

Proyecto de Inclusión socio laboral y cultural  
Dirección General de Salud Mental  
de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Programa de Empleo con Apoyo  
En Salud Mental  
AÑO 2017

## **1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA:**

El programa de Empleo con Apoyo comenzó a delinarse a partir de las observaciones que integrantes del equipo profesional de Salud Mental han realizado en relación a las dificultades que presenta la población asistida para alcanzar una efectiva inserción socio laboral.

Este segmento de la población manifiesta su necesidad e interés de ingresar al mercado laboral, posibilidad que en muchos casos no es factible debido a una multicausalidad de factores personales y socio-ocupacionales: la retracción del mercado de trabajo formal, las exigencias del mismo y la carencia de oferta laboral, entre otros.

En los últimos años se ha producido un incremento notable de las derivaciones a los dispositivos laborales existentes (talleres protegidos externos e internos, Programa de Pre-Alta dependiente del Departamento de Rehabilitación, Emprendimientos Sociales en Salud Mental, Unidades Productivas) como a instancias de colocación laboral (bolsas de empleo, COPIDIS) y a programas gubernamentales de capacitación laboral, sin encontrar respuestas efectivas.

En base a datos del Observatorio de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud [1], de la totalidad de Certificados Únicos de Discapacidad (CUD) que se otorgaron en el periodo de 10 años entre 2006 y 2016, hay 264.437 registros de CUD por Trastorno Mental en el país. De ese total nacional, 10.057 (3,80%) trabajan y 164.043 (62%) no trabajan. En CABA, se otorgaron 6.536 certificados por igual Trastorno y periodo de tiempo, de los cuales solo 319 (4,88%) trabajan y 3.798 (58%) no lo hacen.

Por otra parte la encuesta de “Prevalencia de problemas de salud mental en la Ciudad de Buenos Aires, factores asociados, utilización de servicios y cobertura sanitaria” del año 2014, mostro que un 64,9 % de las personas encuestadas se encontraban desocupadas.

A partir de haber identificado esta problemática en las personas con Trastorno Mental Severo (TMS) atendidas, los beneficios que obtienen al participar de una ocupación laboral y los efectos negativos que genera la vuelta al circuito de la internación, es que este Programa se propone.

## **2. FUNDAMENTACION**

La naturaleza de este programa resulta de la necesidad de crear nuevas estrategias de atención en Salud mental, que generen mayores oportunidades de acceso a empleos dignos para la población con TMS que es beneficiaria del sistema de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Esta nueva estrategia tendrá la forma de Inclusión Laboral bajo la modalidad de Capacitación y Empleo Con Apoyo. Tiene como fin la inclusión laboral efectiva en puestos formales de empleo, brindando capacitación específica, apoyos y seguimientos.

### **Marco Teórico de Referencia:**

Partimos de la premisa que para la mayoría de las personas la importancia de participar de un empleo no sólo radica en los ingresos económicos que se obtendrán a cambio, sino también en que es una actividad de ejercicio de derechos que contribuye al desarrollo constante de una actividad psicofísica, y promueve la oportunidad de establecer relaciones sociales mediante roles valorados.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) delimita con algunas definiciones [2], los criterios a los que se adhiere este Programa. Por Trabajo se entiende al “conjunto de actividades humanas, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos”. Y por Empleo se entiende “el trabajo efectuado a cambio de un pago sin importar la relación de dependencia (salario, sueldo, comisiones, propinas, pagos a destajo o pagos en especie)”.

Una definición más acertada sería la de Trabajo Decente que describe “aquello que debería ser un buen trabajo o un empleo digno”. Es el trabajo que dignifica y permite el desarrollo de las propias capacidades, que se realiza respetando los derechos laborales, que permite un ingreso justo y proporcional al esfuerzo realizado, que no discrimina por género u otro motivo, y que incluye protección social. (OIT)

Las dificultades en el funcionamiento psicosocial que se identifican en la población destinataria generan problemas en los roles e interacción social; situación que los expone al riesgo de desventaja social, marginación y restricciones para participar plenamente del mundo laboral. Pero estas restricciones son móviles y dependen no sólo de las condiciones de las personas en cuestión, sino también de las del entorno y de los tratamientos ofrecidos (Paganizzi). En línea con esta afirmación, el paradigma social de la Discapacidad plantea que esta es una condición, producto del encuentro entre personas que padecen una determinada deficiencia y de las barreras sociales que limitan, en todo caso, su capacidad para participar.

