

2019

Seguimiento del desempeño ocupacional de personas con discapacidad, empleadas en planta temporaria, en el centro de operaciones y monitoreo de la ciudad de Mar del Plata durante el año 2019 : análisis desde terapia ocupacional

Ansorena, Lourdes

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social.

<http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/238>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE MAR DEL PLATA

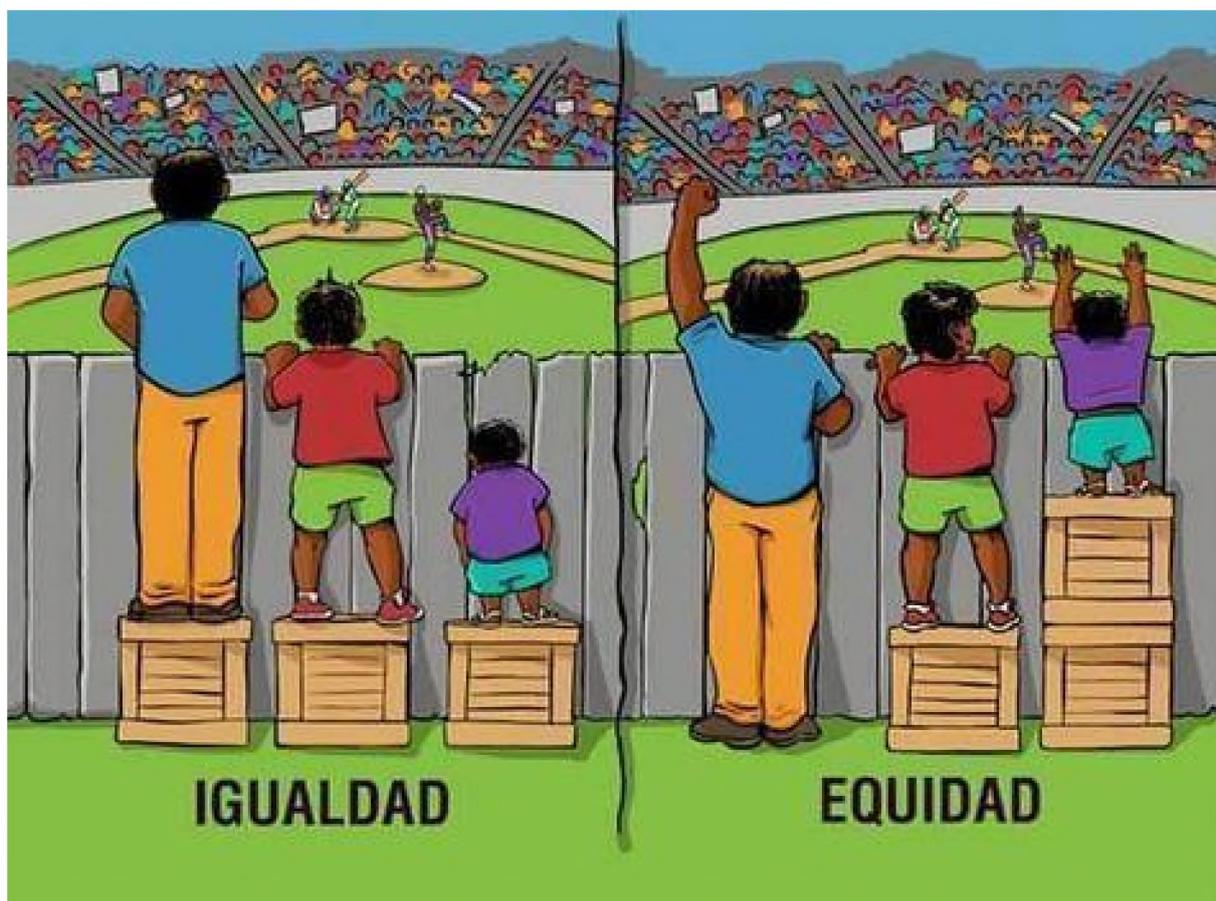
Noviembre de 2019

Mar del Plata,
Buenos Aires.
Argentina

“SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO
OCUPACIONAL DE PERSONAS CON
DISCAPACIDAD, EMPLEADAS EN PLANTA
TEMPORARIA, EN EL CENTRO DE
OPERACIONES Y MONITOREO, DE LA CIUDAD
DE MAR DEL PLATA, DURANTE EL AÑO 2019.
ANÁLISIS DESDE TERAPIA OCUPACIONAL”

Tesis de grado para optar por el Título de Lic. en Terapia Ocupacional

Por: Ansorena, Lourdes; Carreño, Aymar; Duhalde, Estefanía



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

**TESIS PRESENTADA EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y
SERVICIO SOCIAL PARA OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIATURA
EN TERAPIA OCUPACIONAL**

**“SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD, EMPLEADAS EN PLANTA TEMPORARIA, EN
EL CENTRO DE OPERACIONES Y MONITOREO, DE LA CIUDAD DE
MAR DEL PLATA, DURANTE EL AÑO 2019. ANÁLISIS DESDE
TERAPIA OCUPACIONAL”**

POR:

✚ Ansorena, Lourdes

✚ Carreño, Aymar

✚ Duhalde, Estefan

Mar del Plata, Buenos Aires. Argentina

Autoras:

✚ Ansorena, Lourdes

DNI: 38129657

✚ Carreño, Aymará

DNI: 38550805

✚ Duhalde, Estefanía

DNI: 35414340

Directora:

✚ Chaves, Sandra Graciela

Matricula Profesional: 1647

Asesoría Metodológica:

✚ Asignatura Taller de Trabajo Final

Agradecimientos:

En primer lugar, queremos agradecer a todos los que nos acompañaron en este largo trayecto, a nuestras familias y amigos brindándonos su apoyo continuo a pesar de la distancia, siendo incondicionales, celebrando cada uno de nuestros logros a lo largo de la carrera e incentivándonos a seguir ante los tropiezos. También a nuestros profesores dispuestos a transmitirnos su conocimiento con paciencia, respeto, dedicación y amor por nuestra profesión.

Especialmente a Sandra por su compromiso, constancia, paciencia y disposición a lo largo de este proceso y, por habernos mostrado una manera distinta de trabajar desde la terapia ocupacional, rompiendo con estructuras y enfatizando en la importancia de ver a la persona como tal y siempre potenciándola.

Por último a quienes se encuentran leyendo este trabajo, por confiar en nosotras. Esperamos que pueda contribuir a su enriquecimiento y formación y, a la institución del Centro de Operaciones y Monitoreo por permitirnos realizar nuestro Trabajo de Investigación Final y brindarnos el apoyo necesario a lo largo del proceso.

Muchas gracias!!

Ayma, Lur y Estefy

ÍNDICE:

Introducción: 6

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1: DISCAPACIDAD 31

1.1. *Recorrido histórico de los modelos de discapacidad*..... 31

1.2 *Discapacidad en relación al Modelo Social y los Derechos Humanos* . 41

1.3. *Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad*..... 46

BIBLIOGRAFÍA: 52

CAPÍTULO 2: DISCAPACIDAD Y EMPLEO 56

2.1. *Empleo y Legislación actual* 56

2.2. *Programa de Inserción Laboral (PIL)* 60

BIBLIOGRAFÍA: 65

CAPÍTULO 3: INTERVENCIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL 69

3.1. *El proceso de Rehabilitación Integral*..... 69

3.2 *Rol del Terapeuta Ocupacional en la etapa de “Seguimiento”* 80

BIBLIOGRAFÍA: 88

Aspectos Metodológicos 92

TEMA: 92

PROBLEMA:..... 92

OBJETIVO GENERAL: 92

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:..... 92

DISEÑO Y TIPO DE ESTUDIO: 93

POBLACIÓN:..... 94

MUESTRA: 95

MÉTODO DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA: 95

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA: 95

VARIABLE DE ESTUDIO 96

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: 101

PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:	103
PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:	104
Resultados	107
Conclusión:.....	169
Anexo.....	175
ANEXO 1	175
<i>Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional, del empleado:</i>	<i>175</i>
ANEXO 2	181
<i>Cuestionario para empleados de Autopercepción</i>	<i>181</i>
ANEXO 3	188
<i>Profesiograma:.....</i>	<i>188</i>
ANEXO 4	192
<i>Carta presentación al Director de la Dirección de Discapacidad del Municipio de General Pueyrredón, Gianini Domingo</i>	<i>192</i>
ANEXO 5	193
<i>Carta presentación al Subsecretario de Seguridad del Municipio de General Pueyrredón, Lencina Marcelo.....</i>	<i>193</i>
ANEXO 6	195
<i>Centro de Operaciones y Monitoreo:</i>	<i>195</i>
ANEXO 7	198
<i>Consentimiento informado para participar en el estudio de investigación:</i>	<i>198</i>

Introducción:

El presente trabajo de investigación surgió a partir de la realización por parte de la alumna, Duhalde Estefanía, de una Práctica Clínica pre profesional de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata, en el Taller de Emprendimientos de Integración Social, que depende de la Dirección de Discapacidad de la Secretaría de Desarrollo Social de la Municipalidad de General Pueyrredón.

Esta experiencia significó el primer acercamiento al Modelo Social de Discapacidad, marco teórico con el cual trabaja la Terapeuta Ocupacional que se encuentra a cargo del taller; a la vez que también fue la primera observación y participación activa del ejercicio de rol profesional en el campo de la Inclusión Socio Laboral.

La población que fue objeto de estudio de este trabajo corresponde a un grupo de 90 personas con certificado de discapacidad vigente, mayores de 18 años y no jubilados, que surgieron a partir de su participación en un Programa de Inserción Laboral (PIL a partir de ahora) propuesto por el municipio y puesto en marcha en el Centro de Operaciones y Monitoreo (COM a partir de ahora), dependiente de la Secretaría de Seguridad, de la ciudad de Mar del Plata. Este grupo de 90 personas fue dividido en 4 subgrupos, los cuales habían realizado las capacitaciones laborales por 8 meses. Una vez finalizados los PIL, a uno de estos grupos (25 participantes) se los derivó a otras capacitaciones y dependencias, a otros dos grupos se los incluyó como personal de planta

temporaria y al último de los grupos se les renovó el PIL por 4 meses más, incluyéndolos luego como personal en planta temporaria también. Hoy, estas 61 personas con discapacidad intentan lograr un puesto de trabajo en dicha dependencia como empleados de planta permanente.

Nuestro interés por realizar este estudio surgió de la necesidad de llevar a cabo un seguimiento de estos trabajadores, ya que luego de su inclusión dentro del COM en planta temporaria, hace aproximadamente 18 meses, no recibieron ningún tipo de revisión en sus puestos de trabajo.

La investigación pretende brindar un aporte desde una etapa de seguimiento en el rol del Terapeuta Ocupacional, acerca de la evaluación de Desempeño Ocupacional de las personas con discapacidad que se encuentran hoy en día como personal de planta temporaria en el Centro de Operaciones y Monitoreo, dependiente de la Secretaría de Seguridad del partido de General Pueyrredón, en el año 2019. Para abordar esta temática se siguieron los lineamientos teóricos del Modelo Social de Discapacidad, además de exponer y desarrollar la relación entre el empleo y la calidad de vida de las personas, y la necesidad de ampliar y difundir legislaciones y programas vigentes sobre esta temática.

Se recolectaron los datos a través de un cuestionario de elaboración propia, con preguntas cerradas sobre el desempeño ocupacional destinado a las autoridades y profesionales del COM, y a través de un instrumento estandarizado denominado Profesiograma, que evaluó y analizó las distintas

demandas que ofrecen los distintos puestos de trabajo de Operador y Supervisor dentro de la institución.

Además consideramos fundamental indagar acerca de la autopercepción de las personas que forman parte de la muestra, acerca de su propio desempeño ocupacional, sobre cómo vivenciaron el proceso de Inclusión Socio-Laboral, qué expectativas les generó y cómo se percibieron a partir de la misma en la sociedad. Para esto se aplicó un cuestionario de preguntas abiertas, el cual se analizó para conocer la opinión de los trabajadores en primera persona.

De este trabajo se espera que, además de ser una fuente informativa para estudiantes y profesionales que destaca la importancia de la intervención desde Terapia Ocupacional en el área Laboral y Socio-Comunitaria, a partir de una etapa de seguimiento, se puedan obtener datos relevantes que contribuyan a romper con los prejuicios acerca del desempeño ocupacional de las personas con discapacidad a la hora de desenvolverse dentro de un puesto de trabajo real. También se busca generar conciencia a las autoridades y miembros de la comunidad en general, acerca de la importancia que conlleva el poder obtener un empleo, adquirir independencia económica y la dignidad que éste rol nos otorga como miembros activos y participativos dentro de la sociedad, pero sobre todo, la relevancia que nos confiere al desarrollarnos como personas autónomas y capaces de tomar nuestras propias decisiones y tener las riendas de nuestro propio proyecto de vida. Por otro lado, esperamos que sea un puntapié que siembre nuevos interrogantes para iniciar futuras investigaciones

e intervenciones que puedan ir más allá de las miradas que se encuentran vigentes.

Los resultados obtenidos de la misma serán presentados a la dependencia con el fin de que sus autoridades puedan acceder a un precedente escrito acerca de lo que se desarrolló e implementó a lo largo del proceso de Inclusión Socio Laboral de este grupo de personas, en este lapso de un año y medio a partir de la incorporación de los mismos a la planta temporaria; también creímos necesario realizar aportes y sugerencias desde el área laboral de Terapia Ocupacional.

Estado actual de la cuestión:

A partir del rastreo bibliográfico realizado en la Biblioteca Central y en la Hemeroteca de la Universidad Nacional de Mar del Plata, en la biblioteca de la Asociación Marplatense de Terapia Ocupacional (A.M.T.O) y mediante acceso vía virtual tanto a los portales de las bibliotecas de otras Universidades, bases de datos que contienen artículos de divulgación científica como los portales Medline Plus, Scielo y PubMed, así como también artículos vinculados a la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T); se detallan a continuación teniendo en cuenta el año de realización del estudio:

✚ En el año 2004, Esperanza Rodríguez Ferroz publicó un artículo en la Revista Colombiana de Rehabilitación denominado *“Formación para el trabajo en personas con condición de discapacidad, una vivencia desde la práctica de campo de la Facultad de Terapia Ocupacional de la Escuela Colombiana de Rehabilitación”*. El mismo describe la experiencia en el programa de Práctica Laboral de la Facultad de Terapia Ocupacional de la Institución Universitaria Escuela Colombiana de Rehabilitación, llevado a cabo en la Fundación Granahorrar. La población está integrada por personas con trastorno mental severo que participan del Programa de Rehabilitación Laboral, gestionado por la Asociación de Padres y Familiares de Enfermos Mentales de Cáceres (APAFENES). Este proyecto se encuentra en una estrecha relación con una de las principales fases del proceso de rehabilitación integral: la rehabilitación profesional. De acuerdo con los programas establecidos,

se intenta establecer un futuro exitoso en el proceso real de inclusión socio-laboral de personas con discapacidad en un mercado competitivo. Es decir, para tal efecto el programa de práctica coordina sus acciones acorde al programa propuesto y contemplado por la institución de práctica denominado Programa de Intervención Social Institucional (PISI). El mismo propone dar una formación integral para la productividad y el trabajo, y así generar igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, orientándolas hacia la creación de formas asociativas de trabajo o facilitando su posible vinculación al sector productivo nacional. Estos mismos instrumentos han sido complementados con otro tipo de estrategias basadas en diferentes métodos de recolección de información, como la observación, encuestas, cuestionarios y entrevistas. A lo largo del artículo, se acentúa constantemente la formación para el trabajo como uno de los pilares de la rehabilitación profesional, donde los Terapistas Ocupacionales tienen gran capacidad para actuar y acompañar a la persona durante todo el proceso.

✚ En el año 2009, en la Colección Temas de Derecho Laboral N°2: Teletrabajo, para subordinación y dependencia laboral, publicada por la Editorial Errepar, la autora Sonia Boiarov publica su artículo titulado *“Telecapacitados: teletrabajo para la inclusión laboral de personas con discapacidad”*. Las nuevas tecnologías que dan lugar a la aparición del teletrabajo o trabajo a distancia brindan oportunidades laborales poco

exploradas para las personas con discapacidad. Las TIC (Tecnologías de Información y Comunicaciones) han cambiado el escenario del trabajo tradicional a nivel global, eliminando algunos factores de exclusión como las barreras urbanísticas, arquitectónicas, de transporte, y la discapacidad en sí misma, que dejan de ser relevantes al momento de una contratación.

El objetivo general de Telecapacitados fue detectar cuántas personas con discapacidad podrían insertarse laboralmente a través del teletrabajo. Ello requirió contrastar datos censales con el perfil del teletrabajo en la región conformada por Argentina, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, México, Perú, República Dominicana y Uruguay. Los datos obtenidos permitieron visualizar que millones de personas podrían ser beneficiadas a través del teletrabajo si se las capacita adecuadamente, ya que solo el 11% de las PCD alcanzan nivel secundario, es decir que podrían cumplir con los requisitos para teletrabajar, pero no podría considerarse esta alternativa de trabajo en el corto plazo.

Otro de los objetivos de Telecapacitados fue conocer a los distintos actores sociales involucrados en este proceso. Para ello, fueron entrevistados teletrabajadores con discapacidad, contratantes de PCD, funcionarios del sector público, representantes de los sindicatos, integrantes de ONG y miembros de consultoras en recursos humanos.

A partir de las entrevistas realizadas se mencionan a continuación los principales resultados:

La muestra de Teletrabajadores consultados manifestó la edad promedio de 40 años, presencia mayoritaria del género masculino, y alto nivel de escolaridad.

- No se detectaron programas planificados que abarquen aspectos como procesos de selección adecuados, entrenamiento específico, o accesibilidad digital.
- Con referencia al ámbito de las relaciones del trabajo, los sindicatos cumplen una importante función en el desempeño de las defensas de los derechos de los trabajadores en sus gremios o ramas de actividad productiva; desarrollan actividades de asistencia, capacitación, y promoción laboral de sus afiliados en general y de aquellas personas con discapacidad en particular.
- Se detectó un conjunto de prejuicios, referidos al teletrabajo y a las PCD, que podrían funcionar como obstáculo epistemológico y/o estereotipos para implementar proyectos en éste área.

A modo de conclusión, el artículo plantea que las tecnologías han traído cambios en las formas en que desarrollamos nuestras tareas; una de ellas es el teletrabajo, que recién empieza a descubrirse en los países de nuestra región. Estos cambios en nuestra forma de hacer o ejecutar un trabajo requieren de adaptaciones estructurales

que abarcan temas diversos como la educación, la disponibilidad tecnológica, la legislación, y también un verdadero cambio cultural en la sociedad en su conjunto, para que puedan ser aprovechados.

También se visualiza la escasa legislación sobre teletrabajo y la baja aplicación de las normas que regulan la inserción laboral de personas con discapacidad. Se ha comprobado que muchos trabajadores han tenido que auto capacitarse para considerarse como tales, y además se observó que muchas empresas no saben cómo incorporar a personas con discapacidad en sus plantas de trabajo. Finalmente se plantea la urgencia de sanción de leyes específicas sobre teletrabajo para aquellos países que no las tienen y la introducción de normativas sobre cupo obligatorio, tanto para el sector público como para la órbita privada.

✚ En el año 2012, en Chile, el artículo publicado en la Revista Convergencia Educativa, perteneciente a la Universidad Católica del Maule, Facultad de Cs. de la Educación correspondiente al N°1, llamado *“empleo con apoyo: una estrategia de inserción laboral para jóvenes con discapacidad intelectual”*, cuyos autores son Vidal, Rubén y Cornejo, Carolina, expone el desarrollo de una estrategia de inserción laboral para jóvenes con discapacidad intelectual y de alta vulnerabilidad social. Lo que se plantea es que en Chile, la formación laboral se encuentra regida por los Planes y Programas del Ministerio de Educación, que responden al viejo paradigma clínico rehabilitador, reduciendo a la persona a un rol

pasivo y tratando la discapacidad como una enfermedad, como una desviación de la norma. Lo que se propone con este proyecto es exponer una estrategia de formación e inserción laboral basada en el modelo social, que permita a los jóvenes acceder al mercado laboral competitivo bajo los conceptos de inclusión y equidad.

Este modelo de Empleo con Apoyo, ya fue puesto en práctica en países europeos y en Canadá con grandes beneficios para la persona con discapacidad.

A modo de conclusión el artículo propone que para poder implementar este modelo de Empleo con Apoyo en Chile, se requiere de la modificación o generación de nuevas normativas en el ámbito de la educación, la salud, previsión social y trabajo, de tal modo que se pueda preparar a los jóvenes con discapacidad lo más tempranamente junto a su familia en orientaciones, apoyos y compromisos formativos que permitan ingresar al mundo laboral a partir de un trabajo integrado y sistemático, desarrollando habilidades sociales y conductas adaptativas que potencien su autonomía y vayan maximizando el desarrollo de todas sus capacidades.

✚ En el año 2014, Jacinta Bravo M., Valentina Chávez Q., David Cid P., Rocío Montecino M., Ximena Toro V., y Rodrigo Sepúlveda publicaron en la Revista chilena de Terapia Ocupacional un artículo científico llamado “*Terapia ocupacional en inclusión laboral. Experiencia a nivel local*”. El mismo se centra en conocer el proceso de implementación de

políticas públicas de inclusión laboral a nivel municipal, y tiene como objetivo analizar la implementación de dos proyectos del Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS) para la inclusión laboral de personas con discapacidad. Estos proyectos son denominados como Proyecto Piloto de Profesionales de Apoyo (PP) y CCR Integral (CCRI). El estudio está basado en el relato de Terapeutas Ocupacionales quienes fueron los encargados de ejecutar y llevar a cabo dichos proyectos en los municipios de Conchalí, Huechuraba, Independencia, La Pintana y Peñalolén entre los años 2011- 2013. Contribuyen a la generación de conocimiento en lo que respecta a políticas públicas de inclusión laboral para personas con discapacidad. Es un estudio exploratorio y de tipo cualitativo. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista semi-estructurada a las Terapeutas Ocupacionales ejecutoras y a los encargados de dichos proyectos en SENADIS. La medición de resultados se basa en números de colocación laboral. Las entrevistas abarcaron aspectos operativos de la ejecución de los proyectos, el conocimiento de la experiencia de Terapeutas Ocupacionales en relación a inclusión laboral de personas con discapacidad y la identificación de facilitadores y barreras que están presentes durante la puesta en marcha de los proyectos. Los dos proyectos están planteados con un carácter inclusivo, referentes a que la temática de discapacidad sea comprendida y abordada en todos los espacios municipales por los profesionales que se desempeñan en los

mismos, a través de la generación de redes entre el organismo ejecutor y otros organismos municipales, con la finalidad de que las personas con discapacidad tengan igualdad de oportunidad de acceso al trabajo.

