1157/13086324)
- Generalitat de Catalunya, Departament de Salut (2006). *Pla director de salut mental i adiccions*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/ciutadania/la_salut_de_la_a_a_la_z/d/depressio/documents/salutmental.pdf
- Keefe, R.S., Harvey, P.D. (2012). Cognitive impairment in schizophrenia. En *Handbook of Experimental Pharmacology*, 213, 11-37, [doi: 10.1007 / 978-3-642-25758-2_2](https://doi.org/10.1007/978-3-642-25758-2_2).
- O'Carroll, R. (2000). Cognitive impairment in schizophrenia. *Advances in Psychiatric Treatment* May 2000, 6 (3) 161-168; [doi: 10.1192/apt.6.3.161](https://doi.org/10.1192/apt.6.3.161)
- Obra Social La Caixa (2012). *Guía para la integración laboral de personas con trastorno mental*. Barcelona: Obra Social La Caixa. <http://www.reyardid.org/nueva/imagenes/documentos/185.pdf>
- Oliva J., López Bastida J., Osuna R., Montejo A.L., Duque B. (2006). The costs of Schizophrenia in Spain. *European Journal of Health Economics*, Vol. 7, Núm. 3 / Septiembre, 2006. 179-184.
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2004). *Invertir en la salud mental*. Ginebra: Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