La Rehabilitación Psicosocial propone que el apoyo comunitario como la estrategia a implementar para el logro de la inclusión. Se define este como el “conjunto de intervenciones psicosociales comprometidas con la mejora de la autonomía y el funcionamiento de la persona en su entorno y el apoyo a su integración y participación social normalizada” [3]

Entre los servicios comunitarios, se sugiere la creación de programas de rehabilitación laboral dirigidos a la orientación y adquisición de hábitos laborales para acceder con mayor capacitación al mercado laboral y favorecer al sostenimiento en él mismo. El desarrollo y potenciación de estas alternativas exigen la articulación de medidas legislativas, de sensibilización, de apoyo económico y de asesoramiento técnico.

En el año 2011 la Consulta Externa del Servicio de Terapia Ocupacional del Hospital J. T. Borda realizó un estudio sobre 151 casos, que demostró que el área laboral [4] era la de mayor derivación e intervención (65,6%) por parte de los profesionales. La búsqueda de empleo era la principal demanda de atención (60,9%), pero la dificultad que los pacientes presentaban para sostener aquellos trabajos que obtenían, dejaba entrever que el abordaje no solo debía focalizarse en la construcción de un CV y la orientación de la búsqueda apropiada, sino también en el seguimiento y el apoyo en esos trabajos obtenidos.

Respecto a las características ocupacionales y aptitudes pre laboral de la población se observó que en un 72,2% el nivel más alto alcanzado respecto a una actividad laboral fue un “trabajo no calificado”, y que un 93,4% no había trabajado, como mínimo, en los últimos seis meses previos a la primera consulta con T.O.

De Urries Vega (2008), menciona la relevancia e impacto de tres principales dificultades a la hora de alcanzar una inclusión laboral: las dificultades en el aprendizaje y la realización de tareas producidas por déficits cognitivos, las dificultades en las relaciones interpersonales y las dificultades que pueden aparecer en el aspecto físico.

La disminución que sufren la frecuencia y el número de reingresos a tratamientos en modalidad de internación cuando las personas participan de instancias de rehabilitación e inclusión laboral, ha sido comprobada en diferentes experiencias. El Programa “INICIA” del Gobierno de Cantabria, muestra cómo un programa de apoyo en el empleo dentro del marco de un modelo integral de atención en salud mental, contribuye no sólo a disminuir los días de estancia hospitalaria sino también el consumo de tóxicos durante el tratamiento psiquiátrico. (Martínez, L. García, C., Polo Barón, M., Esparta, A., Carrasco, S.)

Los problemas identificados nos convocan a pensar como profesionales del equipo de salud mental en nuevas propuestas de atención que amplíen ese abanico de opciones y recursos para hacer frente a la problemática de las personas con discapacidad en salud mental, para obtener y sostener un empleo. Por lo expuesto es que consideramos oportuno trasladar y adaptar la metodología de Empleo con Apoyo a la Salud Mental.

El Empleo con Apoyo (ECA) es una alternativa de Inclusión Laboral. Se refiere a la metodología que a través de “apoyos” logra que la persona con discapacidad pueda

acceder, consolidarse y crecer en un empleo que sea de su interés, dentro del mercado laboral abierto y competitivo, con respeto y dignidad.

Permite a las personas adquirir una capacitación laboral necesaria y suficiente para el desempeño en un puesto de trabajo de manera autónoma y exitosa. Favorece ese “ajuste” entre las demandas y exigencias del puesto y las capacidades de la persona. (Jordán de Urries, B. 1999). Su objetivo es el empleo en empresas competitivas y en igualdad de condiciones que los demás trabajadores ya que está por completo de acuerdo con las ideas de empoderamiento, integración social, dignidad y respeto hacia el ser humano.

La metodología de ECA surgió en los EEUU a finales de los 70 demostrando que muchas de las personas consideradas no aptas para desempeñar un empleo competitivo podían hacer el trabajo si se les brindaba apoyo. De este modo poco a poco, entre la teoría y la práctica, se fue configurando la metodología hasta extenderse a Europa y el resto de América; conformándose en 1993 la Unión Europea de Empleo con Apoyo (EUSE) que nuclea asociaciones de toda Europa y diseña diferentes estrategias territoriales para favorecer los procesos de inclusión mediante ECA.