✚ En el año 2015, la autora Pinto Kramer, María Florencia publica su tesina de grado de la carrera de Lic. en Psicología de la Universidad de Belgrano, titulada *“De los talleres protegidos al empleo con apoyo. Inserción laboral de personas con retraso mental, leve y moderado”*. El trabajo tiene como objetivo describir la temática de inserción laboral de personas con retraso mental, leve y moderado. Se realiza una revisión teórica tanto del concepto de discapacidad a lo largo de los años y de discapacidad intelectual, específicamente retraso mental leve y moderado, como de la noción de trabajo y de las diferentes modalidades de inserción laboral para las personas con discapacidad, concretamente talleres protegidos y Empleo con Apoyo.

Se busca comparar las diferentes modalidades de inserción laboral y se estudia esta temática no solo desde el sujeto con discapacidad sino también desde la familia, buscando conocer cómo impacta esta situación en el entorno familiar. Tanto el proteccionismo por parte de las familias como la falta de cumplimiento legal y el miedo por parte de la sociedad a la inclusión, promueven la desigualdad, la discriminación y una evolución con niveles de funcionamiento social deficitario.

El objetivo general de esta investigación es “Comparar diferentes modalidades de inserción laboral y conocer los efectos psicológicos que

éstas provocan en personas con retraso mental leve y moderado”; y los objetivos específicos propuestos son: “Caracterizar qué beneficios psicológicos tiene el empleo con apoyo en personas con retraso mental leve y moderado” e “Identificar qué beneficios psicológicos tienen los talleres protegidos en personas con retraso mental leve y moderado”.

Entre las principales conclusiones que arriba esta tesina se pueden mencionar que para cumplir con el objetivo terapéutico, el rol de la inserción laboral cumple un papel fundamental ya que brinda muchos beneficios para el tratamiento de la discapacidad intelectual. La inserción laboral fomenta la comunicación y el lenguaje, logrando que el sujeto desarrolle mayor socialización, fomentando las relaciones interpersonales. El trabajo influye positivamente en el autoconocimiento, autoestima, identidad, independencia, autonomía personal en cuanto a la toma de decisiones y la resolución de problemas, mejorando la calidad de vida, contribuyendo a crear nuevas expectativas y demandas. La mayor parte de los trabajadores con discapacidad experimentan importantes cambios en maduración, autonomía personal y nivel emocional, desarrollando mayor sentido de pertenencia a la comunidad y adquiriendo habilidades sociales. Para lograr mejores resultados en el abordaje de la discapacidad intelectual resulta favorecedor combinar el tratamiento psicológico con la inserción laboral.

Las personas con discapacidad experimentan serias dificultades para independizarse de sus familias. Existe una tendencia marcada por parte

de los padres a sobreproteger a sus hijos. Es necesario que desde la familia se potencien comportamientos independientes y autónomos, dejando de lado actitudes de sobreprotección.

Aunque se van eliminando los prejuicios y el rechazo de forma progresiva, aún existe desconfianza y mucha falta de valoración hacia este colectivo. Entre las razones que podrían explicar esta circunstancia se detectan: el desconocimiento y la desinformación de las capacidades que puede alcanzar una persona con discapacidad intelectual, así como los logros que pueden llegar a conseguir autónomamente.

Finalmente, se valora la modalidad de empleo con apoyo como la mejor opción para la inserción laboral de personas con discapacidad intelectual. No solo por los beneficios que comporta para el trabajador en cuanto a crecimiento personal, satisfacción y mejor calidad de vida, sino también por los beneficios que reporta al entorno comunitario. Para conseguir la inclusión de las personas con discapacidad intelectual en los entornos laborales, es fundamental el desarrollo de los apoyos naturales, que son todas las ayudas que recibe la persona con discapacidad intelectual en su trabajo.

Por último, esta investigación plantea que es fundamental tener en cuenta que no siempre el objetivo último es que la persona con discapacidad intelectual obtenga empleo en el mercado de trabajo formal, es imprescindible el análisis de cada caso particular para lograr la mejor inserción laboral en cada ser humano.

✚ En el año 2018, Agustina Franganillo en su tesis de pregrado de la carrera Lic. en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata, denominada *“El programa promover la igualdad de oportunidades de empleo como dispositivo facilitador de inclusión laboral en el Centro de Operaciones y Monitoreo de General Pueyrredón”*, analizó los resultados del Programa Promover la Igualdad de Oportunidades para el Empleo, en la línea de Acciones de Entrenamiento para el Trabajo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación Argentina (MTEySS) como dispositivo facilitador de la inclusión laboral de personas con discapacidad.

La problemática de esta investigación fue “¿Cuáles son los resultados del Programa Promover la Igualdad de Oportunidades para el Empleo bajo la línea de acciones de entrenamiento para el trabajo como dispositivo facilitador para la inclusión laboral de personas con discapacidad en el Centro de Operaciones y Monitoreo de la Municipalidad de General Pueyrredón entre Diciembre del año 2016 a Julio del 2017?”

Como objetivo general propuso “Analizar los resultados de la línea de Acciones de Entrenamiento para el trabajo como dispositivo facilitador de inclusión laboral de personas con discapacidad en el Centro de Operaciones y Monitoreo de la Municipalidad de General Pueyrredón” y los objetivos específicos fueron: “Analizar si el Programa Promover la

Igualdad de Oportunidades del Empleo promueve la inclusión laboral de los participantes” y “Explorar el sentido que los participantes le otorgan a su participación en la capacitación”.

Entre las principales conclusiones se pudo constatar a través de los cuestionarios que el 56% de la muestra alcanzó el nivel secundario completo mientras que el 24% presentó universitario incompleto. En referencia a la participación en programas de capacitación, el 84% de las unidades de análisis respondió que ésta fue su primera intervención. Sin embargo el 76% refirió contar con experiencia laboral.

En relación a las variables planteadas “Habilidades Laborales y Socio Laborales” los datos recolectados se corresponden con altos porcentajes de indicadores positivos, a la vez que concordaron con las respuestas brindadas por el equipo coordinador. Se indagó además sobre la motivación que presentan los participantes a realizar nuevos proyectos o asumir nuevos roles, cuyas respuestas obtenidas fueron realizar una carrera universitaria e independizarse y formar una familia. Estas respuestas reflejaron la necesidad inaplazable por la que atraviesa este grupo poblacional, de ser reconocido y sentirse parte del mundo del trabajo para poder experimentar el empoderamiento que permite la independencia económica.

Por otro lado desde la perspectiva del equipo coordinador se reafirmó la repercusión y trascendencia del programa en el grupo en general y de los participantes en forma particular. Todos los integrantes entrevistados

del equipo coincidieron en el cambio positivo que demostraron los participantes luego del recorrido de la capacitación y refirieron que las herramientas que han incorporado les permitió identificarse como gestores de cambio de su propia vida y entorno, y la toma de conciencia del “Derecho a tener Derechos”.

Esta transformación de los participantes dio como resultado la inscripción y legitimación de los sujetos en el escenario social, el cual fue re significado y apropiado por ellos a través de sus acciones, de su implicación, compromiso y participación en su proceso de inclusión.

Este recorrido permitió dar lugar a la construcción de un escenario laboral inclusivo, donde se desarrollaron acciones participativas y se promovió el empoderamiento y la autonomía de las personas con discapacidad como herramientas para el cambio social. Se fomentó la asunción por parte de los participantes de un rol protagónico, logrando cumplir el objetivo de enfrentarse a un puesto de trabajo real. Cumplir con una capacitación laboral, acceder a la inserción dentro de un ente Municipal compartido y legitimado socialmente y conocer y ejercitar los Derechos Humanos, demostraron que el Programa Promover la Igualdad de Oportunidades para el Empleo es un dispositivo facilitador de la Inclusión Laboral.

✚ En el 2019, las autoras Abraham Díaz, Piuke y Quinteros Gabilondo Ariana desarrollaron su tesis de pregrado de la carrera Lic. en Terapia Ocupacional de la universidad Nacional de Mar del Plata,

denominada *“Desempeño Ocupacional de personas con discapacidad que participan en un Programa de entrenamiento laboral. Análisis de pasantías laborales en el ámbito público, Municipalidad de General Pueyrredón”*, la cual da cuenta del desempeño de las personas a lo largo de la pasantía y contribuye a definir si podrán acceder a un puesto de trabajo en planta permanente. Aspira poder conocer a la persona con discapacidad, indagar acerca de su formación, experiencia y expectativas y que la misma se haga conocer y valer frente a su entorno de trabajo, dando cuenta de su comportamiento en grupo, además de las repercusiones que derivan en su autoestima y sentido de competencia a través de su participación activa en el mercado laboral.

La problemática de esta investigación fue *“¿Cómo es el desempeño ocupacional de personas con discapacidad que participan en el programa de entrenamiento laboral dentro de pasantías laborales en el ámbito público (Dirección de Discapacidad, Municipalidad de General Pueyrredón) en el periodo Noviembre 2017 a Junio 2018?”*.

Como objetivo general propusieron *“Describir el Desempeño Ocupacional de personas con discapacidad que participan en el Programa de Entrenamiento Laboral dentro de pasantías laborales”*. Los objetivos específicos fueron: *“Indagar acerca del conjunto de operaciones que dan cuenta de la realización efectiva de la tarea en el período de pasantías laborales”*; *“Identificar hábitos laborales y su correspondiente incorporación”*; *“Caracterizar los aspectos personales de*

los pasantes y su vinculación con el desempeño ocupacional”; “Describir las relaciones sociales que se desarrollan en el ámbito laboral”; “Identificar las opiniones brindadas por los supervisores en el marco de la evaluación de desempeño”.

Entre las principales conclusiones se destaca que de los 22 participantes, 13 lograron adquirir un puesto laboral en planta permanente, lo que representa un 59% del total de la población que llegó al último eslabón del proceso de Rehabilitación Integral: la inclusión socio-laboral. De los 9 participantes restantes, 6 dieron cuenta de un desempeño no acorde a las exigencias del puesto y/o presentaron dificultades para responder a los objetivos institucionales; 2 manifestaron problemas personales que impidieron su continuidad en el Programa y 1 no pudo proseguir debido a que cumplía, el corriente año, el límite de edad admitido para ingreso y permanencia en el Programa. Se estima que las principales vicisitudes se vinculan a la estigmatización de la sociedad y su creencia de lo que puede o no realizar una persona con discapacidad, lo que crea un entorno limitante y desfavorecedor para el desarrollo de habilidades, impidiendo su participación plena en cualquier ámbito. Es por ésto que resulta importante que dentro de los entrenamientos laborales se incorporen dispositivos específicos para favorecer estas habilidades que son imprescindibles a la hora de desempeñarse laboralmente debido al impacto de las mismas en el resto de su desempeño.

Como se puede ver las diferentes investigaciones mencionadas anteriormente, se encuentran relacionadas con nuestra temática, ya sea desde la realización de una evaluación del desempeño ocupacional o desde el desarrollo del proceso de Inclusión Laboral; pero no se pudo encontrar investigaciones o artículos donde el abordaje de esta temática, del proceso de Inclusión Laboral, sea desde una etapa de seguimiento. Es por esto que creemos de suma importancia llevar a cabo esta investigación situándonos en esta etapa específica, para ampliar aún más el campo de intervención de la Terapia Ocupacional dentro del área Laboral.

Bibliografía:

✚ Rodríguez F., E. (2004) Formación para el trabajo en personas con condición de discapacidad, una vivencia desde la práctica de campo de la Facultad de Terapia Ocupacional de la Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR). *Revista colombiana de rehabilitación*. Recuperado de: <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCR/article/view/258/0>.

✚ Boiarov, Sonia. (2009). *Telecapacitados. Teletrabajo para a inclusión laboral de personas con discapacidad*. Colección Temas de Derecho Laboral N°2: Teletrabajo, para subordinación y dependencia laboral. Editorial Errepar. Buenos Aires. Disponible en: <http://www.errepar.com>.

✚ Vidal, Rubén. *et. al.* (2012). Artículo *Empleo con apoyo: una estrategia de inserción laboral para jóvenes con discapacidad intelectual*. Convergencia Educativa. Revista educativa de educación. Facultad de Ciencias de la Educación. Universidad Católica de Maule. Chile N°1. Disponible en: <http://www.convergenciaeducativa.cl>.

✚ Bravo, J. *et.al.* (2014). Terapia Ocupacional en Inclusión laboral: experiencias a nivel local. *Revista chilena de terapia ocupacional*, 14 (1), 111-122.

✚ Pinto Kramer, M. Florencia (2015). *De los talleres protegidos al empleo con apoyo. Inserción laboral de personas con retraso mental leve y moderado*. Tesina de grado de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad de Belgrano.

✚ Franganillo, Agustina (2018). *El programa Promover la Igualdad de Oportunidades de Empleo como dispositivo facilitador de Inclusión Laboral en el Centro de Operaciones y Monitoreo de General Pueyrredón*. Tesis de pregrado de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

✚ Abraham Diaz, Piuke y Quinteros Gabilondo, Ariana (2019). *Desempeño Ocupacional de personas con discapacidad que participan en un programa de entrenamiento laboral. Análisis de pasantías laborales en el ámbito público, Municipalidad de General Pueyrredón*. Tesis de pregrado de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

MARCO TEÓRICO

“Entender que la Terapia Ocupacional es la vida cotidiana, el mundo de la vida y que en ella hay muchos saberes, muchas prácticas y debemos ser respetuosos con estas. La Terapia Ocupacional tiene que ver con las relaciones sociales, que la ocupación nos constituye como sujetos, que nosotros somos el efecto, el resultado. El valor de los derechos humanos. Que somos sujetos ocupacionales como resultado de un campo ocupacional histórico y que este debe estar sustentado en el respeto y los derechos sociales, políticos, económicos, culturales y medioambientales.

El Terapeuta Ocupacional debe ser facilitador, colaborador con cada individuo o colectivo, promoviendo su integridad y su participación activa” (Guajardo, 2010)

CAPÍTULO N°1

“Discapacidad”



Capítulo 1: Discapacidad

1.1. Recorrido histórico de los modelos de discapacidad

En la historia el término discapacidad ha ido variando ampliamente desde una concepción caritativa, de exclusión y menosprecio, a lo que hoy en día consideramos el modelo social de la discapacidad.

Se pueden distinguir tres modelos que se han ido desarrollando a lo largo de la historia sobre el concepto como tal y las personas con discapacidad.

Un primer modelo, *de prescindencia*, el cual suponía que las causas por las que se determinaba o surgía una discapacidad eran producto de un motivo religioso, y a partir de esto, estas personas eran innecesarias para la sociedad sin nada que aportar a la misma. Se justificaba la discapacidad desde lo religioso, ya sea por un castigo impartido por los dioses por un pecado cometido generalmente por los padres de la persona que tenía la discapacidad, o por una advertencia de los dioses de que se avecinaba una catástrofe debido a que la alianza estaba rota. Se consideraba a la persona con discapacidad como un ser improductivo que no tenía nada que aportar a la comunidad y que por su discapacidad iba a ser una carga para la sociedad y para sus padres (Palacios, 2008).

Como consecuencia, la sociedad decide prescindir de las personas con discapacidad, ya sea a través de la aplicación de políticas eugenésicas o situándose en el espacio destinado para los anormales y las clases pobres, con

un denominador común marcado por la dependencia y el sometimiento, en el que asimismo son tratadas como objeto de caridad y sujetos de asistencia.

Dentro de este modelo se pueden distinguir dos submodelos: el eugenésico, donde la solución a la discapacidad es la aplicación de políticas eugenésicas, y el de marginación donde se prescinde de la vida de estas personas justamente a través de la exclusión y marginación de las mismas.

En el *submodelo eugenésico* como se dijo anteriormente se utilizaban políticas eugenésicas para culminar con la discapacidad como el infanticidio en el caso de niños y niñas que nacían con diversidades funcionales congénitas. Por cuestiones religiosas, si la discapacidad era generada posterior al nacimiento, el tratamiento era diferente, llegando muchas veces a darle una ayuda para que subsistan, sobre todo en los casos donde las personas habían adquirido una discapacidad posterior a la guerra. Más allá de la ayuda, se caracterizan por ser sujetos de burla o diversión en la sociedad, y generando sentimientos de temor por su posible peligrosidad. Es en base a esto que se forja la persecución de los mismos, por su condición de innecesarios en la sociedad.

En la antigüedad, el Estado tenía la facultad de evitar que sus ciudadanos fuesen deformes, ya que en esos casos no serían provechosos a las necesidades de la comunidad. Y ese era el parámetro que resolvía la cuestión acerca del sentido de la vida de las personas (Palacios, 2008, p. 40).

En los casos de nacimientos de niñas y niños con deformidad, no se dudaba en recurrir al infanticidio.

En esta época el niño era considerado como una simple propiedad, ya fuera de los padres o de la comunidad, cuyo fin era convertirse en un ciudadano ideal. Por lo que, si nacía con una diversidad funcional congénita, no iba a poder alcanzar estos ideales para ser digno a la comunidad y por eso debía morir. La práctica del infanticidio se consideraba esencial para controlar la naturaleza de la población, para promover el ideal de la raza pura. El recién nacido entonces era expuesto ante un consejo de ciudadanos inspectores, y si se demostrasen o sospechasen signos de deformidad, taras o debilidad debía ser despenado. Esta era la solución para las comunidades de la antigüedad debido a que cuidar a un niño en esas condiciones sería dificultoso en cuanto a lo económico y muy improductivo.

Por otro lado, el *submodelo de marginación* basado en “la exclusión, ya sea como consecuencia de subestimar a las personas con discapacidad y considerarlas objeto de compasión, o temor/rechazo por considerarlas objeto de maleficios, o la advertencia de un peligro inminente” (Palacios, 2008, p.54). De esta manera, la exclusión parecía ser la mejor solución y la respuesta social que generaba mayor tranquilidad. Del mismo modo que en el submodelo eugenésico, la burla y la diversión pasa a ser la respuesta de la sociedad ante las personas con discapacidad.

En la edad media, las personas con discapacidad, estaban asociadas al grupo de los pobres y mendigos, es decir, el de los marginados. El puesto del pobre era esencial para la comunidad ya que complementaba el puesto del rico. Era una ley natural la carencia de bienes y de salud. El pobre era elemental en el orden de la naturaleza, era así que se constituían las sociedades, por un lado los ricos y por otro lado los pobres (Palacios, 2008). Este sistema natural obligaba al rico a cumplir con la ayuda a los pobres y desválidos, ya que era lo demandaba la ley y Dios.

“Las personas con discapacidad fueron objeto de un doble tratamiento. Por un lado del trato humanitario y misericordioso que inculcaba la caridad cristiana, y por otro lado de un tratamiento cruel y marginador, originado como consecuencia del miedo y el rechazo. Cualquiera de estas dos consideraciones tenía el mismo resultado: la exclusión” (Palacios, 2008, p. 62).

En el siglo XII y XIII, surgió la “peste negra”, una pandemia que afectó a Europa y era transmitida por pulgas transportadas por ratas. Los grupos de mendigos y de personas con discapacidad llegaron a constituir una amenaza social, entre otras cosas por la identificación entre mendicidad y contagio. Pasaron a ser consideradas hijos del pecado y obra del demonio. La creencia en el diablo sirvió de base a esa influencia supersticiosa y las enfermedades pasaron a ser consideradas como pruebas o castigos enviados por Dios.

Por lo anterior, las personas con discapacidades psíquicas, comenzaron a ser producto del pecado y del demonio. Eran la prueba de que el diablo existe y que tenía poder sobre los hombres. Se decía que cuando el paciente no encontraba alivio en los medicamentos o empeoraba, la enfermedad era producto del demonio. Si bien ningún ser humano físico o mentalmente diferente de la norma se escapaba de la acusación de brujería, a las personas con discapacidad intelectuales y a las denominadas locas no alborotadores se les permitía vagar en libertad. En este contexto, se consideraba que existía la buena y la mala locura medieval, por lo que se trataba de personas sociales a sanar o a segregar.

Luego, un segundo *modelo rehabilitador*, el cual se sitúa posterior a la primera guerra mundial considerando a la persona con discapacidad como un ser dependiente, inferior, que necesita ser rehabilitado para poder recuperar su dignidad, la cual debido a la discapacidad, ha sido perdida. Al finalizar la Primera Guerra Mundial, muchos hombres resultaron heridos de por vida, siendo denominados mutilados de guerra a fin de distinguirlos de aquellos discapacitados por accidentes laborales. El mutilado era una persona a quien le faltaba algo, ya fuese un órgano, un sentido o una función. La guerra se había llevado algo que se debía reemplazar por lo que las personas con discapacidad comenzaron a ser relacionadas con los heridos de guerra y la discapacidad comenzó a ser vista como una insuficiencia, una deficiencia a ser erradicada. Las catástrofes podían ser objeto de reparación, por lo que se tenía una deuda con aquellos soldados, maridos y padres de familia que habían dado su vida en

la guerra constituyéndose en ellos alguna discapacidad. Por lo que, es en este modelo que se planteaba que se tenía que reintegrar, recuperar, volver las cosas a una situación anterior.

En este modelo, las causas por las que una persona tiene una discapacidad, ya no son producto de la religión, sino científicas. Las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles respecto de las necesidades de la comunidad, sino que pueden tener algo que aportar, sólo en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas (Palacios, 2008).

El objetivo es la recuperación de la persona dentro de la medida de lo posible, y la educación especial se convierte en una herramienta ineludible en dicho camino de recuperación o rehabilitación apareciendo la institucionalización como medio para realizarlo.

Más allá de esto “la mirada se encuentra centrada hacia la diversidad funcional, es decir a las actividades que la persona no puede realizar, por lo que se produce una enorme subestimación con relación a las aptitudes de las personas con discapacidad” (Palacios, 2008, p.67); son personas con menos valor que los demás.

La asistencia social pasa a ser el principal medio de manutención; en la mayoría de los casos como consecuencia de la imposibilidad de realizar ningún tipo de tarea. Sin embargo, debido a la subestimación de los mismos por parte de la comunidad, se genera la exclusión al mercado laboral de

muchas personas con discapacidad capaces de trabajar plenamente y de desenvolverse laboralmente..

Es a partir de esta situación que aparece la modalidad del empleo protegido en casos donde no haría falta, pero donde permanece la discriminación hacia las personas con discapacidad, siendo la ésta la única opción a los fines de ganarse la vida para muchos de ellos. Se puede observar que aún en este nuevo modelo perduran resabios del modelo anterior, como el ser objeto de burla y discriminación.

Posterior a la Segunda Guerra Mundial se da el nacimiento del movimiento médico y de la psicología de la rehabilitación y su expansión a otros campos. Se potenciaron los servicios de rehabilitación para excombatientes y mutilados de guerra. No así para las personas con enfermedades psíquicas, “donde los campos de concentración y las cámaras de gas se convirtieron en el destino de miles de personas aquejadas de trastornos y diversidades funcionales, considerados todos ellos improductivos y peligrosos” (Palacios, 2008, p. 70).

El énfasis en este modelo se sitúa en la persona y su “deficiencia”, caracterizada como una anomalía patológica que impide a la persona realizar actividades que se consideran “normales”, es decir, las que pueden realizar la mayoría de las personas que no padecen dichas diversidades funcionales. La “deficiencia/enfermedad”, al ser una situación modificable, debe ser en todos los casos “curada”, y por ende las personas con discapacidad han de ser en todos los casos “rehabilitadas”.

Como consecuencia de dichas suposiciones, la vida de una persona con discapacidad tiene un sentido, pero siempre sujeto a dicha rehabilitación, que será perseguida a través de ciertas herramientas, entre las que se destacan la intervención estatal en lo relativo a la asistencia pública, el trabajo protegido, la educación especial, los tratamientos médicos y la aplicación de avances científicos. Las personas con discapacidad son reducidas socialmente, son alienadas. Sus diferencias deben desaparecer o al menos ser disimuladas u ocultadas.

Al finalizar la Segunda Guerra Mundial surgió un nuevo enfoque considerado más humano. Las personas con tales discapacidades pasaron de ser consideradas amenazas a ser consideradas pacientes. Se las comenzó a tratar como personas enfermas en necesidad de ayuda, educación y corrección, pasando de este modo a considerar el encierro como una herramienta valorada. Para aquellos considerados incurables, las instituciones eran simplemente compasivas y solo les proveían alimentos y cuidados. Ningún tratamiento ni actividad les era prescrita, ya que se asumía que no generaría ningún beneficio.

Las personas que poseían una discapacidad intelectual eran mezcladas indiscriminadamente con aquellas personas que poseían problemas de enfermedades mentales serias. Los pacientes no problemáticos eran segregados con otros problemáticos, donde los primeros copiaban los gritos, los gemidos, los golpes de cabeza y otros comportamientos que veían a diario.

Esta modalidad, en lugar de verse como el resultado lógico del maltrato y la negligencia, justificaba la causa en la discapacidad de la persona, asumiendo que éste era el comportamiento natural de estas personas y que nada podía hacerse para evitarlo. No obstante, en las instituciones eran puestas a trabajar, generalmente bajo la modalidad de empleo protegido, por largas jornadas sin paga. Dichas instituciones se convirtieron en lugares vergonzosos y escandalosos. A finales de los años sesenta, padres, profesionales, periodistas e incluso algunas personas institucionalizadas, comenzaron a denunciar dichas condiciones escalofrantes” (Palacios, 2008, p. 95).

Es así que, “desde el modelo rehabilitador se considera la discapacidad exclusivamente como un problema de la persona, directamente ocasionado por una enfermedad, trauma o condición de la salud, que requiere de cuidados médicos prestados por profesionales en forma de tratamiento individual. En consecuencia, el tratamiento de la discapacidad se encuentra encaminado a conseguir la cura, o una mejor adaptación de la persona o un cambio en su conducta. La atención sanitaria se considera la materia fundamental, y en el ámbito político, la respuesta principal se brinda mediante políticas de atención a la salud (Palacios, 2008, p. 97).

Se le ofrece a la persona con discapacidad ser integrada solo en la medida en que se rehabilite, que disimule u oculte su diferencia, y se asemeje a los

demás. De este modo, pareciera que el objetivo perseguido no es la igualdad sino lo idéntico, y a ésto se llega a costa de la igualdad.

Todas las miradas se centran en las destrezas o habilidades que una persona pueda ser capaz de adquirir, y pareciera que dichas habilidades son el pasaporte hacia una vida en sociedad. A partir de ello, la discapacidad es medida solo con parámetros médicos, y es precisamente el médico quien, en definitiva, termina dirigiendo la vida y las elecciones de las personas con discapacidad. Las llamadas personas con discapacidad son evaluadas tomando como referencia a personas “normales”. De este modo, lo que se persigue a través de la rehabilitación es la imitación de las personas consideradas capaces, la igualación con ellas, ya que se entiende que lo defectuoso debe tomar lo estándar como modelo (Palacios, 2008). De esta forma, es que este modelo, reafirma la separación de las personas entre normales y anormales, es decir, la segregación.

En tercer y último lugar, surge a finales de la década del 60, el *Modelo Social de la Discapacidad*, el cual presenta un nuevo paradigma del tratamiento actual de la discapacidad, con un desarrollo teórico y normativo, considerando que las causas que originan la discapacidad no son religiosas, ni científicas, sino que son, en gran medida, sociales. Desde esta nueva perspectiva, se pone énfasis en que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en iguales circunstancias que las demás, pero siempre desde la valoración a la inclusión y el respeto a lo diverso (Palacios, 2008). Este modelo se relaciona

con los valores esenciales que fundamentan los derechos humanos, como la dignidad humana, la libertad personal y la igualdad, que propician la disminución de barreras y dan lugar a la inclusión social, que pone en la base principios como autonomía personal, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros.

La premisa es que la discapacidad es una construcción social, no una deficiencia, que crea la misma sociedad, que limita e impide que las personas con discapacidad se incluyan, decidan o diseñen con autonomía su propio plan de vida en igualdad de oportunidades.

1.2 Discapacidad en relación al Modelo Social y los Derechos Humanos

Los orígenes del Modelo Social se sitúan a finales de la década del 60; aunque el término concreto comenzó en el Reino Unido en los años 80.

Nace dentro de la disciplina de las ciencias sociales, el análisis de las políticas sociales y la lucha por los derechos civiles; específicamente aquellos relacionados con los derechos de las personas con discapacidad. Considera que las causas que originan la discapacidad no son religiosas ni científicas, sino que son sociales. Por ende, se basa sobre todo en la persona y sus derechos. No son las limitaciones individuales las raíces del problema, sino las limitaciones de la propia sociedad para prestar los servicios apropiados y para asegurar adecuadamente que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social.

El modelo social hace hincapié en la “recuperación” de una sociedad, que ha de ser pensada y diseñada para hacer frente a las necesidades de todas las personas, tratando las diferencias e integrando la diversidad. En consecuencia, este modelo está centrado en la dignidad del ser humano y después, pero sólo si es necesario, en las características médicas de cada persona. Coloca al individuo en el centro de todas las decisiones que le afectan y, lo que es más importante, sitúa el problema principal en la sociedad y no en la persona con discapacidad.

Considera que el principal encargado de hacer frente a los diferentes obstáculos creados socialmente es el Estado y que a su vez es éste quien debe garantizar el respeto de la dignidad y la igualdad de derechos de todas las personas.

Maldonado (2013) explica que el modelo social caracteriza a la persona con discapacidad a partir de:

a) el cuerpo, se centra en descubrir las habilidades y las capacidades que el individuo posee y ha desarrollado con su cuerpo, para luego, a través de procedimientos sistemáticos, potenciarlas.

b) el entorno inmediato (la familia), se tiene en cuenta el proceso por el cual pasan sus miembros al recibir la noticia de que uno de ellos ha sufrido una lesión o dificultad que finalmente implica una discapacidad. En muchos casos, dependiendo el tipo de familia, ésta será clave en el desempeño de la persona

con discapacidad, ya sea facilitando o entorpeciendo el desarrollo de sus habilidades y capacidades. Lo que a su vez influirá de manera directa en su mayor o menor inclusión, primero en su núcleo familiar y posteriormente en otros entornos. Aquí cobra importancia el proceso socializador, pues se parte del supuesto de que es éste el que puede facilitar o entorpecer la integración de las personas con discapacidad, dependiendo de las ideas, sentimientos e imágenes que cada miembro de la familia tenga sobre la discapacidad y de las prácticas sociales que desarrollen para lograr el equilibrio.

c) el medio, como generador de oportunidades en términos de equidad y de eliminación de barreras, o de riesgos, para realizar acciones de prevención de la discapacidad.

Precisamente, desde este modelo se insiste en que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de las personas —sin discapacidad—, pero siempre desde la valoración y el respeto de la diferencia. Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: autonomía personal, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros. “Parte de la premisa de que la discapacidad es una construcción y un modo de opresión social y resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con

discapacidad” (Palacios, 2008, p. 27). De igual manera, apunta a la autonomía personal de la persona con discapacidad para decidir respecto de su propio proyecto de vida. Para ello, se propone la eliminación de cualquier tipo de barrera, así como brindar una real igualdad de oportunidades.

La igualdad en los resultados o la igualdad en el punto de llegada se determina en los términos de lo justo, lo bueno, lo equitativo; esto es, la participación de todos los grupos en cada uno de los ámbitos de la sociedad: trabajo, educación, capacitación y obtención de bienes y servicios. En este punto, la falta de accesibilidad de las personas con discapacidad a estos ámbitos antes referidos, como el educativo, el laboral, los espacios públicos, etcétera, resulta fundamental para la construcción de un modelo social de la discapacidad.

La persona manifiesta cierta discapacidad debido a que es confrontada con un ambiente sociocultural que le es discriminante y hostil. Se puede afirmar, por ejemplo, que la discapacidad física o intelectual, no es un atributo de la persona, sino más bien el resultado de una serie de elementos condicionantes, o actividades y relaciones interpersonales restringidas por el contexto social, económico y político de un país. (Maldonado, 2013)

El esfuerzo por lograr una plena inclusión de las personas con discapacidad debe orientarse hacia la eliminación, o al menos a la continua disminución de

las barreras ambientales, físicas e ideológicas que limitan la participación e integración de las personas con discapacidad dentro de la sociedad.

El objeto último desde la perspectiva del modelo de derechos humanos es construir sociedades que sean auténticamente inclusivas, sociedades que valoren la diferencia y respeten la dignidad, la igualdad de todos los seres humanos con independencia de sus diferencias y discapacidades.

El Modelo Social de la discapacidad suele focalizar en los cambios que la sociedad debe hacer en términos de:

- ✚ Actitudes, por ejemplo, una actitud más positiva hacia ciertos tratamientos mentales y comportamientos, así como no infravalorar la calidad de vida potencial de aquellas personas con discapacidad.
- ✚ Apoyo social, por ejemplo, ayudando a superar las barreras descritas, recursos, ayudas o discriminación positiva para superarlas.
- ✚ Información, por ejemplo, utilizando determinados formatos (Braille), niveles (simplicidad del idioma) o cobertura.
- ✚ Estructuras físicas, como accesos en rampa y elevadores.

En los últimos años la definición y la concepción de la discapacidad han evolucionado desde un modelo biomédico centrado en las deficiencias del individuo hacia un modelo social, que describe la discapacidad de una persona en relación con sus capacidades, sus interacciones sociales y su entorno. Esto implica que el grado de discapacidad de una persona está determinado tanto

por sus propias características como por las barreras en el aprendizaje y la participación que le presente su contexto, y los apoyos y ayudas que puedan implementarse.

1.3. Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad

El modelo social expone la necesidad de actuar y modificar la sociedad en general, para permitir el acceso y la participación de todos, más allá de la condición individual. Es justamente en ese acceso y participación que se encuentra el enriquecimiento individual y social que se debe perseguir, favoreciendo y promoviendo la interacción y el intercambio a través de la equiparación de oportunidades. Este paradigma lucha por dos conceptos fundamentales, la inclusión y la aceptación de la diferencia a través de la equiparación de oportunidades.

La inclusión es “un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales, y en las comunicaciones” (UNESCO, 2005)

La Federación Mundial de Inclusión Internacional entiende que la inclusión no es una estrategia destinada a ayudar a las personas a encajar en los sistemas y estructuras existentes en nuestras sociedades, sino que por el

contrario propone transformar estas estructuras y estos sistemas para hacerlos mejores para todos (Principios de Inclusión Internacional).

Esta línea de pensamiento propone adoptar la inclusión desde una mirada social y se relaciona directamente con el principal reclamo del modelo social, el cual apunta a la adaptación y modificación del ambiente y la sociedad para favorecer la autonomía del sujeto y no a la inversa (Franganillo, 2018).

El modelo social y las definiciones de inclusión propuestas anteriormente exponen la necesidad de actuar y modificar la sociedad en general, permitiendo así el acceso y la participación de todos, más allá de las condiciones individuales, remarcando que el enriquecimiento individual y social que se debe perseguir se encuentra justamente en ese acceso y participación que promueven la interacción y el intercambio a través de la equiparación de oportunidades.

La Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad considerados el primer tratado de derechos humanos del siglo XXI, son la concreción de declaraciones e instrumentos en los que se volcaban las aspiraciones de las personas con discapacidad, las asociaciones de defensa de sus derechos y los especialistas que desde mediados del siglo XX lucharon para que en todos los países se implementaran normas y se plasmaran acciones que produjeran mejoras en la calidad de vida de las personas con discapacidad y que las sitúan en un plano de igualdad respecto de los demás ciudadanos.

Este nuevo instrumento de derechos adopta una concepción de la discapacidad a partir de la cual no es solamente la deficiencia la que afecta a la persona y determina su discapacidad, sino la influencia de las barreras sociales, culturales, físicas y de diferentes índoles, las que impiden o dificultan el ejercicio de los derechos y el desarrollo de una vida lo más plena posible. Esta convención establece un nuevo paradigma en el que se contemplan a las personas con discapacidad como ciudadanos de derecho y como sujetos activos dentro de la sociedad (Artículo 1, Ley 26.378, 2008).

Siguiendo la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad (Ley 26.378, 2008), la equiparación de oportunidades implica un proceso mediante el que todo el sistema social, incluido el medio físico y cultural, la vivienda y el transporte, las oportunidades en educación y empleo, los espacios públicos y demás se vuelvan accesibles para todos.

“La igualdad de oportunidades supone hacer frente a la exclusión estructural en esferas como los transportes, los equipamientos públicos, los servicios públicos y las comunicaciones. La igualdad de oportunidades implica garantizar que las personas con discapacidad sean preparadas hasta el máximo de sus capacidades para asumir un papel productivo y socialmente responsable en la sociedad civil” (Palacios, 2008, p. 198).

Entendemos de esta manera que el modelo social coincide con los valores que sustentan los derechos humanos, la dignidad como condición propia de la

humanidad, la autonomía en la que la persona es quien toma las decisiones de su propia vida y la igualdad de todos los seres humanos respetando la diferencia.

La dignidad es según Agustina Palacios (2007) “la valoración de la persona por su condición humana” (p.23). Desde este paradigma se enfatiza en la importancia del respeto al valor de las personas por su condición como tal más allá del aporte social que hagan.

La dignidad se encuentra íntimamente relacionada con el concepto de autonomía, entendiendo a ésta como la capacidad de autogobierno, es decir, de tomar nuestras propias decisiones. Si bien se reconoce que esta capacidad no es absoluta, y que no todas las personas pueden practicarla de forma total por su discapacidad, se contemplan diferentes grados de ejercicio los cuales no implican su anulación o restricción; en mayor o menor medida todos desarrollamos la capacidad de autonomía.

El tercer valor en el que coinciden los derechos humanos y el modelo social es el de la igualdad, el cual no niega las diferencias individuales entre personas sino que las adopta reconociéndolas bajo un criterio inclusivo de forma positiva, proponiendo políticas de acción que intentan contemplar las diferencias y adoptar medidas tendientes a compensar socialmente dicha desigualdad.

Podemos concluir que esta nueva perspectiva que propone el Modelo Social de Discapacidad, amparada en los derechos humanos, destaca la importancia

del respeto por la autonomía, la igualdad y la dignidad humana, así como también el respeto por la diferencia, involucrando a todos los miembros de la sociedad como responsables de erradicar la mirada prejuiciosa y negativa sobre las personas con discapacidad, y en especial solicitando de la participación activa del Estado como gestor y garante en el desarrollo e implementación de políticas públicas y socio comunitarias, que permitan llevar a cabo el proceso de Inclusión Socio Laboral y la equiparación de oportunidades con eficacia y eficiencia, y también haciéndolos responsables de fomentar la participación activa de este colectivo, creando las leyes y normativas que éstas prácticas requieran, y asegurando su cumplimiento. Se deben potenciar sus capacidades, dejando de lado la subestimación y asumiendo la diversidad funcional que todos tenemos como miembros de una sociedad. No todos podemos desempeñarnos de la misma forma en los diferentes empleos o puestos de trabajo ya que tenemos características y vivencias personales diferentes. Es fundamental encontrar el lugar adecuado para cada uno, adaptarlo y hacerlo propio para finalmente lograr el desempeño esperado. Asumir nuestros propios límites, y también aceptar los de los demás. Cooperar entre nosotros mismos como personas diversas es lo que finalmente nos llevará a lograr una verdadera Inclusión.

Es a través de este compromiso por parte de la comunidad, que se lograría la plena participación de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos y esferas de la vida, como lo son, la familia y el trabajo, centrando este último en los aspectos relacionados al desarrollo y puesta en práctica de

sus habilidades y capacidades adquiridas y entrenadas, y su adecuado desenvolvimiento en términos de desempeño ocupacional; por otro lado se motivaría la independencia en el aspecto económico y la autonomía personal, las personas con discapacidad se empoderarían adoptando roles activos en la toma de decisiones, la participación grupal, las relaciones interpersonales, entre otras, generando así un círculo de desarrollo, expectativas, progresos y bienestar a nivel individual y grupal como miembro activo y participativo de la sociedad, transformándola y transformándose mutuamente.

Así, sobre la base de una sociedad ya constituida, se busca generar cambios y miradas diferentes, con la esperanza de que en un futuro ya no hablemos de integración, sino de “Inclusión”, donde las personas con discapacidad no se tengan que adaptar a las barreras físicas, mentales, sociales; sino que éstas no existan para ninguna persona.

Bibliografía:

✚ Franganillo, A (2018). *El Programa Promover la Igualdad de Oportunidad de Empleo como dispositivo facilitador de Inclusión Laboral, en el Centro de Operaciones y Monitoreo de General Pueyrredón.* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

✚ Inclusión Internacional. Principios de Inclusión Internacional. Disponible en <http://www.inclusión-international.org>. Fecha de consulta: 15 - 08- 2019.

✚ Ley 26.378. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Sancionada el 21-05-2008. Promulgada 06-06-2008. Disponible en <http://www.infoleg.gov.ar> . Fecha de consulta: 07-06-2019

✚ Maldonado, J (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Scielo, volumen 46.* (N°138). México, Sept./Dic. 2013. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000300008 . Fecha de consulta: 15- 06- 2019.

✚ 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, España: Grupo Editorial Cinca, 1era edición.

✚ Palacios, Agustina. Bariffi, Francisco (2007). La Discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos. Una aproximación a la

Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad. Ediciones Cinca. Madrid.

CAPÍTULO N°2

“Discapacidad y empleo”



Capítulo 2: Discapacidad y empleo

2.1. Empleo y Legislación actual

Para poder relacionar estos dos conceptos tan importantes para esta investigación, es necesario primero definirlos por separado. También cabe destacar la diferenciación entre el concepto de “trabajo” y el de “empleo”.

La Declaración de los Derechos Humanos, en su artículo N°23, define al trabajo como “el medio por el que cualquier ser humano puede satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad: la forma en la que puede sustentar a su familia y vivir una existencia conforme a la dignidad humana”.

Esta definición de trabajo no hace referencia alguna al salario que se debe percibir por el mismo, ya que éste implicaría la producción de bienes para beneficio de la sociedad, y la retribución no necesariamente tiene que ser económica. Es decir, el trabajo puede no ser remunerado.

En cambio, el empleo es, según el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación Argentina, la relación entre el capital y el trabajo, es decir, implica el pago salarial como retribución por la fuerza de trabajo brindada. También agrega a esta relación, horarios, cumplimiento de actividades, jerarquías y beneficios económicos para ambas partes.

Desde el Paradigma Social se reconoce al empleo como un derecho fundamental y actividad inherente al ser humano. Se aspira a la inclusión de la persona con discapacidad en el mercado laboral competitivo, teniendo en

cuenta las necesidades y capacidades del sujeto, realizando las adecuaciones necesarias del puesto laboral para asegurar la plena participación de éste en la elección y el desempeño efectivo (Franganillo, 2018).

El Modelo Social advierte la necesidad del acceso a la seguridad social y el empleo formal, y acepta el empleo protegido, pero sólo excepcionalmente, en aquellos casos en los que la edad y la patología del trabajador con discapacidad no le permita desempeñar tareas competitivas o independientes.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) plantea que actualmente, muchas personas con discapacidad se encuentran desempleadas; las cuáles serían capaces de trabajar si se les provee el apoyo necesario y si se respeta su derecho a la igualdad de oportunidades.

Según Agustina Palacios (2008) las alternativas laborales son las oportunidades que el sistema económico ofrece para que una persona pueda vincularse a la actividad productiva y se dividen en dos categorías: nivel competitivo y nivel especial. Dentro del *nivel competitivo* se incluyen las modalidades de relación de dependencia (formal e informal), cooperativas, pymes y micro emprendimientos. Como *nivel especial* se incluyen los talleres protegidos de producción, trabajo domiciliario, grupo laboral protegido y empleo con apoyo.