En nuestro país diversas instituciones y organismos ya utilizan la modalidad aplicándola al colectivo de personas con discapacidad intelectual, y numerosas empresas poseen programas de apoyo a la inclusión.

Podría decirse que es reciente su aplicación en la Salud Mental a nivel mundial, en comparación a su ejercicio y estudio en la discapacidad intelectual. Sin embargo se hallan experiencias exitosas en España, país que ha explotado la metodología de sobremanera, el Reino Unido y EEUU.

## **MARCO LEGAL:**

A nivel Nacional:

ü Ley 22.431 “sistema de protección integral de la discapacidad”, Capítulo II: Trabajo y Educación - artículo 8 “El Estado Nacional, sus organismos descentralizados autárquicos, los entes públicos no estatales, las empresas del Estado y la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, están obligados a ocupar personas discapacitadas que reúnan condiciones de idoneidad para el cargo, en una proporción no inferior al CUATRO por ciento (%) de la totalidad de su personal”.

ü Ley Nacional de Salud Mental Nº 26657. Art. 11.- La Autoridad de Aplicación debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria.....”

ü Ley 26.378. Convención sobre los derechos de las personas con Discapacidad. Artículo 27 - Trabajo y empleo: Los Estados partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. / Los Estados Partes salvaguardarán y promoverán el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adoptando medidas pertinentes, incluida la promulgación de legislación

ü Ley Nacional de Empleo Nº 24013. ARTICULO 2: inc d) Fomentar las oportunidades de empleo para los grupos que enfrentan mayores dificultades de inserción laboral; inc e) Incorporar la formación profesional como componente básico de las políticas y programas de empleo.

Capítulo 3/ ARTICULO 81. — El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social establecerá periódicamente programas destinados a fomentar el empleo de los trabajadores que presenten mayores dificultades de inserción laboral. Estos programas deberán atender a las características de los trabajadores a quienes van dirigidos y tendrán una duración determinada. Sin perjuicio de los enumerados en este capítulo, podrán incorporarse otros programas destinados a otros sectores de trabajadores que así lo justifiquen. ARTICULO 85. — Programas para grupos protegidos. A los efectos de esta ley, se considerará como tales a las personas mayores de 14 años que estén calificadas por los respectivos estatutos legales para liberados, aborígenes, ex-combatientes y rehabilitados de la drogadicción. Estos programas tomarán en cuenta la situación especial de sus beneficiarios y el carácter del trabajo como factor de integración social. Los empleadores que participen en estos programas podrán contratar a trabajadores de estos grupos protegidos por tiempo indeterminado, gozando de la exención del artículo 46 de esta ley por el período de un año. / ARTICULO 86. — Programas para discapacitados. A los efectos de la presente ley, se considerará como discapacitados a aquellas personas calificadas como tales de acuerdo a los artículos 2 y 3 de la ley 22.431 y que sean mayores de 14 años. Los programas deberán atender al tipo de actividad laboral que las personas puedan desempeñar, según su calificación.

ü Ley Nacional Nº 26.816. Régimen federal de Empleo Protegido para personas con discapacidad. Capítulo IV, de los Grupos Laborales Protegidos, Art. 16. Inciso 1, 2 y 3. “Caracterización y requisitos de los grupos laborales protegidos”

ü Resolución 1365/2012. Secretaría de Empleo. B.O. 2/08/2012. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

En cuanto a la jurisdicción de la Ciudad de Buenos Aires:

ü Constitución de la ciudad de Buenos Aires: Art. 11 “...Todas las personas tienen idéntica dignidad y son iguales ante la ley...se reconoce el derecho a ser diferente, no admitiéndose discriminaciones que tiendan a la segregación por razones o con pretexto de caracteres físicos, condición psicofísica, social o económica que implique distinción, exclusión, restricción o menoscabo”; Art. 42 “La ciudad garantiza a las personas con necesidades especiales el derecho a la plena integración, a la información y a la equiparación de oportunidades. Ejecuta políticas de Promoción y Protección integral tendientes a la prevención, rehabilitación, capacitación e inserción social y laboral”

ü Ley 451 de empleo de la C.A.B.A: Capítulo Primero: Objetivos punto I: “Promover políticas de Apoyo para el empleo de las personas con necesidades especiales.”