En referencia al nivel de desempleo de la población con discapacidad, los datos más actuales son los publicados en el año 2017 por el Servicio Nacional

de Rehabilitación en un Anuario Estadístico sobre Discapacidad para la difusión de la información contenida en el Registro Nacional de Personas con Discapacidad, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación. Este registro contiene información sociodemográfica de las personas con discapacidad que solicitan el Certificado Único de Discapacidad a nivel nacional, del cual se desprenden los siguientes datos:

- En la República Argentina, durante el año 2017, se emitieron 247.408, Certificados Únicos de Discapacidad. Entre las personas con discapacidad certificadas por el CUD, mayores de 14 años, un 12,6% declaró que trabaja. El 87,4% restante, declaró que no lo hace.

- En relación al tipo de ocupación declarada, el 63,4% expresaron ser obreros o empleados, mientras que el 31,1% se declararon como trabajadores por cuenta propia, y el 4,2% se declaró como trabajador familiar. Apenas el 1,3% se declaró como patrón con personal a cargo.

Dentro de las causas que generan desempleo y desigualdad de oportunidades hacia las personas con discapacidad se encuentran el elevado índice de desempleo en el país, los prejuicios y la resistencia por parte de los empleadores, el desconocimiento por parte de las personas con discapacidad y los profesionales que trabajan en el área de rehabilitación sobre los lugares o posibilidades que proveen herramientas a esta población, dificultades en el acceso y el transporte, falta de continuidad en los programas laborales, falta de

evaluación y seguimiento de los resultados, el cumplimiento parcial de la legislación vigente y la discriminación.

Según el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP) el empresario, al igual que la mayoría de la sociedad, tiende a adoptar una actitud de rechazo, miedo y protección frente a la persona con discapacidad, basándose “en el empeoramiento de la discapacidad, en el bajo rendimiento, en el rechazo por parte de los compañeros o de los clientes, en la falta de cumplimiento y responsabilidad, producto del desconocimiento del significado de la colocación selectiva” (Franganillo, 2018, p.51).

A partir del recorrido conceptual realizado, y teniendo en cuenta la definición del trabajo desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, debemos pensar en la necesidad de generar espacios que promuevan y favorezcan la inclusión laboral.

El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación Argentina, define la Inclusión Laboral como “ofrecer trabajo de forma activa a las personas con discapacidad, dejando atrás la discriminación, intentado que las vidas de estos trabajadores se normalicen en todos los ámbitos. La participación de las personas con discapacidad en los procesos económicos y productivos se convierte en un aspecto prioritario de la acción encaminada a la búsqueda de igualdad de oportunidades”.

Es a través del empleo que el sujeto colabora o se hace cargo del sustento familiar, lo que implica un símbolo de dignidad compartido socialmente por todos. El empleo le permite a la persona reafirmar su identidad personal, identificarse dentro de un colectivo social, desempeñando roles con derechos y obligaciones, dentro de un sistema político, económico y social alejado de la marginación. Reconocer la autonomía del sujeto y exigir el cumplimiento del trato igualitario a partir de la equiparación de oportunidades, es el camino a seguir para garantizar la inclusión en cualquier ámbito de la vida.

2.2. Programa de Inserción Laboral (PIL)

El PIL tiene por objetivo la incorporación de personas trabajadoras desocupadas en empleos de calidad mediante la asignación de una ayuda económica mensual a las empresas, que podrán ser descontados como parte de los contratos acordados.

Si el trabajador cumple una jornada de 8 horas diarias por 6 meses en una empresa micro, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social brinda un capital mensual de hasta 4300 pesos y 1700 pesos en el caso de 4 horas. En el caso de una empresa pequeña se aporta 3700 pesos por 8 horas y 1500 pesos por 4 horas.

Si la actividad se desarrolla en una mediana empresa el capital aportado es de 3150 pesos por 8 horas y 1300 pesos por 4 horas. En cambio, si se efectúa

en una empresa grande, se brinda un capital de 2550 pesos por 8 horas y 1050 pesos por 4 horas. Con una duración de 6 meses.

Si la empresa es Micro, Pequeña o Mediana y está ubicada dentro del Parque Industrial, lo que aporta el Ministerio es de \$4850 por 8 horas y \$2000 por 4 horas.

La convocatoria para acceder a este tipo de programas fue a través de la Oficina de Empleo Municipal, la Gerencia de Empleo y Capacitación Laboral (GECAL) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata y la publicidad en los medios de comunicación.

El objetivo de esta línea de programas apunta a mejorar la condición de empleabilidad de sus participantes, a través de un encuadre de educación caracterizado por la participación y la apropiación de conocimientos, a la vez del entrenamiento práctico de sus habilidades. Este enfoque de formación profesional, entiende al aprendizaje como el proceso mediante el cual el individuo adquiere conocimientos fuera del ámbito formal, y es considerado el más apropiado para favorecer y promover un aprendizaje afectivo del rol que permita el desempeño de forma segura y supervisada, a la vez que se contemplen los ajustes razonables y el diseño universal para no limitar la ejecución del mismo. (Franganillo, p.85, 2018)

A partir de esta inserción se realiza un contrato laboral como en cualquier otro empleo, y ambas partes, trabajador y municipio, adoptan los derechos y obligaciones de toda relación laboral, incluidos entre ellos jornada laboral y salario.

Es en este momento, cuando finalmente la persona con discapacidad comienza a desarrollar un rol más activo en su vida y en la sociedad, potenciando su autonomía, satisfacción y dignidad humana.

Tener un empleo remunerado es uno de los factores imprescindibles actualmente que garantiza una socialización saludable y, para la gran mayoría de los ciudadanos, la única forma de acceder a bienes y servicios que facilitan una adecuada calidad de vida y bienestar personal. El trabajo es una de las actividades de la vida diaria más fundamentales para el ser humano. La trayectoria profesional del ser humano se inicia en el propio nacimiento; el juego, el rol profesional de los padres, la escuela, el entorno socioeconómico, la formación profesional, las relaciones sociales, las empresas, forman un largo listado de factores que, entre otros, determinan la integración de valores y significados que cada persona da al trabajo, las competencias que desarrollamos y las expectativas futuras laborales que formamos. Una integración adecuada y saludable de todos los factores, nos permite desarrollar significados productivos y adaptados al entorno, obteniendo una identidad ocupacional saludable.

Es con la aparición del Modelo Social, que se comienzan a interpretar los casos o situaciones de las personas con discapacidad como únicos y particulares, a la vez que se comienza a realizar un análisis de los mismos basándose en la búsqueda de puestos de trabajo accesibles para todos; optando por el empleo protegido sólo en aquellos casos en los que una verdadera inclusión no sea posible de llevarse a cabo.

Sin embargo, en la actualidad nos encontramos aún con muchas personas con discapacidad, totalmente capaces de trabajar y desempeñarse laboralmente que se encuentran desempleadas. Fue así como en respuesta a esta problemática, surgieron diferentes programas, como los Programas de Inserción Laboral, mejor conocidos como los “PIL”, mediante los cuales se busca capacitar a las personas en una actividad específica, para que luego puedan participar de manera activa en el mercado laboral, cumpliendo requisitos, horarios, desarrollando al máximo sus capacidades y habilidades, con la intención de llegar a realizar una verdadera inclusión como personal de planta permanente en las mismas. Es con estos programas que se les brinda también la posibilidad de percibirse como sujetos activos, productivos y dignos, ya que durante éstos, obtienen una ayuda económica que provee a la persona estabilidad.

Actualmente en la sociedad se desconocen este tipo de programas, su funcionamiento, las leyes vigentes que los regulan y los derechos que poseen las personas con discapacidad, sobre todo en el área laboral. Esta

desinformación genera en los posibles empleadores prejuicios, miedos e incertidumbres a la hora de emplear a este grupo de personas.

Consideramos fundamental que las personas con discapacidad sean amparadas por un buen sistema de leyes; que se informe y se dé a conocer a todos los miembros de la sociedad sobre estos programas y sus beneficios, y sobre todo que se genere la posibilidad de realizar una inclusión socio-laboral efectiva, desestigmatizando la mirada que se tiene de las personas con discapacidad y sobre su desempeño ocupacional en este ámbito.

Finalmente, lo que este Modelo propone, es intentar poner el énfasis en las capacidades y habilidades que sí tienen estas personas, dejando de lado la mirada reduccionista centrada en lo que no pueden hacer, logrando que los diferentes puestos de trabajo se adapten a las personas, y no las personas a ellos.

Bibliografía:

✚ Artículo N°23. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Disponible en <http://www.un.org/es/globalissues/work/>. Fecha de consulta: 24-05-2019.

✚ Franganillo, A (2018). *El Programa Promover la Igualdad de Oportunidad de Empleo como dispositivo facilitador de Inclusión Laboral, en el Centro de Operaciones y Monitoreo de General Pueyrredón.* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

✚ Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP). “Actualización del Marco Conceptual de la Rehabilitación Profesional en el GLARP”. Serie Capacitación. Santafé de Bogotá, 1996.

✚ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. “Mercado de Trabajo: Principales Indicadores. Primer trimestre 2017”. Buenos Aires. Junio 2017. Disponible en http://www.indec.gov.r/uploads/informesdeprensa/EPH_cont_1trim17.pdf?_ga=2.81631511.1296972751.1502887032-1681189674.1502887032. Fecha de consulta: 17-05-2019.

✚ Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires. “Manual de Procedimientos de registro, evaluación, promoción, inclusión y seguimiento laboral de trabajadores con discapacidad en el ámbito

privado y de la administración pública provincial”. Disponible en: <http://www.trabajo.gba.gov.ar> . Fecha de consulta: 29-05-2019.

✚ Municipalidad de General Pueyrredón. Centro de Operaciones y Monitoreo. Disponible en: <https://www.mardelplata.gob.ar/seguridad/centro-de-operaciones-y-monitoreo>. Fecha de consulta: 22-08-2019.

✚ Municipalidad de General Pueyrredón. Programas de Inserción Laboral. Disponible en: <https://www.mardelplata.gob.ar/Contenido/fortalecimiento-de-las-empresas>. Fecha de consulta: 22-08-2019.

✚ 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, España: Grupo Editorial Cinca, 1era edición.

✚ Palacios, Agustina. Bariffi, Francisco (2007). *La Discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Ediciones Cinca. Madrid.

✚ Servicio Nacional de Rehabilitación. “Anuario Estadístico Nacional 2017”. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/andis/anuarios-estadisticos-nacionales>. Fecha de consulta: 18-05-2019.

CAPÍTULO N°3

“Intervención en Terapia Ocupacional”



Capítulo 3: Intervención en Terapia Ocupacional

3.1. El proceso de Rehabilitación Integral

A lo largo de este trabajo de investigación se ha realizado un recorrido conceptual de la Discapacidad, del Modelo Social, de la relación de éstos con el empleo y las legislaciones vigentes en nuestro país, para finalmente en este último capítulo hacer hincapié en la Terapia Ocupacional y su rol en la intervención dentro del área laboral.

El Comité Europeo de Terapeutas Ocupacionales (COTEC) define la Terapia Ocupacional como: “Profesión de la salud que se fundamenta en el conocimiento y la investigación de la relación que existe entre la salud, la ocupación y el ambiente en el bienestar de la persona ante la presencia de limitaciones físicas, cognitivas, sociales, afectivas y/o ambientales que alteran su potencial de desarrollo y su desempeño ocupacional; que utiliza actividades significativas para la persona teniendo como objetivo final restaurar, mantener y/o desarrollar habilidades necesarias para integrarse y participar en su esfera biopsicosocial”.

Si bien la Terapia Ocupacional surgió como disciplina en respuesta a las necesidades de atención en rehabilitación durante la segunda guerra mundial a partir de un modelo médico-hegemónico, la disciplina y todo su cuerpo teórico han ido evolucionando y adoptando nuevas perspectivas y campos de acción, entre ellos, el abordaje de las cuestiones sociales, las cuales están destinadas a intentar favorecer y promover el bienestar y la salud integral de las personas.

Se requiere necesariamente asumir una comprensión social y política de la T.O, ya que “nosotros no trabajamos con objetos, sino con sujetos y, todo lo que hacemos tiene implicancias en la vida concreta. El tema no es la ocupación si no las personas, grupos y colectivos” (Guajardo, .2010. p.12).

Desde Terapia Ocupacional, en el campo que comprende lo laboral, se trata de intervenir desde la Rehabilitación Integral, la cual puede entenderse como un “proceso que está orientado a que la persona con Discapacidad logre compensar las desventajas generadas por la deficiencia o la situación de discapacidad cada vez que esto sea posible, de acuerdo a los roles sociales que le corresponde desempeñar” (Zondek, 2015, p.28). “(...) este proceso requiere de medidas de equiparación e igualdad de oportunidades que permitan a las personas con discapacidad el acceso a la vida social, la salud, lo laboral, entre otros, favoreciendo la plena inclusión social” (Zondek, 2015, p. 28).

Este proceso de Rehabilitación Integral está constituido por tres grandes etapas. La primera de Rehabilitación Físico-Funcional, la segunda de Rehabilitación Profesional y la tercera y última, de Inclusión Socio Laboral.

Sus objetivos primordiales son los siguientes:

- ✚ Integrar a la persona con discapacidad a un trabajo acorde con sus capacidades remanentes, habilidades, destrezas y aspiraciones.
- ✚ Facilitar el entrenamiento y un uso eficiente de su capacidad de trabajo.

- ✚ Reducir la discapacidad mediante el rediseño y la reorganización de su trabajo.
- ✚ Prevenir la discapacidad y minusvalía ocupacional.
- ✚ Promover la seguridad en el trabajo para evitar futuros accidentes laborales.

La primera etapa de *Rehabilitación Físico-Funcional* que abarca desde el nacimiento hasta los 18 años aproximadamente, intenta restablecer o compensar la pérdida funcional y prevenir o disminuir el deterioro funcional. Para hacerlo, a la persona se le proponen ejercicios, se le dan consejos y medidas educativas, se proponen ayudas técnicas y se realizan adaptaciones del entorno. En esta etapa intervienen principalmente los equipos de salud compuestos por Médicos, Terapistas Ocupacionales, Psicólogos, Rehabilitadores, entre otros. Además también se incluye en este momento, todo lo que tenga que ver con la etapa evolutiva, tanto formal como no formal.

La segunda etapa es la *Rehabilitación Profesional*, en la cual es necesario, previamente, definir algunos términos y conceptos.

En primer lugar, se definirá el proceso de rehabilitación, “entendiendo a éste como el proceso mediante el cual, con el uso coordinado y combinado de medidas médicas, educativas y vocacionales, se ayuda a los individuos con discapacidad (con limitaciones físicas, sensoriales o mentales) a alcanzar los más altos niveles funcionales posibles y a integrarse a la sociedad” (Chan, 1997).

Las acciones de rehabilitación siguen una larga cadena, desde los cuidados primarios hospitalarios, hasta el empleo y la integración social. Los procesos de rehabilitación requieren diagnósticos pragmáticos que orienten sus acciones. El tradicional diagnóstico médico (etiológico, topográfico, sindromático, fisiológico) no sirve para el encuadre de las acciones de rehabilitación específicas a la persona con discapacidad; por eso, en 1980, la XXIX Asamblea Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea un nuevo paradigma: deficiencia, discapacidad y minusvalía. Estas son las tres dimensiones que a juicio de la OMS abarcan las áreas de atención de las personas con limitaciones.

El término *deficiencia*, hace referencia a “toda pérdida o anomalía de estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Es la dimensión que enfoca los aspectos médicos” (Obando, 1993).

Discapacidad hace referencia a una restricción o ausencia (debido a la deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano y su sociedad. Se enfoca aquí la dimensión de rehabilitación.

Y por último, el término *minusvalía* refiere a una “situación desventajosa, a consecuencia de una deficiencia o discapacidad. Una minusvalía limita o impide el desempeño de un rol normal, en cada caso, en función de la edad, sexo, factores sociales y culturales. Se trata de la discordancia entre la actuación o estatus del individuo y las expectativas

del grupo concreto al que pertenece; expectativas que se acrecientan si el individuo no puede adaptarse a las normas de su mundo. Es un fenómeno de dimensión netamente social” (Obando, 1993).

En segundo lugar, se menciona el concepto de *Autonomía*, uno de los grandes propósitos de la rehabilitación.

“Se trata del grado en que la persona con discapacidad puede ocuparse de sus asuntos. Se refiere a los aspectos funcionales, sociales y económicos. Permite que el individuo se gobierne a sí mismo, sin lazos de dependencia física o social que le limiten la toma de decisiones sobre aspectos fundamentales de su vida. No significa no necesitar a nadie o vivir aislado. Significa tener el control y las mismas oportunidades en la vida que los no discapacitados” (GLARP, 1996).

Los procesos de rehabilitación poseen diversas formas de presentación, aplicación y finalización, así como también gran variabilidad en sus metas y objetivos a cumplir.

La segunda etapa se denomina *Rehabilitación Profesional*. El área laboral se trata de un espacio en el que se lleva a cabo la Rehabilitación Profesional de personas con discapacidad, siendo ésta una etapa más, y no menos importante, del proceso de Rehabilitación Integral.

Según la OIT y la GLARP, la Rehabilitación laboral o readaptación profesional, es el proceso "por el cual una persona logra compensar con el mayor grado posible las desventajas originadas de una deficiencia o

una discapacidad, que afectan su desempeño laboral, dificultando o impidiendo la integración socio laboral mediante la consecución, el mantenimiento y promoción de una vida productiva” (1996).

La readaptación profesional se justifica cuando la persona con discapacidad enfrenta una desventaja laboral. Este proceso debe ser subsiguiente, e incluso simultáneo, a la rehabilitación médico-funcional y junto con ésta, así como también con la rehabilitación social, forman parte del proceso de rehabilitación integral de personas con discapacidad con el objetivo de lograr su reinserción social completa.

El proceso de rehabilitación profesional debe orientarse a que la persona descubra sus posibilidades individuales y sociales, potencie sus capacidades residuales, aprenda gradual y sistemáticamente los aspectos relacionados con la productividad personal, familiar, social y económica; alcanzando adecuados niveles de desarrollo humano y profesional, y por lo tanto se encuentre preparado para asumir un trabajo, siendo un ser autónomo y participativo, capaz de responder a las exigencias del medio y de exigirle a ese medio igualdad de oportunidades (Obando, 1993)

La misma sugiere la intervención en todas las habilidades personales que pueda desarrollar un sujeto para suplir las dificultades que interfieren en su desempeño laboral, desde el acceso, el mantenimiento o el crecimiento de un puesto laboral (Franganillo, 2018).

Esta segunda etapa del proceso, está constituida por 6 subetapas, que se desarrollarán a continuación:

1. Evaluación: etapa en la cual se realiza la valoración de los potenciales individuales, aptitudes y expectativas ocupacionales del paciente (diagnóstico ocupacional).

2. Orientación: se le ofrece a la persona las posibles alternativas de terminalidad educativa y de formación en un oficio o técnica para favorecer su reinserción laboral.

3. Adaptación: es definida como un proceso educativo y formativo a través del cual las personas adquieren conocimientos, desarrollan destrezas, aptitudes y valores que las hacen competentes para la participación en el mercado laboral, y en los diferentes niveles de calificación que éste ofrece. En esta fase se llevan a cabo estrategias de intervención encaminadas a preparar al paciente para su reingreso al mercado laboral de manera competitiva, incrementando su independencia funcional, reforzando conductas de seguridad e higiene personal.

4. Formación profesional: se lleva a cabo luego de que el paciente haya elegido la actividad que pueda realizar de forma eficiente e independiente y que conlleve a una satisfacción personal; y a su vez que resulte en una actividad redituable. Se orienta a la persona sobre aquellos espacios de formación profesional como universidades, institutos de formación terciaria, cursos con certificación, entre otros.

5. Colocación: en esta etapa propia de la inclusión laboral, se asesora a la persona sobre las diferentes opciones de trabajo, teniendo en cuenta el análisis correspondiente de los factores: persona- trabajo-ambiente. Las estrategias son la identificación de barreras en el lugar de trabajo, la implementación de tecnologías de asistencia, y las correspondientes adaptaciones al medio y ajustes razonables. El asesoramiento también debe ser dirigido al empleador quien debería asegurar y comprender la inserción en el puesto de trabajo con sus modificaciones de ser necesarias.

6. Seguimiento: se realiza la valoración de la adaptación, calidad del desempeño y aceptación social del egresado del programa ya ubicado en su lugar de trabajo o nueva actividad. La intervención del terapeuta será mediante estrategias como la valoración del desempeño laboral del trabajador considerando calidad, adaptación, satisfacción personal, y satisfacción del empleador.

“Se entrevista a los superiores para obtener información sobre el desempeño de la persona, ya sea en sus habilidades laborales (puntualidad, respeto, responsabilidad, etc.) como así también en las habilidades sociales que son las que respecta a su desempeño en las relaciones interpersonales. Dicha información sumada a la derivada producto de la observación directa se traduce en señalamientos para mejorar el desempeño, realizando los ajustes que sean necesarios para promover la inclusión

laboral efectiva de la persona y la optimización de sus destrezas y habilidades. Esto permite considerar si realmente el proceso es efectivo o se requiere buscar de otras alternativas posibles. El seguimiento se realiza a lo largo de toda la pasantía desde el momento en que la persona ingresa. Es necesario para lograr la inclusión exitosa del participante” (Quinteros, Abraham, 2019. p,107).

Por último, la tercera etapa, de *Inclusión Socio-Laboral*, la cual, intenta ofrecer trabajo de forma activa a las personas con discapacidad. Se continúa con la preparación para el trabajo y con las evaluaciones tanto de éste como de los posibles puestos reales que van surgiendo. Una vez que la persona llega a esta última fase, es tarea del Terapeuta Ocupacional resolver una serie de cuestiones que harán que la inclusión finalmente se logre.

Se podría comenzar armando un perfil ocupacional de la persona en cuestión, para lo que debemos tener en cuenta sus potencialidades (habilidades motoras, sociales, cognitivas), sus destrezas, su formación académica, cursos realizados, trabajos anteriores, etc.

Es importante conocer, además de sus potencialidades, los lugares que se encuentren dispuestos a ofrecer puestos de trabajo reales para lograr dicha inclusión, para realizar también el análisis y la evaluación del puesto de trabajo, teniendo en cuenta las demandas del mismo y las diferentes actividades y

tareas que éste conlleva. Ésto nos permitirá realizar una adecuada selección de la persona pertinente y destinarla a ese determinado puesto de trabajo.

Tradicionalmente, la Rehabilitación Profesional se ha ejercido desde centros especializados en este tema (centros de rehabilitación profesional); pero esta modalidad, aunque lograba resultados positivos, requería la utilización de recursos caros. El paso por la Institución tenía un elevado costo, se lograba una baja cobertura, producía una segregación del usuario, un incremento en la dependencia institucional y desadaptación social. La real inclusión no se lograba. La imagen que se daba a la sociedad era que la persona con discapacidad no podía funcionar adecuadamente en contextos corrientes y además con la atención institucional se le quitaba a la sociedad la responsabilidad para la inclusión socio-laboral de dichas personas.

Actualmente, con los conceptos de inclusión, normalización, desinstitucionalización e incentivación, que favorecen la participación comunal en la solución del problema, se ha cambiado el panorama de acción de la rehabilitación profesional.

Ahora se tiende a promover los recursos comunitarios disponibles y a procurar que la inclusión sea asumida por la persona, la institución, la familia y la comunidad en general; lo que facilita el proceso de adaptación y permite que se estrechen los vínculos con el entorno y se incrementen las posibilidades de equiparación de oportunidades.

A modo de conclusión podemos mencionar que la Rehabilitación Profesional se trata de un proceso que parte de una visión amplia del individuo y de su integridad. Está compuesto por etapas que hay que seguir coordinada y ordenadamente. Tiende a cumplir los objetivos claves de autonomía del individuo y equiparación de oportunidades. Se apoya también en que la actividad que se realice debe estar acorde con las necesidades y expectativas del sujeto (es decir, es básica la voluntad, el deseo del individuo). Se reduce la sobreprotección y se incrementa la libertad y autonomía, dando al individuo un papel protagónico. El trabajo, por otra parte, se convierte en su medio de enlace para la inclusión social: no sólo le sirve de medio de subsistencia y autonomía social y económica, sino que es la puerta de entrada para el desarrollo de su ser integral.

3.2 Rol del Terapeuta Ocupacional en la etapa de “Seguimiento”

Luego del recorrido realizado por los distintos conceptos de “discapacidad”, “empleo”, “Derechos humanos”, “Rehabilitación Integral”, “Inclusión Socio-Laboral” entre otros, y resaltando la importancia de la aplicación de un Modelo Social de Terapia Ocupacional centrado en las capacidades de las personas con discapacidad y en hacer de éstas sujetos activos dentro de la sociedad, consideramos necesario realizar una definición en este último capítulo del término *Desempeño Ocupacional* y, explicar la intervención desde Terapia Ocupacional en el área Laboral, específicamente en una etapa de seguimiento, ya que consideramos al trabajo como una de las esferas más importantes en la vida de la persona, el cual otorga dignidad, resignifica y revaloriza a nivel personal y sociocultural.

Si bien la Terapia Ocupacional como disciplina surgió a partir de un modelo médico en respuesta a las necesidades de atención en rehabilitación durante la segunda guerra mundial, la disciplina y todo su cuerpo teórico han ido evolucionando y adoptando nuevas perspectivas de acción, entre ellas, el abordaje de las cuestiones sociales y laborales que intentan favorecer y promover el bienestar y la salud de las personas.

“La Terapia Ocupacional (T.O) es una profesión que interviene en los ámbitos sanitario, educativo, laboral y social-comunitario. Sus profesionales brindan servicios a personas de diferentes grupos etarios que al presentar situaciones de estrés, enfermedad, discapacidad y/o disfunciones ven afectado su desempeño ocupacional, su calidad de

vida, y por consiguiente su salud integral. Esas personas requieren de la atención especializada a fin de desarrollar destrezas, habilidades y capacidades que les permitan re posicionarse ante nuevas situaciones, mejorar su capacidad funcional, la calidad de vida y alcanzar el máximo grado de autonomía personal” (AATO, 2013).

Esta definición de Terapia Ocupacional hace mención a un campo de acción poco frecuente, el laboral. Si bien hay profesionales que se desenvuelven en esta área particular, lo hacen pero trabajando con personas convencionales. Por lo que se cuenta con escasa formación y pocos profesionales con experiencia en el área con este colectivo puntual, que son las personas con discapacidad.

Sin embargo, podemos argumentar que uno de los principales roles del T.O. dentro del área laboral sería el de realizar un análisis ocupacional de la persona o grupo en cuestión, proporcionando una orientación vocacional y un asesoramiento para el desarrollo y puesta en marcha de competencias educativas, formativas y laborales. Otro rol podría ser el de diseñar un plan para la búsqueda de empleo y fomentar el desarrollo de expectativas motivadoras y saludables en ellas.

Desde Terapia Ocupacional se interviene tomando la ocupación como medio de acción. Entendemos la ocupación como todo comportamiento motivado intrínsecamente, consciente de ser efectivo en el ambiente, encaminado a satisfacer roles individuales formados y aprendidos a través del proceso de

socialización. Como el comportamiento ocupacional adecuado y adaptativo es la consecuencia del equilibrio entre los factores ambientales y personales, la persona se ve condicionada en su elección por las características y demandas del ambiente. Por ello es necesario proporcionar un ambiente adecuado para que la persona pueda funcionar plenamente maximizando las posibilidades de éxito.

Es por esto que el conocimiento y adaptación del entorno ocupacional y laboral es un proceso fundamental para el terapeuta ocupacional. Es imprescindible investigar sobre los diferentes sectores de ocupación para el empleo, analizar diferentes puestos de trabajo, conocer la legislación actual y planes de inserción laboral vigentes, manejar los procedimientos de las instituciones sociales dedicadas a la formación y al empleo y manejar técnicas de ergonomía psicosocial y adaptaciones cognitivas para el trabajo. (Sánchez y Abad, 2007)

Es objetivo fundamental de la Terapia Ocupacional en esta área específica, valorar qué ocupaciones y actividades profesionales son las más apropiadas para cada persona en función de sus potencialidades, deseos, intereses, entre otros; y facilitar estrategias para el desempeño de las mismas.

Cuando hablamos de desempeño, lo hacemos en términos de *desempeño ocupacional* en una actividad específica, entendiendo al mismo como la habilidad de llevar a cabo actividades en las áreas de ocupación: actividades de la vida diaria (AVD), también llamadas AVD básicas y AVD personales; AVD

instrumentales o AIVD; educación; trabajo; juego y participación social. Éste da como resultado el logro de las ocupaciones o actividades seleccionadas, y se produce a través de una transacción dinámica entre la persona, el contexto y la actividad. Mejorar y desarrollar las habilidades y patrones en el desempeño ocupacional lleva a participar en una o más ocupaciones (Law y col., 1996, p. 16).

Se podría considerar al Desempeño Ocupacional en base a cuatro dimensiones o aspectos centrales: la metodología de trabajo, hábitos laborales, aspectos personales y aspectos sociales.

Definimos como *metodología de trabajo* al conjunto de operaciones específicas que permiten conocer con acierto la manera y secuencia con la que deberá efectuarse un trabajo, así como estandarizar los eventos rigurosos a los que deberán sujetarse dichas operaciones.

“Los *hábitos laborales* son comportamientos automáticos que son integrados en patrones más complejos y que le permiten a las personas funcionar día a día” (Neistadt y Crepeau, 1998, p. 869). Es un modo de proceder adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, para responder y desempeñarse en ambientes o situaciones vinculadas al entorno del trabajo y lograr un desempeño eficaz, acorde a lo esperado por la dependencia.

Los *aspectos personales* hacen referencia al aspecto exterior de una persona y también a un conjunto de detalles que exteriorizamos hacia los

demás, incluyendo desde la vestimenta hasta el arreglo personal, y dan cuenta de las nociones de respeto vinculadas a conductas de tipo sociocultural.

Por último los *aspectos sociales* se definen como la cualidad de las personas para interactuar de manera adecuada con sus entornos social y cultural.

El análisis de dicho desempeño, se puede realizar mediante pruebas o evaluaciones estandarizadas, como no estandarizadas; y es oportuno, en la medida en que se pueda, realizar también un análisis de las condiciones y medio ambiente de trabajo; para así poder obtener un resultado más abarcativo y exhaustivo del mismo. Este análisis del desempeño ocupacional requiere además de todas las técnicas y estrategias de intervención, la comprensión de la interacción compleja y dinámica entre las habilidades del desempeño, los patrones del desempeño, contexto o contextos y las demandas de actividad, para así poder desarrollar una mirada holística e integral de la persona y luego sí, poder realizar una Inclusión Laboral real y efectiva.

De esta manera, la Terapia Ocupacional permite entonces no sólo la evaluación de demandas del puesto de trabajo y de las capacidades que éste requiere a través de instrumentos específicos, sino que también la disciplina cuenta con herramientas que habilitan a sus profesionales para realizar sugerencias a lo largo de todo el proceso de Inclusión Socio-Laboral, especialmente en la etapa de seguimiento, la cual es una herramienta fundamental para comprobar la efectividad de la inclusión y poder realizar los ajustes necesarios para asegurarla.

A su vez, dentro del proceso de inclusión laboral de las personas con discapacidad, resultan también de suma importancia las relaciones interpersonales que se establecen con los demás integrantes de la dependencia. Dado que los compañeros de trabajo reproducen las formas de vincularse con las personas con discapacidad propias de la sociedad en la que se hayan insertos, la concepción que los mismos tengan sobre la inclusión laboral podría beneficiar o desfavorecer el desempeño de la persona en su medio ambiente laboral, constituyendo un determinante a favor o en contra en el proceso llevado a cabo. Estamos hablando de un medio ambiente que puede resultar inhibitorio, negativo, contraproducente, o un medio ambiente facilitador, estimulante, motivador, positivo; un medio ambiente que involucra por un lado a todas las personas que se desenvuelven en él, como profesionales, no profesionales, compañeros de trabajo, supervisores, etc., y que también considera a todos los recursos, materiales, maquinarias y actividades que se desarrollen. Por lo que, persona y ambiente son dos elementos que se encuentran en íntima relación, donde si falla uno, el otro también. Un desempeño ocupacional deficiente dentro de un puesto de trabajo, involucra a un medio ambiente inhibitorio o entorpecedor, poco estimulante y muy condicionante. Y, a la inversa, un medio ambiente calmo, de cooperación y compañerismo entre sus participantes, va a generar un clima de trabajo bajo los sentimientos de confianza y contención, lo que va a derivar en un mejor desempeño ocupacional laboral. Es este medio ambiente el que, en muchos

casos, determinará la posibilidad o no de realizar la Inclusión Laboral de estas personas en un puesto de trabajo real.

Es nuestro rol como futuros profesionales del área acompañar a las personas en este proceso, brindando apoyo y contención, a la misma vez que desenvolvemos como mediadores entre sus expectativas, sus miedos y preocupaciones.

De esta manera concluimos en que la Terapia Ocupacional como disciplina, según Guajardo (2010), ha abierto un nuevo campo de acción: la gestión y el diseño de implementación de políticas públicas. Es a través de la creación y gestión de espacios que permitan la capacitación y el acceso de las personas con discapacidad a un empleo digno, que se pretende impulsar el empoderamiento y la inscripción social, el sentido de pertenencia de un sujeto, la identificación dentro de un colectivo como sujeto de derechos y obligaciones.

Es incumbencia del profesional de Terapia Ocupacional trabajar con la persona con discapacidad, la ocupación y el entorno, con el fin de superar barreras arquitectónicas y actitudinales, y promover la independencia a través del desarrollo de las capacidades para que sea creativa, productiva, capaz de construir y brindar diferentes bienes y servicios; y además les permita tener, por ejemplo, una vía de expresión personal y proyección, encontrando en el trabajo una posibilidad de dominio y libertad. Así como también, es necesario trabajar desde el seguimiento, para que aquellos que sí logren obtener un puesto laboral en planta permanente seas capaces de mantenerlo en el tiempo,

trabajando en sus debilidades y reforzando sus potencialidades, colocando más y nuevas metas; proyectando hacia el futuro.

Bibliografía:

✚ Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2013). Qué es la Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*. Recuperado de: <http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar/>. Fecha de consulta: 02-09-2019.

✚ Franganillo, A (2018). *El Programa Promover la Igualdad de Oportunidad de Empleo como dispositivo facilitador de Inclusión Laboral, en el Centro de Operaciones y Monitoreo de General Pueyrredón*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

✚ Galindo Badilla, G (1997). Rehabilitación Profesional y oportunidad laboral para el discapacitado en Costa Rica. *Scielo*, vol. 13-14 (n° 2-1-2). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200005#4 Fecha de consulta: 27/08/2019.

✚ Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP). “Actualización del Marco Conceptual de la Rehabilitación Profesional en el GLARP”. Serie Capacitación. Santafé de Bogotá, 1996.

✚ Guajardo, A, Simó Salgado, S. “Una Terapia Ocupacional basada en los Derechos Humanos”. *Revista Digital TOG (A Coruña)*. Vol. 7, N° 12. Septiembre 2010. Disponible en <http://www.revistatog.com/num12/pdfs/maestros.pdf>. Fecha de consulta: 27/08/2019

✚ Mulligan, S. (2003). “Terapia Ocupacional en Pediatría, proceso de evaluación”. Editorial: Panamericana. México. pp. 284. Disponible en: <https://sites.google.com/site/incubandolatomexico/analisis-de-desempeno-ocupacional>. Fecha de consulta: 02-09-2019

✚ Obando, F. Rehabilitación Profesional. Fundamentación. Evaluación y acciones interdisciplinarias. Antología. San José, 1993. Editorial EUNED. 2° reimpresión. Disponible en: https://books.google.com.ar/books?id=PfF_DpbsXS4C&pg=PA4&lpg=PA4&dq=obando+obando+felipe&source=bl&ots=mFpZHJ9ZF8&sig=ACfU3U2CIQXRTEVJSt6Mq0Bd5W_4kR33Yg&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjKtKtftKPkAhVcDrkGHTdqAL4Q6AEwAnoECAkQAQ#v=onepage&q=obando%20obando%20felipe&f=false. Fecha de consulta: 27/08/2019.

✚ Quinteros, A y Abraham, P (2019). *Desempeño ocupacional de personas con discapacidad que participan en el Programa de Entrenamiento Laboral dentro de pasantías laborales en el ámbito público (Dirección de Discapacidad, Municipalidad de General Pueyrredón) en el período noviembre 2017 a junio de 2018*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

✚ Sánchez, O y Abad, A (19/11/07). Desarrollo psicosocial y profesional de las personas con enfermedad mental. *MinusVal*.

Recuperado de: <http://sid.usal.es/docs/F8/8.2.1.2-139/165/165dossier.pdf>

✚ Zondek Darmstadter, A. (2015). *Manual para una Inclusión Laboral Efectiva de personas con Discapacidad*. Santiago de Chile.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Aspectos Metodológicos

Tema:

Seguimiento del Desempeño Ocupacional de personas con Discapacidad, empleadas en planta temporaria, en el Centro de Operaciones y Monitoreo, de la ciudad de Mar del Plata, durante el año 2019. Análisis desde Terapia Ocupacional.

Problema:

¿Cómo es el desempeño ocupacional de las personas con discapacidad con 18 meses de antigüedad en los puestos de trabajo de Operador y Supervisor, en el Centro de Operaciones y Monitoreo (MGP), en el año 2019, en Mar del Plata?

Objetivo general:

Analizar el desempeño ocupacional en los puestos de trabajo de Operador y Supervisor en el Centro de Operaciones y Monitoreo de la Municipalidad de General Pueyrredón, de personas con discapacidad, durante la etapa de seguimiento del proceso de inclusión laboral, en la ciudad de Mar de Plata, en el año 2019.

Objetivos específicos:

- ✚ Describir las demandas de los puestos de trabajo de Operador y Supervisor.

- ✚ Caracterizar el desempeño ocupacional de cada trabajador en su puesto (operador/supervisor) de trabajo, en función de la metodología del mismo, los hábitos laborales, los aspectos personales y los aspectos sociales.
- ✚ Comparar las características del desempeño ocupacional de las personas que conforman la muestra con las demandas de los puestos de trabajo.
- ✚ Detectar necesidades de apoyo para la optimización del desempeño de las personas.
- ✚ Caracterizar la autopercepción que los trabajadores tienen en relación a su desempeño ocupacional como empleados en planta temporaria.
- ✚ Realizar una contribución desde el área de Terapia Ocupacional para el análisis de la etapa de seguimiento en los procesos de inclusión laboral.

Diseño y tipo de estudio:

El presente estudio es de tipo cuantitativo, ya que su finalidad es aportar evidencia con respecto a la posibilidad de inclusión socio-laboral de las personas con discapacidad que hoy se encuentran como empleados en planta temporaria, en el Centro de Operaciones y Monitoreo (MGP). El estudio es exploratorio-descriptivo, ya que analiza una variable y cómo se manifiesta en una población, para luego realizar la descripción correspondiente. En esta

investigación, la variable a tener en cuenta es el desempeño ocupacional de las personas con discapacidad.

El tipo de diseño de esta investigación corresponderá al tipo no experimental, puesto que se estudiarán las variables en su ambiente natural, sin realizar modificaciones para su correspondiente análisis. El estudio tendrá un corte transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un único momento determinado.

Población:

La población correspondiente al estudio está constituida por 61 personas mayores de edad (18 y 65), que presentan algún tipo de discapacidad (intelectual, motora, sensorial, visceral) certificada por las leyes N°22.431, N°24.901, o norma analógica provincial, que se encuentran como empleados de planta temporaria desde el año 2017 en el Centro de Operaciones y Monitoreo, dependiente de la Secretaría de Seguridad, del Municipio de General Pueyrredón.

Este grupo de 61 personas, se encuentra dividido en tres subgrupos según el periodo en el que realizaron el PIL:

- ✚ Diciembre 2016 - Agosto del 2017
- ✚ Enero - Septiembre del 2017
- ✚ Febrero - Octubre del 2017

Una vez finalizados los PIL, los dos primeros grupos fueron promovidos a planta temporaria, mientras que al último grupo se le renovó el PIL por 4 meses más, ingresando a planta temporaria en el mes de Marzo del año 2018.

Muestra:

15 personas con discapacidad, empleados en planta temporaria en el Centro de Operaciones y Monitoreo, dependiente de la Secretaría de Seguridad, de la ciudad de Mar del Plata.

La muestra se divide en tres subgrupos de acuerdo al turno de la jornada laboral:

- ✚ 5 operarios de turno mañana (horario)
- ✚ 5 operarios de turno tarde (horario)
- ✚ 5 operarios de turno noche (horario)

Método de selección de la muestra:

El diseño de muestreo de este trabajo de investigación es de tipo probabilístico, ya que todos los sujetos de estudio tendrán la misma probabilidad de ser elegidos para conformar la muestra. El método que se utilizará para la selección es muestreo aleatorio simple.

Criterios de selección de la muestra:

Criterios de inclusión

Personas:

- Ambos sexos

- Mayores de 18 años
- Que dispongan de CUD vigente a la fecha de la toma de datos
- Que hayan completado sus estudios secundarios
- Que hayan sido previamente relevadas y evaluadas sus habilidades sociales y laborales, cuyo perfil corresponde con las demandas del puesto de trabajo.
- Que previamente hayan realizado un PIL en el Centro de Operaciones y Monitoreo (MGP) en el período Diciembre 2016 - Febrero 2017.
- Con aceptación del consentimiento informado de manera escrita.

Criterios de exclusión

Personas:

- Que estén inscriptas en otras capacitaciones becadas por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Variable de estudio

Desempeño ocupacional

Definición conceptual:

El Desempeño Ocupacional según lo refiere Alicia Trujillo es: “el actuar de las personas en ambientes específicos, proceso durante el cual la persona se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones, interviniendo capacidades personales, exigencias ocupacionales y demandas ambientales”

Se refiere a la capacidad para ejecutar aquellas tareas que hacen posible desarrollar los roles ocupacionales, entendiendo a éstos como los roles vitales que el individuo desarrolla dentro de la sociedad.

Definición operacional

El desempeño ocupacional es la capacidad de cumplir con las demandas requeridas en un puesto de trabajo a través de la interacción del sujeto con éste y el ambiente. Teniendo en cuenta que en este trabajo se analizará el desempeño de los trabajadores en los puestos de “Operador” y “Supervisor”, el mismo incluye el estudio de la metodología de trabajo, hábitos laborales, aspectos personales y aspectos sociales.

1- Metodología

Conjunto de operaciones específicas, que permiten conocer con acierto la manera y secuencia con la que deberá efectuarse un trabajo, así como estandarizar los eventos rigurosos a los que deberán sujetarse dichas operaciones. Implica el cumplimiento de una serie de requerimientos que tienen en consideración:

- ✚ Ejecución de la tarea: realización o desempeño de una acción o tarea
- ✚ Cumplimiento de la secuencia: culminación de una serie de pasos requeridos para llevar a cabo la tarea.
- ✚ Seguimiento del trabajo indicado: supervisión de la realización efectiva de la labor encargada.

- ✚ Ejecución del trabajo con ritmo adecuado y sostenido: realización de las actividades requeridas en tiempo y forma.

- ✚ Persistencia en la tarea: sin disminución de la capacidad física y mental del individuo tras haber realizado un trabajo durante un período de tiempo determinado.

2- Hábitos laborales

“Comportamiento automático que es integrado en patrones más complejos y que le permite a las personas funcionar día a día” (Neistadt y Crepeau, 1998, p. 869). Modo de proceder adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, para responder y desempeñarse en ambientes o situaciones vinculadas al entorno de trabajo y lograr un desempeño eficaz. Los hábitos laborales que serán contemplados incluyen:

- ✚ Asistencia: Concurrencia a un lugar y permanencia en él, bajo los requisitos específicos del lugar de trabajo.