ü Ley 153- ley básica de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 1º - Objeto. “La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la salud integral, mediante la regulación y ordenamiento de todas las acciones conducentes a tal fin”. / Artículo 3º A) La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente. B) El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad. C) La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y desarrollo.

ü Ley 448 de salud mental: Capítulo 3, Artículo 10, inciso g) “La reinserción social mediante acciones desarrolladas en conjunto con las áreas de Trabajo, Educación Promoción Social. Y aquellas que fuesen necesarias para efectivizar la recuperación y rehabilitación del asistido”, Artículo 13, inciso c) “Participación de la comunidad en la promoción, prevención y rehabilitación de la Salud Mental”; inciso d) “Proyección del equipo interdisciplinario de salud mental hacia la comunidad”

ü Ley 1502, Incorporación de personas con necesidades especiales al sector público de la C.A.B.A, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución de la C.A.B.A.

### **3. OBJETIVO GENERAL**

Lograr la inclusión efectiva en puestos de empleo formales, de la población participante del programa, mediante capacitaciones específicas y la metodología de Empleo Con Apoyo.

| OBJETIVOS ESPECIFICOS   | ACCIONES  |
|---|---|
| Contribuir a la identificación de intereses y motivaciones para participar de actividades de capacitación y laborales | .Ofrecer actividades de capacitación y formación laboral<br>.Asesoramiento ocupacional  |
| Promover el autoconocimiento de capacidades y limitaciones para participar de un empleo                               | . Instrumentar y ejecutar herramientas de evaluación<br>. Articular y coordinar espacios de capacitación específica.  |
| Promover la autonomía a través de la adquisición, recuperación y utilización de habilidades                           | . Construcción de perfiles ocupacionales (laborales)<br>. Evaluación de puestos de trabajo  |
| Brindar asesoramiento al contexto laboral para facilitar los procesos de capacitación e inclusión                     | . Diseño de programas de capacitación y formación en campo<br>.Gestionar encuentros para evaluar, coordinar y ajustar el desarrollo del programa.   |
| Promover la sensibilización en la comunidad para favorecer la creación de ambientes laborales inclusivos              | .Diseñar y coordinar programas de capacitación en ECA a equipos de salud<br>.Realizar campañas de difusión y promoción<br>.Participar de campañas de sensibilización empresarial respecto a ECA |
| Lograr la articulación intersectorial, interministerial e interinstitucional en relación al objetivo de este Programa | .Acceder a programas de capacitación y formación laboral<br>.Contar con puestos de trabajo aptos para inclusión efectiva  |

#### 4. PERFIL DE LOS BENEFICIARIOS:

Podrán participar del Programa de Empleo con Apoyo (ECA) todos los usuarios del sistema de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Criterios de inclusión:

- Ambos sexos
- De entre 18 a 45 años
- Con nivel de autonomía personal que le posibilite incorporarse a una actividad laboral
- Con interés y motivación para incorporarse en el mercado laboral competitivo
- Criterios de exclusión:\*
- Presentar signos de descompensación del cuadro de base al momento de la evaluación para ingresar al programa
- Presencia de impedimentos legales a las condiciones formales de un empleo

\* **Observación:** En caso de que el postulante supere el límite de edad, se evaluará la posibilidad de inclusión teniendo en cuenta las características del caso y el perfil laboral.

## 5. IMPACTO:

Beneficiarios Directos: se estima que por mes podrán realizarse hasta 12 admisiones al programa de ECA en Salud Mental

Beneficiarios Indirectos: se considera en este ítem a la comunidad laboral en su conjunto, las familias de los beneficiarios, como a los equipos de salud intervinientes

## 6. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA:

- Monitoreo: aplicable a todas las etapas del programa
- Evaluación de satisfacción de las personas participantes del programa
  - Evaluación de satisfacción de las empresas empleadoras
  - Evaluación de Resultados: se evaluará el alcance de los objetivos planteados según los resultados alcanzados
  - Evaluación de Impacto: aplicable luego de un tiempo de la obtención de resultados planteados a partir de los objetivos específicos, con la finalidad de conocer el grado de modificación de los indicadores que motivaron la creación del programa

## 7. BIBLIOGRAFIA:

AEN. (2002). Cuadernos Técnicos: Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. Madrid, España. Edición AEN.