- ✚ Puntualidad: respetar el horario pactado con anterioridad de ingreso a la empresa.

- ✚ Cumplimiento del horario: acatamiento a las normas preestablecidas en función de la hora de entrada y salida, pausas y descansos.

3- Aspectos personales

Es el aspecto exterior de una persona y también un conjunto de detalles que exteriorizamos hacia los demás, incluyendo desde la vestimenta hasta el

arreglo personal, y dan cuenta de las nociones de respeto vinculadas a conductas de tipo sociocultural. Toma como referencia los parámetros citados a continuación:

✚ Arreglo personal: hábito necesario en la rutina diaria de una persona que influye en su imagen y aceptación social. Reúnen características comunes en relación a vestimenta, cuidado del cabello, maquillaje, accesorios e higiene en general, que derivan en la primera impresión visual captada por el entorno social.

✚ Se comunica adecuadamente: poder expresar sus ideas, intenciones, enunciados de forma clara, precisa y oportuna y a su vez comprender aquello que le es transmitido.

✚ Se comunica espontáneamente: expresión oral, gestual o escrita que se realiza bajo un encuadre determinado y sin planificación previa.

✚ Se comporta adecuadamente: acatamiento de conductas adecuadas al encuadre delimitado por el espacio de trabajo.

✚ Muestra interés: capacidad para centrar la atención en la actividad.

✚ Muestra iniciativa: motivación intrínseca que permite iniciar por sí mismo la realización de una actividad

✚ Presenta estabilidad emocional: capacidad del individuo para desarrollar un grado de equilibrio anímico que le permita un óptimo desempeño en las relaciones socio-laborales.

✚ Presenta adaptabilidad: comportamiento flexible de comprensión y adecuación frente a situaciones no deseadas.

4- Aspectos sociales

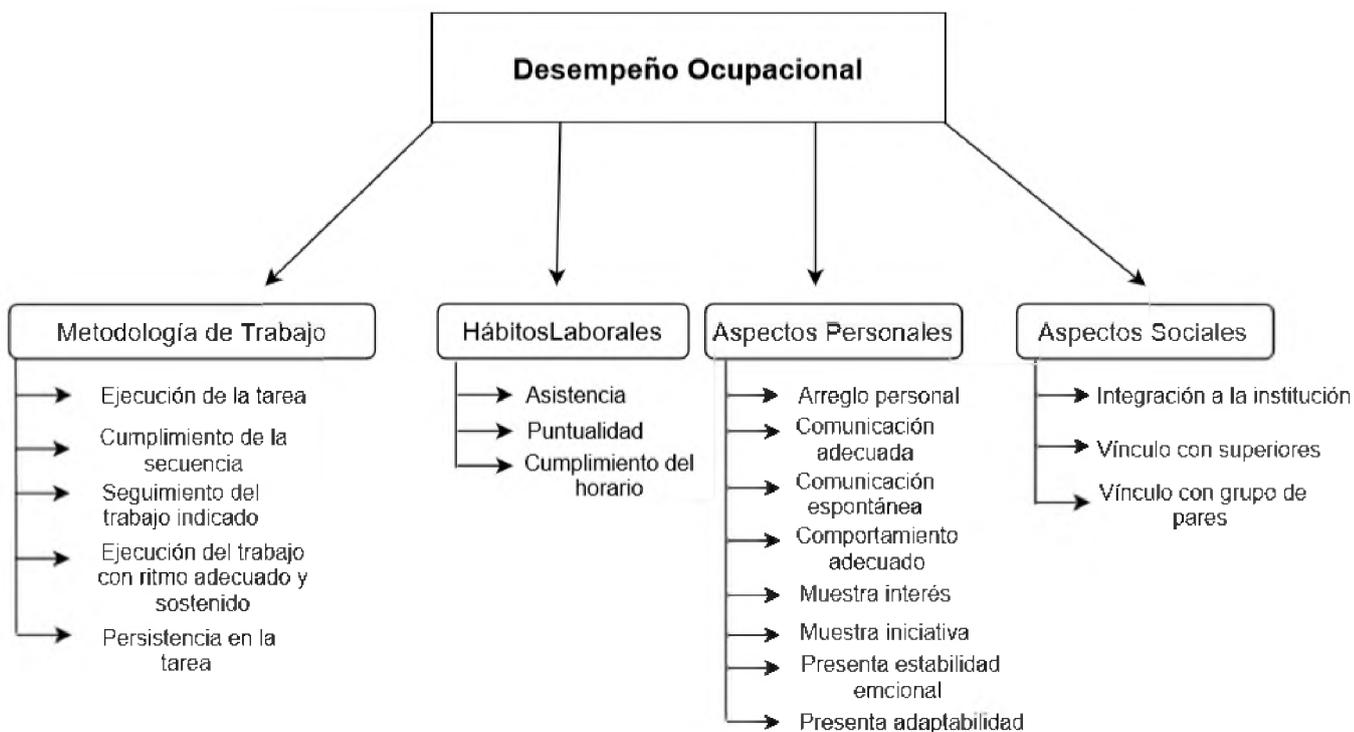
Cualidad de las personas para interactuar de manera adecuada con sus entornos social y cultural. En el ámbito laboral, abarca:

✚ Integración a la institución: incorporación del individuo al espacio de trabajo, haciendo consciente sus implicancias, alcances e incumbencias.

✚ Vínculo con los superiores: relación bidireccional de la persona con la figura de autoridad.

✚ Vínculo con grupo de pares: capacidad de establecer relaciones formales interpersonales bidireccionales del individuo con sus compañeros de trabajo sin distinción peyorativa de diferencias o características particulares de cada uno.

Dimensionamiento:



Técnicas de recolección de datos:

La recolección de datos se realizó a través de dos tipos de instrumentos de evaluación:

- ✚ Para analizar las demandas de los diferentes puestos de trabajo el instrumento que se utilizó fue el Profesiograma; el cual consiste en un documento que organiza las conexiones técnico-organizativas de una empresa por medio de una gráfica, que resume las demandas de los distintos puestos de trabajo dentro de ella y determina las aptitudes y capacidades que deberán tener los trabajadores que quieran desempeñarse en ellos. También ofrece una descripción de lo que se

conoce como “CyMAT”, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Los puestos de trabajo evaluados en esta investigación fueron los puestos de “Operador” y de “Supervisor”. La información que nos brindó este instrumento de evaluación fue en base a tres tipos de cargas que ofrecen los distintos puestos de trabajo, que son las cargas físicas, las cargas mentales y las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

✚ Para evaluar el Desempeño Ocupacional de cada uno de los trabajadores se implementó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas dirigido a directivos y profesionales del establecimiento. El encabezado incluyó datos como fecha de evaluación, cargo, antigüedad, etc.

El cuerpo del cuestionario consistió en preguntas que abordaron:

1. Metodología de trabajo: ejecución de la tarea, cumplimiento de la secuencia, seguimiento del trabajo, ejecución del trabajo en ritmo adecuado y sostenidos y persistencia de la tarea.
2. Hábitos laborales: asistencia, puntualidad y cumplimiento del horario.
3. Aspectos personales: arreglo personal, comunicación adecuada y espontánea, comportamiento adecuado, muestra de interés e iniciativa, estabilidad emocional y adaptabilidad.
4. Aspectos sociales: integración a la institución, vínculos con los superiores y vínculo con los pares.

- ✚ El tercer instrumento que se aplicó para la recolección de datos fue un cuestionario de preguntas abiertas, las cuales contaban con categorías de respuestas excluyentes y un espacio de justificación, destinado a indagar acerca de la autopercepción que los trabajadores tienen acerca de su participación activa en un puesto de trabajo específico, dentro de un colectivo grupal y dentro de una sociedad, sobre su desenvolvimiento en el puesto de trabajo, sobre su nivel de autonomía, sobre su papel activo en la toma de decisiones, sobre su independencia económica, sobre las posibilidades y herramientas que les otorgó el comenzar a trabajar en una institución como el COM, entre otras.

Procedimientos para la recolección de datos:

En primer lugar nos presentamos frente a las autoridades de la empresa (COM) para dar a conocer el propósito de nuestra investigación y solicitar los permisos correspondientes para efectuarla. Esto se llevó a cabo de manera personal y a través de una nota formal.

En segundo lugar, nos pusimos en contacto con el mismo fin, con las personas a cargo del área (psicólogas, supervisores, etc.), los cuales fueron parte vital de esta investigación, ya que sin su aporte no hubiera sido factible llevarla a cabo.

Por último, nos presentamos frente a los empleados que tenían Certificado Único de Discapacidad (CUD), que se desenvuelven en los roles de

“supervisor” y “operador”, con el fin de explicar el objetivo del trabajo y la modalidad del mismo.

A supervisores, psicólogos y empleados que conformaron la muestra, se les entregó un consentimiento informado, pacto de confidencialidad y anonimato, que debieron firmar como acto formal, expresando que estaban de acuerdo en formar parte de la investigación.

La recolección de datos se efectuó a partir de la administración de los instrumentos previamente descritos, para lo que se pautaron previamente días y horarios con la empresa.

Plan de análisis de datos:

Luego de la administración de los instrumentos de evaluación se procedió al análisis de los datos recogidos. Para las preguntas cerradas se realizó un análisis estadístico que permitió determinar porcentajes y tendencias, que luego fueron procesados y graficados para su comparación y mejor comprensión. En el caso de las preguntas abiertas se pretendió encontrar patrones de respuesta generales, que fueron codificados para luego establecer categorías que permitieron un análisis estadístico y la realización de gráficos comparativos.

Para analizar los datos que arrojaron las planillas de evaluación del desempeño ocupacional que se encontraban categorizados, se utilizó un análisis estadístico descriptivo por medio del cual se obtuvieron los datos

cuantitativos mediante el cálculo de porcentaje; los mismos fueron codificados, tabulados, procesados y graficados a través de una de las funciones del programa informático Google Chrome, que se llama Google Forms.

Para los datos cualitativos se codificaron las respuestas obtenidas en el apartado de opiniones y se distinguieron ciertas categorías de respuesta para luego ser comparadas y agrupadas según temáticas similares.

Ética de la investigación:

En este trabajo se respetaron los tres principios básicos que rigen la ética de cualquier tipo de investigación, que son el principio de respeto por las personas, el principio de beneficencia y el principio de justicia. A estos principios se los considera universales, es decir, se aplican en todas las partes del mundo. Asimismo, no tienen límites nacionales, culturales, jurídicos o económicos. Todos los participantes en los estudios de investigación humana deberán comprenderlos y seguirlos.

Por otro lado también se respetó el Consentimiento Informado, como una forma de asegurar todo tipo de confidencialidad al realizar la recolección de datos, analizar los resultados y elaborar las conclusiones.

RESULTADOS

Resultados

Cuestionario de Autopercepción para empleados

Análisis de las respuestas arrojadas por el Cuestionario de autopercepción sobre el desempeño ocupacional para empleados del COM: en la primera sección del cuestionario, se consignan datos demográficos de los participantes como la edad, sexo, nivel de formación, estado civil, y a su vez el tipo de discapacidad que presenta según el CUD.

Edad

Como se observa, del total de los participantes estudiados, el mayor porcentaje (46,7%) se ubica en el rango de edad de entre 20 y 29 años. En segundo lugar el 40,1% se encuentra en un rango de edad entre 30 y 39 años. Solo el 6,7 % representa el rango entre 30 y 49 años. Y por último un 6,7% en el rango de entre 50 y 59 años.

Tabla N°1: Edad

Edad	N°	%
Entre 20 y 29 años	7	46.7%
Entre 30 y 39 años	6	40.1%
Entre 30 y 49 años	1	6.7%

Entre 50 y 59 años	1	6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; Año 2019.

Gráfico N°1: Edad



Sexo

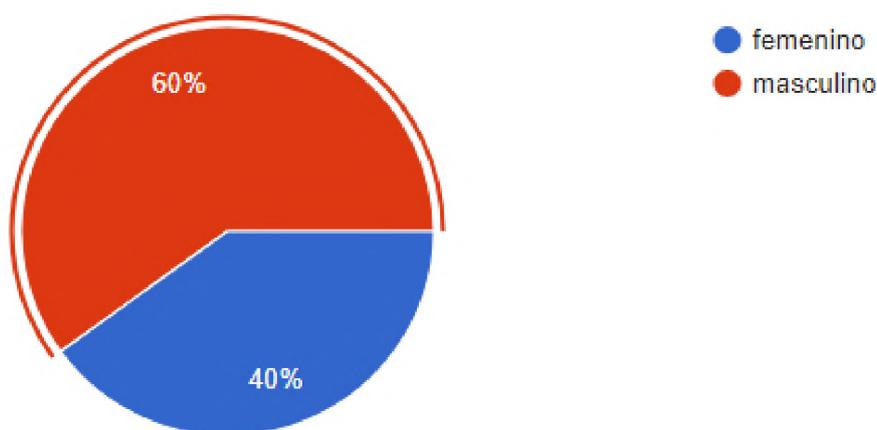
El 60% pertenece al sexo masculino y el 40% al femenino.

Tabla N°2: Sexo

Sexo	Nº	%
Femenino	6	40%
Masculino	9	60%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N°2: Datos demográficos de los participantes del COM; Sexo



🚩 Tipo de Discapacidad que presenta según el CUD

A fines prácticos, se realiza un agrupamiento según tipo de discapacidad en función a como figura en el CUD cada participante. Del total de personas, el 53,3% presenta una discapacidad motora, el 20% Sensorial Auditiva (específicamente hipoacusia), el 13,3% Mental y el 6,7% Visceral.

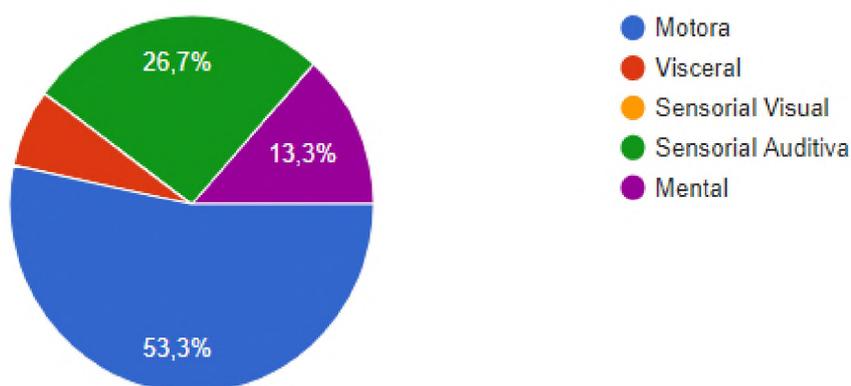
Tabla N° 3: Tipo de Discapacidad que presenta según el CUD

Tipo de Discapacidad	N°	%
Motora	8	53.3%
Visceral	1	6.7%

Sensorial Auditiva	3	20%
Sensorial Visual	0	0%
Mental	2	13.3%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 3: Tipo de Discapacidad que presenta según el CUD



Estado Civil

La mayoría de los participantes están solteros (93,3%), mientras que solo el 6,7% está casado.

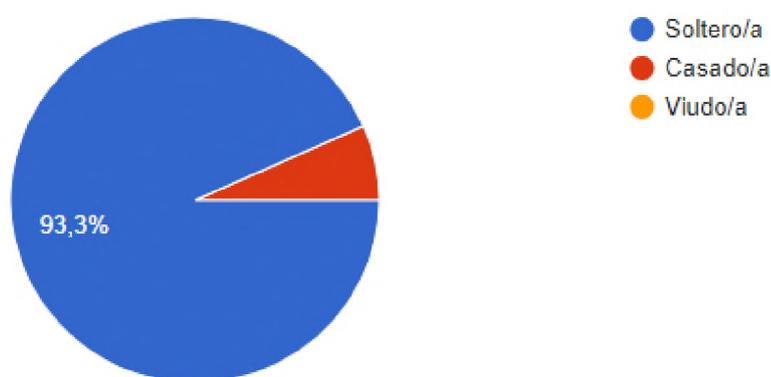
Tabla N° 3: Estado Civil

Estado Civil	N°	%
Soltero/a	14	93.3%
Casado/a	1	6.7%
Viudo/a	0	0%

Total	15	100%
-------	----	------

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 4: Estado Civil



Nivel de Formación

El 60% de la muestra presenta el secundario completo, el 13,3% el secundario incompleto y universitario completo; mientras que el 6,7% tiene nivel primario y universitario completo.

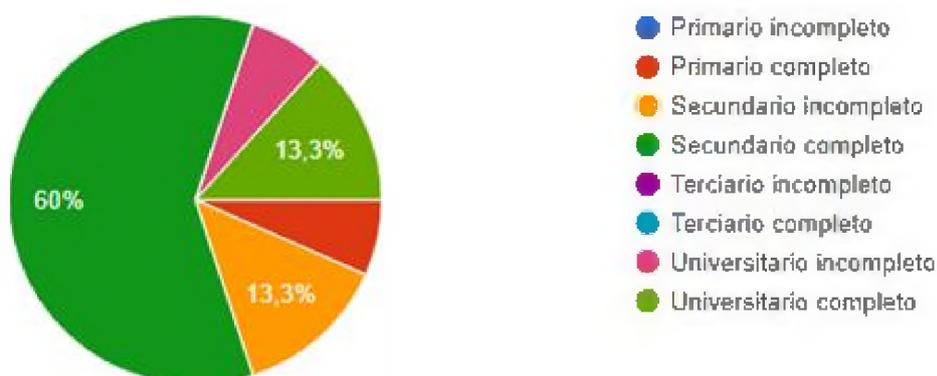
Tabla N° 5: Nivel de Formación

Nivel de Formación	N°	%
Primario Incompleto	0	0%
Primario Completo	1	6.7%
Secundario Incompleto	2	13.3%
Secundario Completo	9	60%
Terciario Incompleto	0	0%

Terciario Completo	0	0%
Universitario Incompleto	1	6.7%
Universitario Completo	2	13.3%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 5: Nivel de Formación



Información del trabajo:

✚ **¿Cómo fue su adaptación con respecto al puesto de trabajo?**

En cuanto a la adaptación al puesto de trabajo fue buena en el 100% de los participantes.

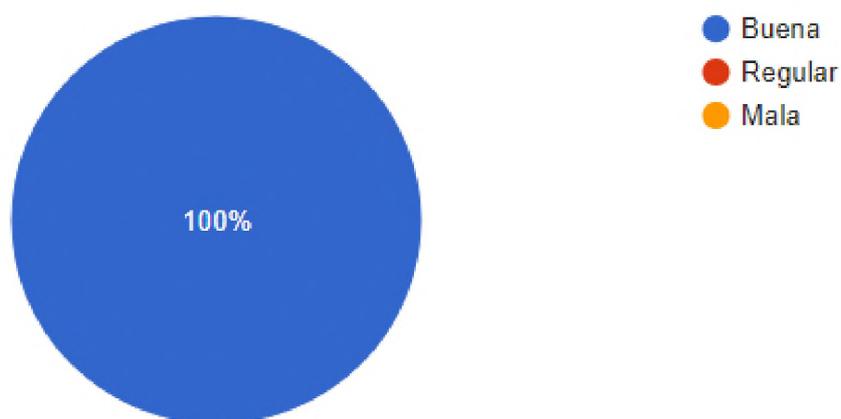
Tabla N° 6: Adaptación al puesto de trabajo

Adaptación	al	N°	%
------------	----	----	---

puesto		
Buena	15	100%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 6: Adaptación al puesto de trabajo



¿Cómo fue su adaptación con respecto a la institución?

Con respecto a su adaptación a la institución fue buena en amplia mayoría (86,7%), mientras que el 13,3% de los casos fue regular.

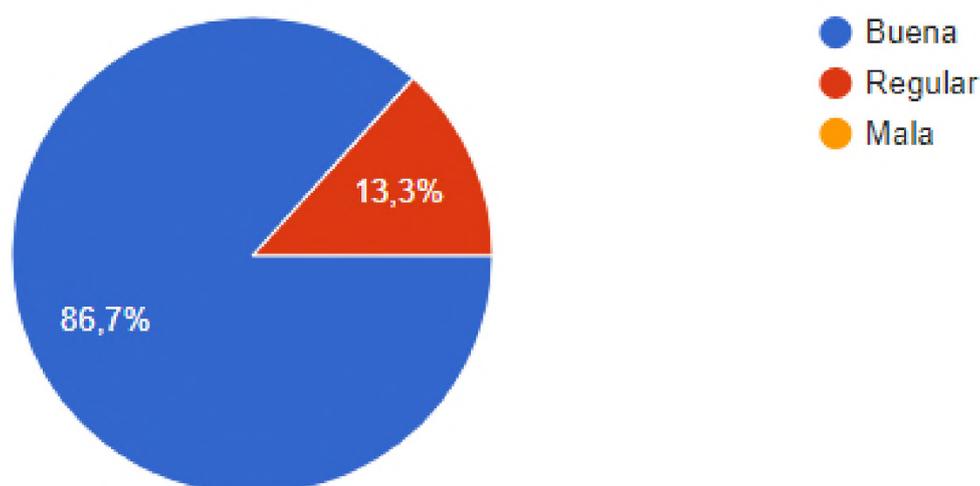
Tabla N° 7: Adaptación a la institución

Adaptación a la institución	N°	%

Buena	13	86.7%
Regular	2	13.3%
Mala	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 7: adaptación a la institución



✚ ¿Cómo fue la adaptación con sus compañeros?

La adaptación con sus compañeros fue 100% buena y satisfactoria para todos los participantes de la muestra.

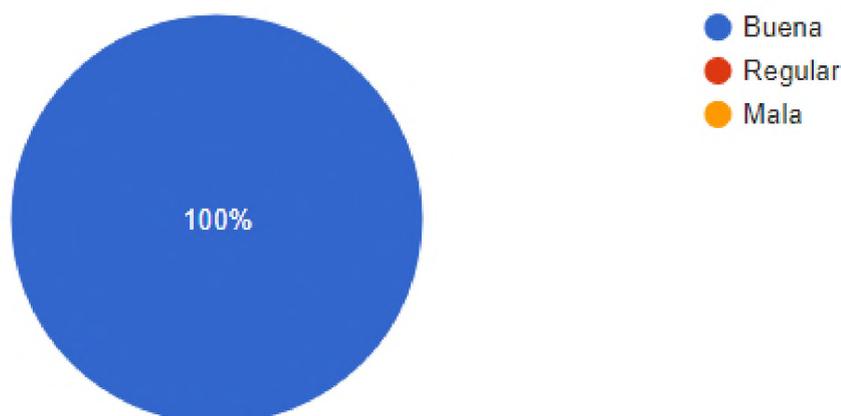
Tabla N° 8: Adaptación con los compañeros

Adaptación con los compañeros	N°	%

Buena	15	100%
Regular	0	0%
Mala	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 8: Adaptación con los compañeros



¿Cómo es su asistencia y puntualidad?