Jordán de Urries, B. (1999). Inserción Laboral de Personal con Discapacidad. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. Recuperado en:

<https://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/insercion.htm>

Jordán De Urries, F. V. (2008). Empleo con Apoyo para personas con enfermedad mental. Revista Intervención Psicosocial. Vol. 17, nº3, págs. 299-305, ISSN 1132-0559.

Ley 26.378. (2008) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Argentina. B.O. 9/6/2008

Ley Nacional de Salud Mental Argentina Nº 26657 (2010). Boletín Oficial Nº 32041.

Martínez, L. García, C., Polo Barón, M., Esparta, A., Carrasco, S. (2009) Reducción de la hospitalización psiquiátrica en personas participantes en programas de inserción laboral. Informaciones Psiquiátricas – Tercer trimestre 2009. Número 197.

Narváez, S. (2016). El desempeño psico-social en un emprendimiento social en salud mental. En Revista Terapéutica. Ciencia, tecnología y arte. Universidad de Santa Paula. San José, Costa Rica, edición 9, 34-41. Recuperado de: <http://uspsantapaula.com/inicio/boletines/revista-terapeutica-0616/revista-terapeutica-0616.pdf>

Observatorio de Salud Mental y Adicciones. Secretaria de Promoción de Salud Prevención y Control de Riesgos. Subsecretaria de Programas de Promoción, Prevención y Atención Primaria. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

OIT. (1999). Conferencia Internacional del trabajo. Memoria del director General: Trabajo Decente. 87º reunión. Ginebra. ISSN 0251-3226. ISBN 92-2-310804-7

OIT. (2014). Estrategia y plan de acción para la inclusión de la discapacidad 2014-17: un doble enfoque de acciones transversales y específicas para las personas con discapacidad. ISBN 978-92-2-329424-3

OPS. (2005) Atención Comunitaria a personas con trastornos psicóticos. ISBN 92 75 31601 5 Paganizzi. Inserción Social y Trabajo Informal. Experiencia y resultados. Avatares de la Crisis. En: Portal Español de Terapia Ocupacional; [http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Inser\\_soc\\_trabajo\\_informal\\_avatares\\_crisis.shtml](http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Inser_soc_trabajo_informal_avatares_crisis.shtml)

Sagrera M. Programa de Empleo con Apoyo. (2011). EXP núm. 2061498 HNJT11. Servicio de Terapia Ocupacional del Hospital T. Borda

Spampinato, S. B., Testa D. E. (2016). Emprendimientos Sociales en Salud Mental. Transformar desde “abajo”. Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 2(2), 19 -27 ISSN 2469-1143

Ortega M. S., Sagrera M., Gutnisky D. (2013). Demanda a la consulta externa de terapia ocupacional: un acercamiento a su análisis. Congreso Argentino de la Asociación de Psiquiatras Argentinos (APSA). Poster, presentación.

Toro Martínez, E. (2015) El modelo social de la discapacidad en Argentina: paradigma de la toma de decisiones con apoyos y salvaguardas en el nuevo Código Civil argentino. Revista Argentina de Psiquiatría VERTEX, Vol. XXVI: 284-291. ISSN: 3132134546544

Traver, M. T., Fernández, M. M, Fustes, M. L. (2012). Empleo normalizado con apoyo: Investigación de diferentes recursos de apoyo natural a trabajadores con discapacidad intelectual en tareas laborales que requieren autorregulación. Observatorio Estatal de la Discapacidad. Edición: FUTUEX - Fundación para la promoción y apoyo a las personas con discapacidad. Olivenza (Badajoz). I.S.B.N: 978-84-695-2421-3

---

[1] Observatorio de Salud Mental y Adicciones. Secretaria de Promoción de Salud Prevención y Control de Riesgos. Subsecretaria de Programas de Promoción, Prevención y Atención Primaria. Ministerio de Salud.

[2] OIT (2015). Estrategia y plan de acción para la inclusión de la discapacidad 2014-17: un doble enfoque de acciones transversales y específicas para las personas con discapacidad. ISBN 978-92-2-329424-3.

[3] Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. AEN

[4] La Consulta Externa del Servicio de Terapia Ocupacional del Hospital J.T. Borda ofrece el asesoramiento y seguimiento ocupacional laboral, nucleando así, en la denominada Área Laboral la atención a la población interesada en incluirse en ocupaciones laborales.