En cuanto a la asistencia y puntualidad en el 93,3% de los casos la respuesta fue buena y solo el 6,7% de los participantes obtuvo como respuesta un regular.

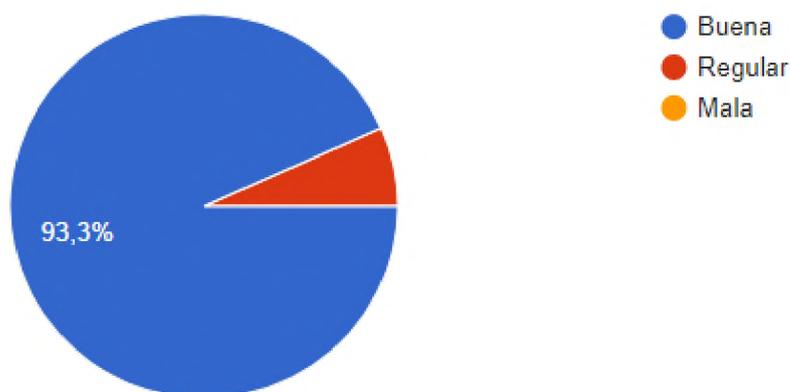
Tabla N° 9: Asistencia y puntualidad

Asistencia y puntualidad	N°	%
Buena	14	93.3%

Regular	1	6.7%
Mala	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Grafico N° 9: Asistencia y Puntualidad



¿Cómo calificaría su nivel de responsabilidad?

El 93,3% muestra un alto nivel de responsabilidad, mientras que solo el 6,7% presento algunas dificultades y obtuvo un regular.

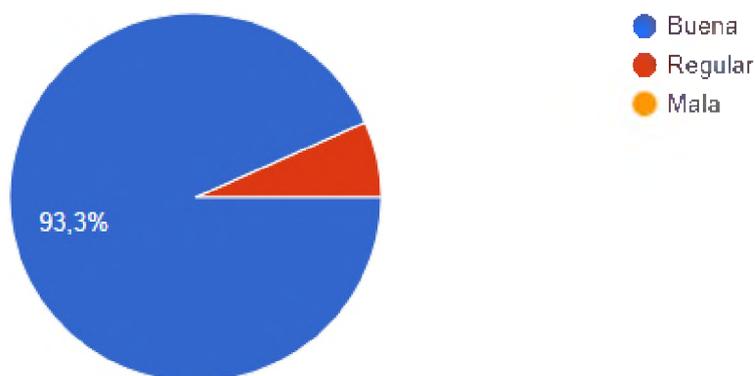
Tabla N° 10: Nivel de responsabilidad

Nivel de responsabilidad	N°	%
Buena	14	93.3%
Regular	1	6.7%
Mala	0	0%

Total	15	100%
-------	----	------

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 10: Nivel de responsabilidad



¿Cómo es su capacidad para tomar decisiones y cumplir con la tarea?

El 86,7% presenta una buena capacidad para tomar decisiones y cumplir con las tareas, mientras que el 13,3% muestra un desempeño regular en este ítem.

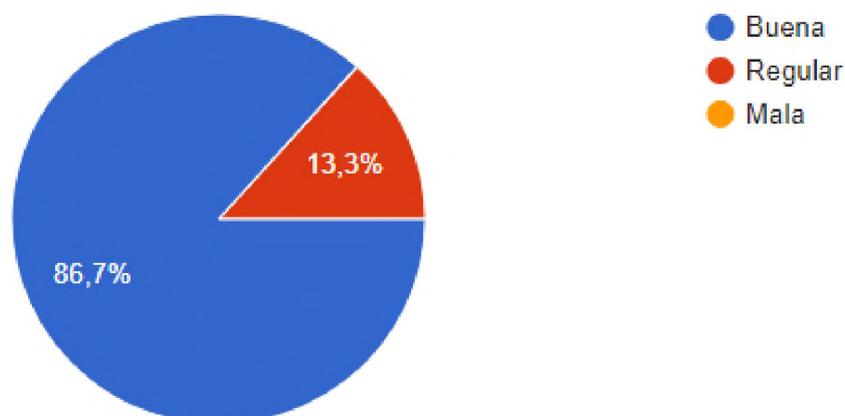
Tabla N° 11: Capacidad para tomar decisiones y cumplir con la tarea

Capacidad para tomar decisiones y cumplir con la tarea	N°	%
Buena	13	86.7%
Regular	2	13.3%

Mala	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Grafico N° 11: Capacidad para tomar decisiones y cumplir con la tarea



A partir de este empleo:

✚ ¿Se siente motivado a realizar nuevos proyectos y/o asumir nuevos roles?

El 100% de los participantes se siente motivado a realizar nuevos proyectos y/o asumir nuevos roles.

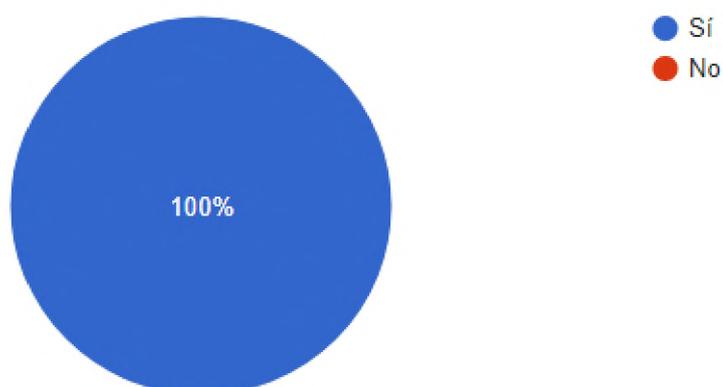
Tabla N° 12: Motivación para realizar nuevos proyectos y/o asumir nuevos roles

Motivación para realizar nuevos	N°	%

proyectos y/o asumir nuevos roles		
Si	15	100%
No	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 12: Motivación para realizar nuevos proyectos y/o asumir nuevos roles



¿Siente que su actividad laboral genera cambios en usted mismo, su entorno y en la sociedad?

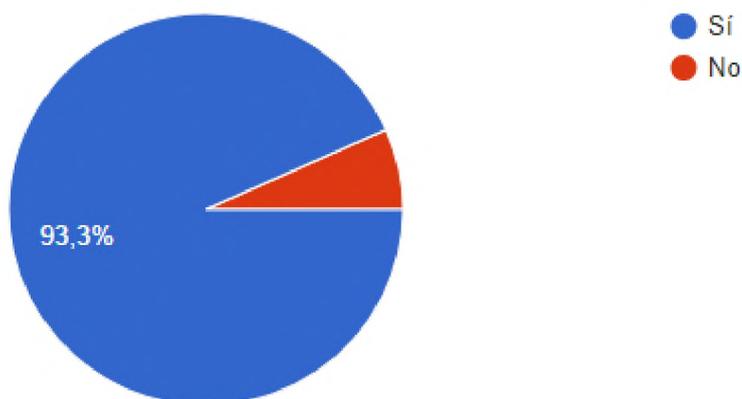
La mayoría siente que la actividad laboral ha generado cambios en ellos mismos y su entorno (el 93,3%), mientras que el 6,7% no lo percibe de esa manera.

Tabla N° 13: Cambios en uno mismo, entorno y sociedad a partir de la actividad laboral

Cambios en uno mismo, entorno y sociedad a partir de la actividad laboral	N°	%
Si	14	93.3%
No	1	6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 13: Cambios en uno mismo, entorno y sociedad a partir de la actividad laboral



✚ ¿Siente que a partir de este empleo tiene acceso a nuevos espacios sociales y/o laborales?

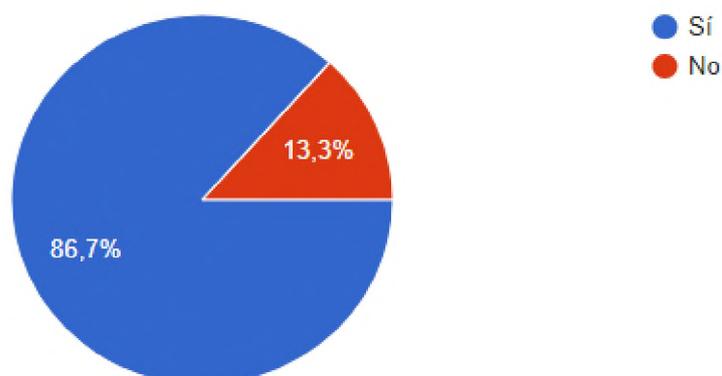
El 86,7% de los participantes siente que a partir de su empleo en el COM, tiene acceso a nuevos espacios tanto sociales como laborales, mientras que el 13,3% no lo siente así.

Tabla N° 14: Accesos a nuevos espacios sociales y/o laborales

Accesos a nuevos espacios sociales y/o laborales	N°	%
Si	13	86.7%
No	2	13.3%
Tabla	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 14: Accesos a nuevos espacios sociales y/o laborales



¿Siente que es más escuchado y/o tenido en cuenta?

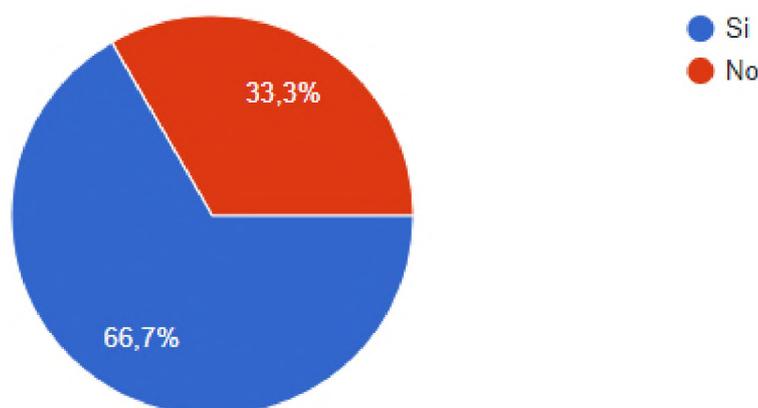
El 66,7% de los participantes manifestó que se sienten más escuchados y/o tenidos en cuenta, mientras que el 33,3% no considera lo mismo.

Tabla N° 15: Escuchado y tenido en cuenta

Escuchado y tenido en cuenta	N°	%
Si	10	66.7%
No	5	33.3%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Grafico N°15: Escuchado y tenido en cuenta



✚ ¿Se siente más independiente en su vida diaria incluyendo el aspecto económico?

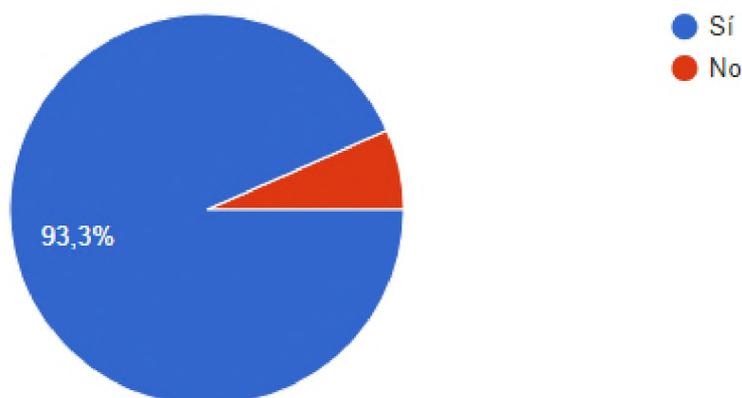
La mayoría se siente más independiente en cuanto a lo económico y en su vida diaria en general (93,3%), mientras que solo el 6,7% no nota cambios en estos aspectos.

Tabla N° 16: Independencia en la vida diaria

Independencia en la vida diaria	N°	%
Si	14	93.3%
No	1	6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 16: Independencia en la vida diaria



¿Se siente capaz de tomar decisiones sobre su propia vida?

En su mayoría se sienten capaces de tomar decisiones sobre su propia vida (93,3%), y el 6,7% no percibe el cambio.

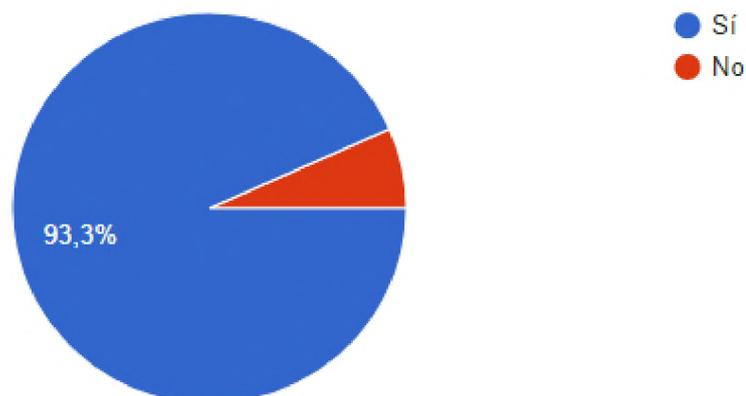
Tabla N° 17: Capacidad de tomar decisiones sobre su propia vida

Capacidad de tomar	N°	%
--------------------	----	---

decisiones sobre su propia vida		
Si	14	93.3%
No	1	6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 17: Capacidad de tomar decisiones sobre su propia vida



¿Siente que la sociedad lo percibe como un sujeto de derecho?

El 73,3% siente que la sociedad los percibe como sujetos de derecho, mientras que el 26,7% considero que no.

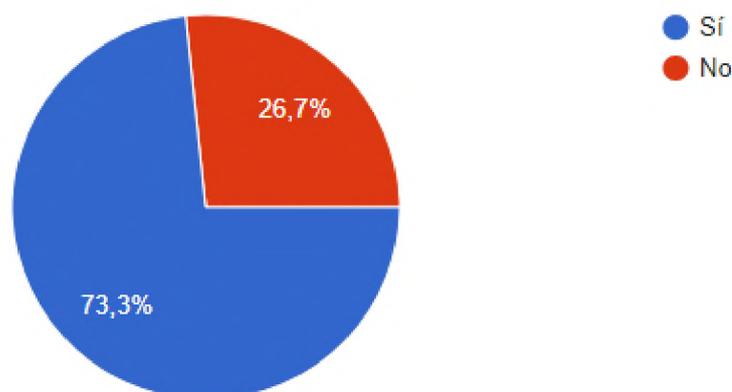
Tabla N° 18: Percepción de la sociedad como sujeto de derecho

Percepción de la	N°	%

sociedad como sujeto de derecho		
Si	11	73.3%
No	4	26.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Autopercepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 18: Percepción de la sociedad como sujeto de derecho



¿Cambió la percepción que usted mismo tenía a partir de este empleo?

El 80% noto un gran cambio en cuanto a la percepción que tenían sobre ellos mismos, mientras que el 20% no.

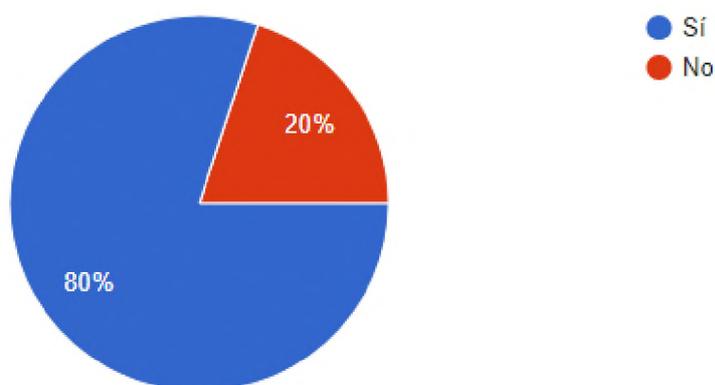
Tabla N° 19: Percepción de uno mismo

Percepción de uno mismo	N°	%

Si	12	80%
No	3	20%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario de Auto percepción para empleados del COM; 2019

Gráfico N° 19: Percepción de uno mismo



Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado:

En el cuestionario de evaluación del desempeño ocupacional se consignaron aspectos a evaluar en función de cuatro criterios: la metodología del trabajo, hábitos laborales, aspectos personales y aspectos sociales. Cada uno de estos, incluye varios ítems desarrollados previamente en el apartado de Metodología, los cuales fueron evaluados por Supervisores y Psicólogas del equipo del COM, en función a cuatro niveles de medición:

1. Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia
2. Lo logra generalmente, con eficacia y eficiencia
3. Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

4. No logra el nivel esperado

A continuación se describen los resultados a los que se arribaron en la investigación.

Desempeño Ocupacional:

Metodología de trabajo

✚ ¿Logra ejecutar la tarea adecuadamente?

En esta pregunta, el 66,7% de los participantes lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, un 20% lo logra siempre con eficacia y eficiencia, y el 13,3% restante lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 20: Ejecución de la tarea

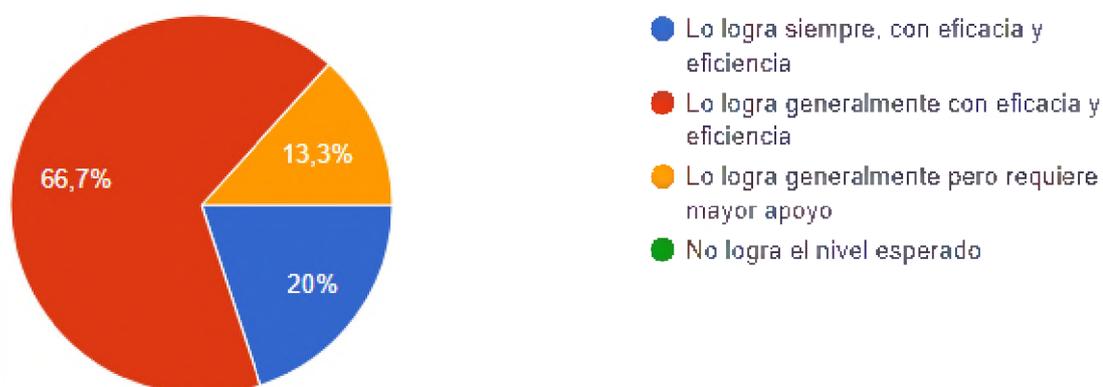
Ejecución de la tarea	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	3	20%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	10	66.7%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%

No logra el nivel esperado	0	0%
Tabla	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019

Grafico N° 20: Ejecución de la tarea



¿Cumple con la secuencia requerida para llevar a cabo la tarea?

Con respecto a esta pregunta, el 80% de la muestra lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 13,3% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 6,7 final lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 21: Secuencia para llevar a cabo la tarea

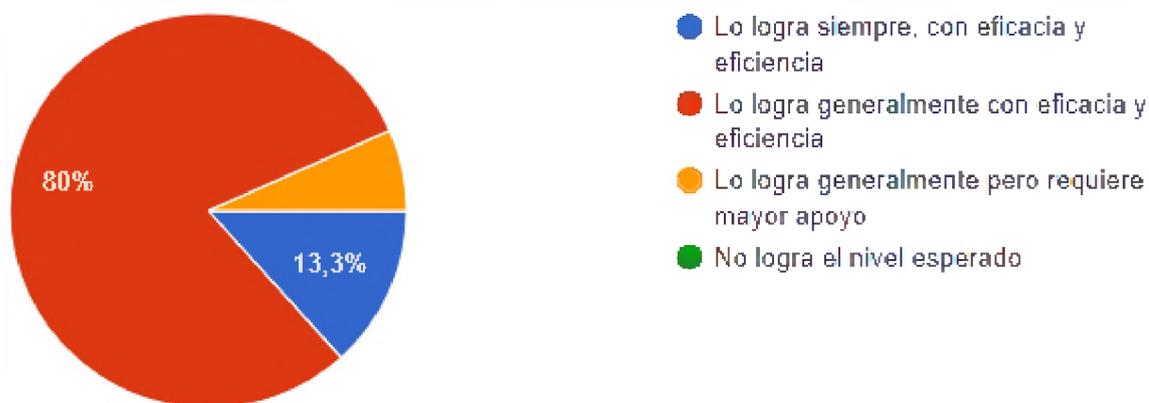
Secuencia para llevar a cabo la tarea	N°	%
Lo logra siempre, con	2	13.3%

eficacia y eficiencia			
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	12		80%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	1		6.7%
No logra el nivel esperado	0		0%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 21: Secuencias para llevar a cabo la tarea



✚ ¿Ejecuta la tarea con un ritmo adecuado y sostenido?

En cuanto a los datos arrojados en este ítem, se puede observar que un 73,3% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, un 13,3% lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo y otro 13,3% lo logra siempre con eficacia y eficiencia.

Tabla N° 22: Ritmo adecuado y sostenido

Ritmo adecuado y sostenido	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	2	13.3%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	11	73.3%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 22: Ritmo adecuado y sostenido



✚ ¿Logra persistir en la tarea sin disminución del rendimiento tras un periodo de tiempo determinado?

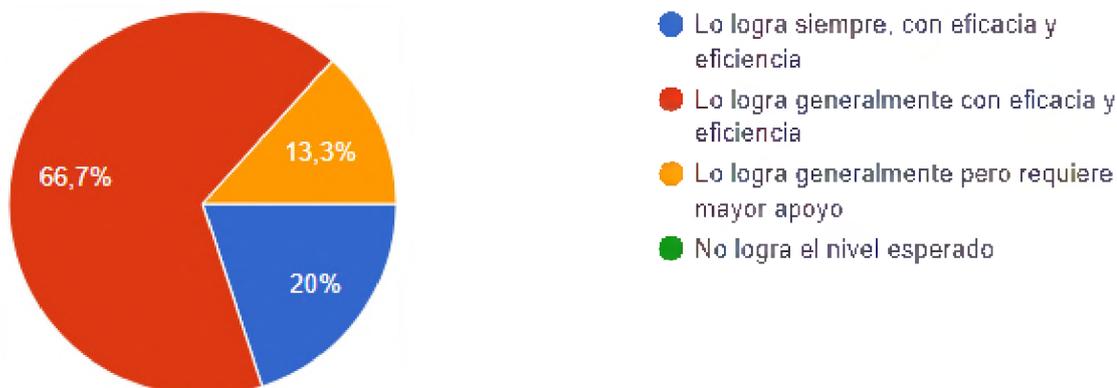
En este caso, se observa que el 66,7% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 20% de la muestra lo logra siempre con eficacia y eficiencia, y el 13,3 restante lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 23: Persistencia en la tarea

Persistencia en la tarea	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	3	20%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	10	66.7%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 22: Persistencia en la tarea



Hábitos laborales

🚩 ¿Cumple con la asistencia y permanencia en el lugar de trabajo?

En este ítem, se observa que un 46.7% lo logra siempre con eficacia y eficiencia, otro 46.7% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia y el 6,7% restante lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

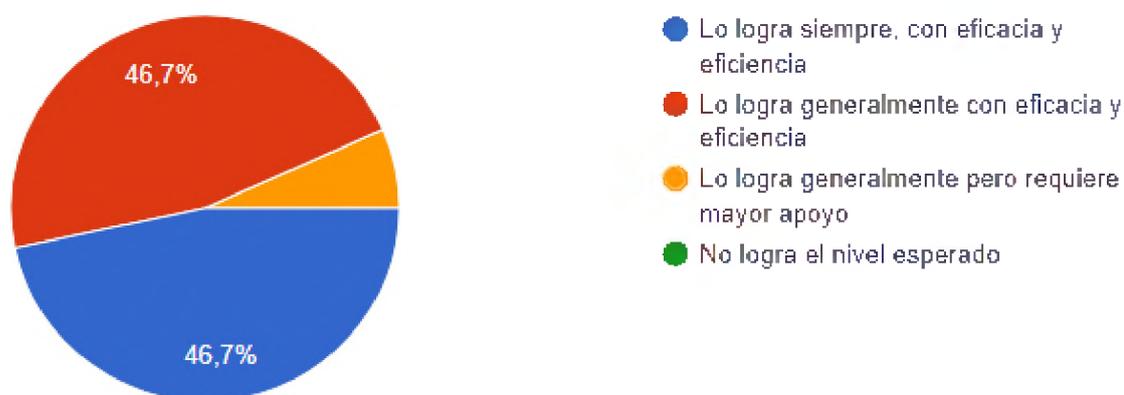
Tabla N° 23: Asistencia y permanencia

Asistencia y permanencia	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	7	46.7%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	7	46.7%

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	1	6.7%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Grafico N° 23: Asistencia y permanencia



¿Respeto el horario pactado de ingreso a la actividad?

En esta pregunta, se observó que el 60% lo logra siempre con eficacia y eficiencia, el 26,7% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia y un 13,3% final lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

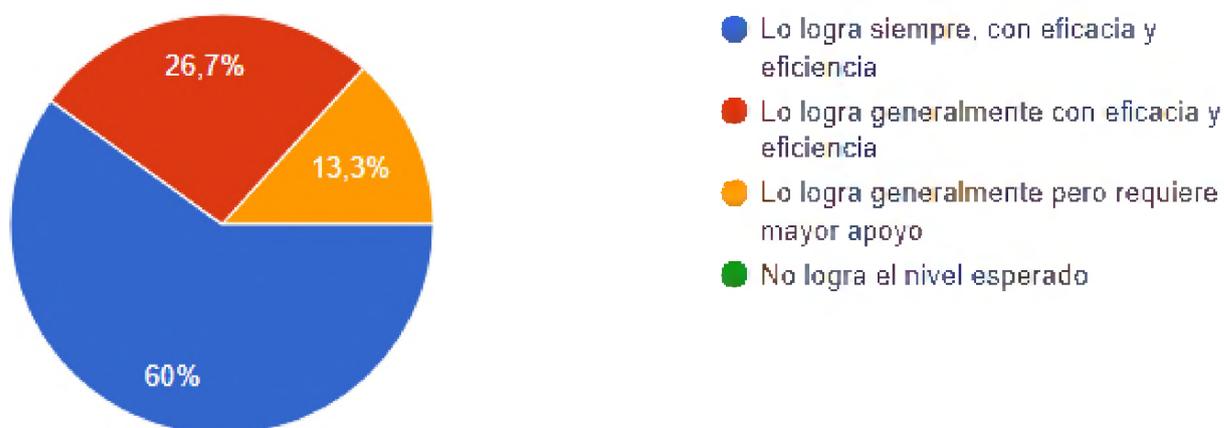
Tabla N° 24: Respeto al horario pactado

Respeto al horario	N°	%
--------------------	----	---

pactado		
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	9	60%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	4	26.7%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 24: Respeto al horario pactado



✚ ¿Cumple con los horarios de entrada, salida, pausas y descansos?

Con respecto a este ítem, el 53,3% de la muestra lo logra siempre con eficacia y eficiencia, el 33,3% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, y el 13,3% restante lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 25: Cumplimiento de horarios

Cumplimiento de horarios	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	8	53.3%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	5	33.3%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 25: Cumplimiento de horarios



Aspectos personales

✚ **¿Cumple con los parámetros de arreglo personal requeridos por la dependencia?**

En esta pregunta, se arrojó como resultado que el 66,7% lo logra siempre con eficacia y eficiencia, el 26,7% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia y el 6,7% final lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 25: Parámetros de arreglo personal

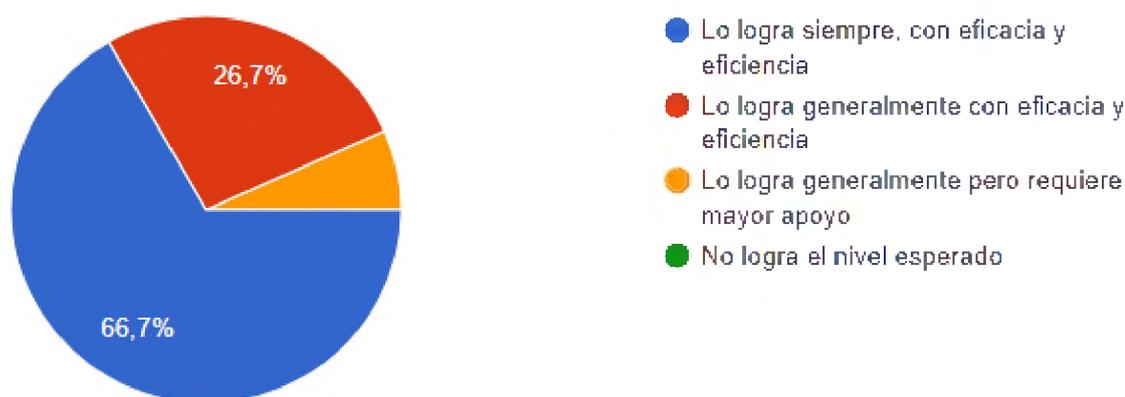
Parámetros de arreglo personal	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	4	26.7%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	5	33.3%
Lo logra	5	33.3%

generalmente pero requiere mayor apoyo		
No logra el nivel esperado	1	6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 25: parámetros de arreglo personal



✚ ¿Se comunica de forma clara, precisa y oportuna?

El 33,3% de la muestra lo logra generalmente con eficacia y eficiencia y, en partes iguales (33,3%) lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo. El 26,7% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y, el 6,7% final no logra el nivel esperado.

Tabla N° 26: Comunicación clara, precisa, oportuna

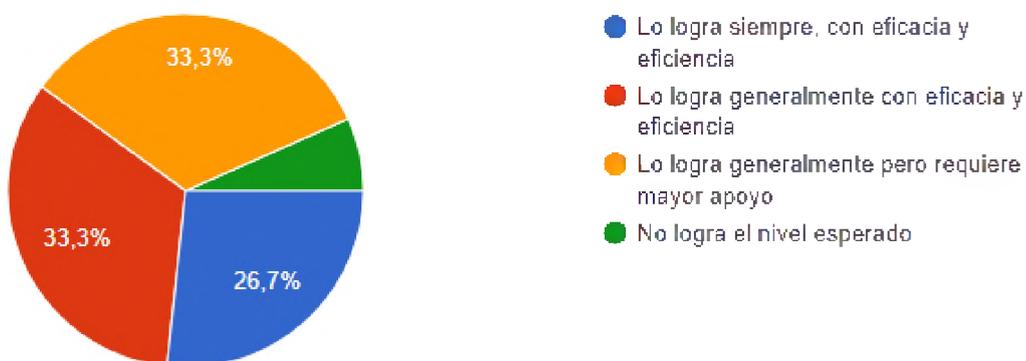
Comunicación clara, precisa, oportuna	N°	%

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	4	26.7%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	5	33.3%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	5	33.3%
No logra el nivel esperado	1	.6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 26: Comunicación clara, precisa, oportuna

✚ ¿Logra comunicarse espontáneamente bajo un encuadre determinado y sin planificación previa?



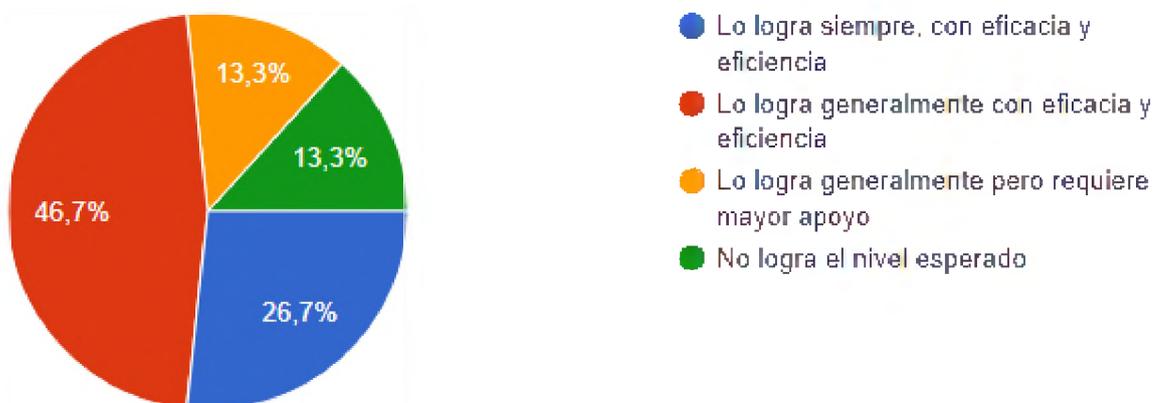
Con respecto a esta pregunta, un 46.7% de los participantes lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 26.7% lo logra siempre con eficacia y eficiencia, un 13,3% lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo y otro 13,3% no logra el nivel esperado.

Tabla N° 27: Comunicación espontanea

Comunicación espontanea	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	4	26.7
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	7	46.7%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%
No logra el nivel esperado	2	13.3%
Tabla	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 27: Comunicación espontanea



✚ **¿Logra una conducta acorde al encuadre delimitado por el espacio de trabajo?**

En este ítem podemos observar que un 40% de los participantes lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, otro 40% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 20% restante lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 28: Conducta acorde

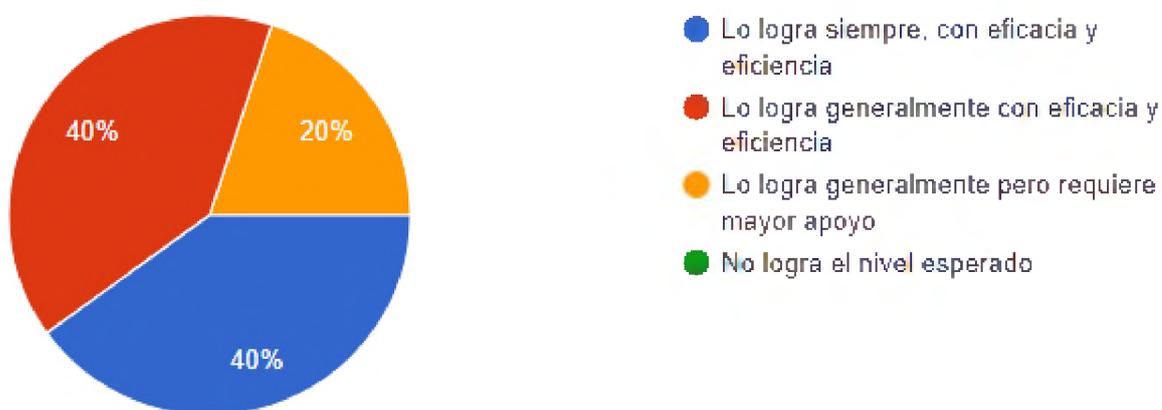
Conducta acorde	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	6	40%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	6	40%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	3	20%

No logra el nivel esperado	0	0%
Tabla	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 28: Conducta acorde



¿Consigue interesarse por la actividad?

El 53,3% de los participantes lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 26,7% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 20% final lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

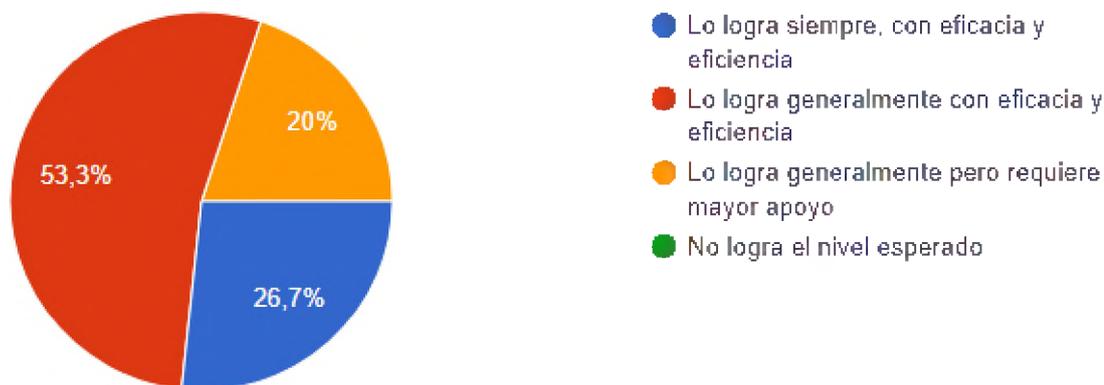
Tabla N° 29: Interés por la actividad

Interés por la actividad	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	4	26.7%
Lo logra	8	53.3%

generalmente con eficacia y eficiencia		
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	3	20%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 29: Interés por la actividad



✚ ¿Muestra iniciativa a la hora de realizar la actividad?

En esta pregunta, se registró que el 40% de los participantes lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo, con respecto a un 33,3% que lo

logra generalmente con eficacia y eficiencia y un 26.7 que lo logra siempre con eficacia y eficiencia.

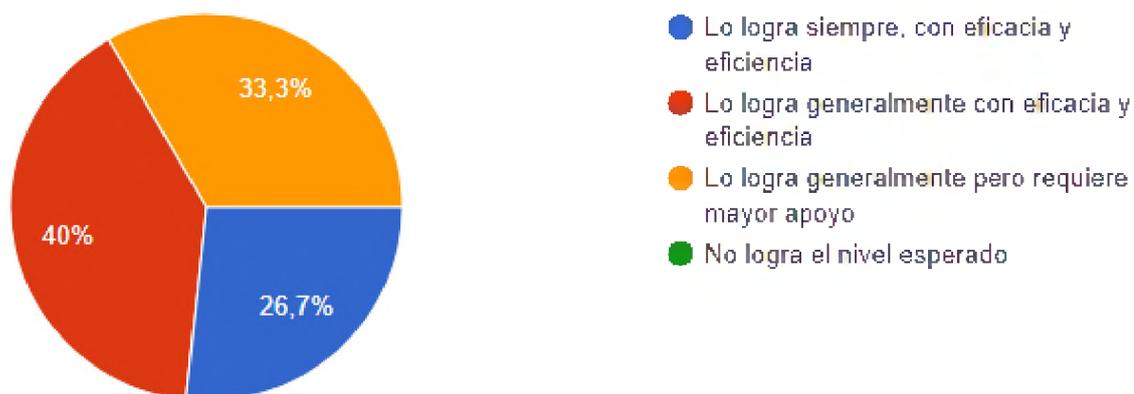
Tabla N° 30: Iniciativa

Iniciativa	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	4	26.7%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	5	33.3%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	6	40%
No logra el nivel esperado	0	0%
Tabla	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 30: Iniciativa



✚ ¿Alcanza un equilibrio anímico que le permita el óptimo desempeño en las relaciones laborales?

Con respecto a este ítem, se observa que por un lado un 40% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia y otro porcentaje igual lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo, mientras que el 13,3% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 6,7% restante no logra el nivel esperado.

Tabla N° 31: Equilibrio anímico

Equilibrio anímico	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	2	13.3%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	6	40%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	6	40%
No logra el nivel esperado	1	6.7%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 31: Equilibrio anímico



✚ **¿Consigue desarrollar un comportamiento flexible frente a situaciones no deseadas?**

En esta última pregunta de esta sección, se registró que un 33,3% lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, al mismo tiempo que otro 33,3% lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo; un 20% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 13,3% restante no logra el nivel esperado.

Tabla N° 32: Comportamiento flexible

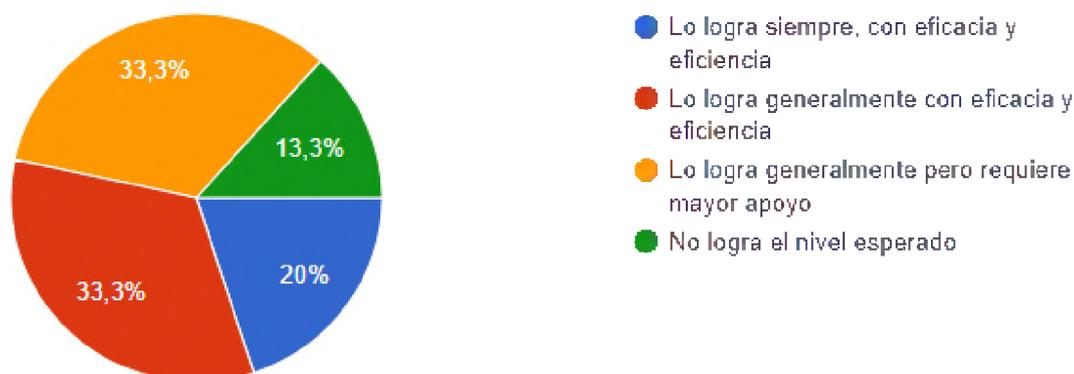
comportamiento flexible	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	3	20%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	5	33.3%
Lo logra	5	33.3%

generalmente pero requiere mayor apoyo		
No logra el nivel esperado	2	13.3%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 32: Comportamiento flexible



Aspectos sociales

🚦 ¿Consigue integrarse a la empresa?

En este ítem, se observó que un 66,7% de la muestra lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 26,7% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 6,7% final lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

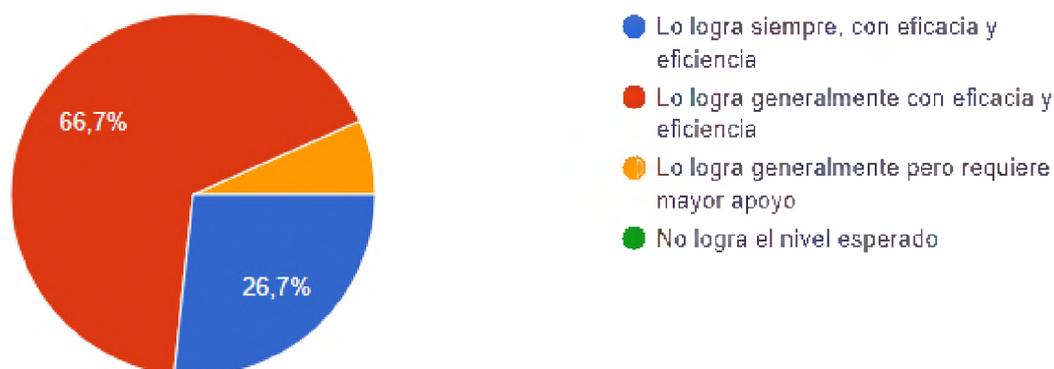
Tabla N° 33: Integración a la empresa

Integración a la	N°	%
------------------	----	---

empresa		
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	4	26.7%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	10	66.7%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	1	6.7%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 33: Integración a la empresa



✚ ¿Alcanza un vínculo adecuado con sus superiores?

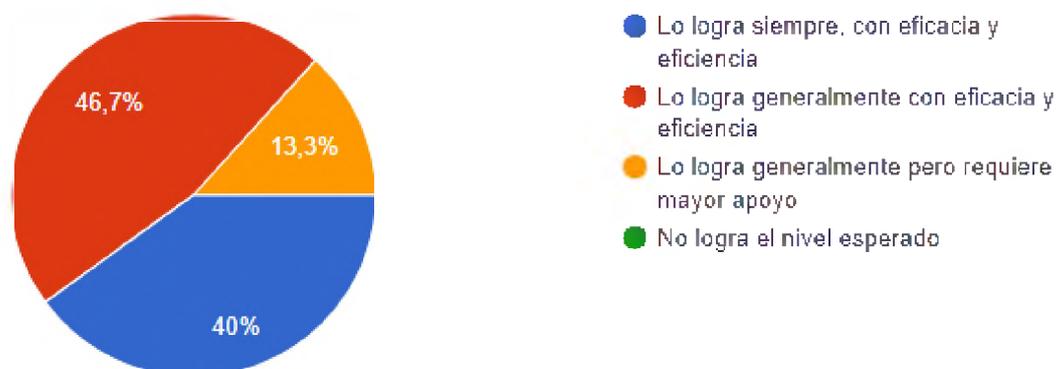
El 46,7% de los participantes lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 40% lo logra siempre con eficacia y eficiencia y el 13,3% restante lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo.

Tabla N° 34: Vínculo con superiores

Vínculo con superiores	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	6	40%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	7	46.7%
Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo	2	13.3%
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 34: Vínculo con superiores



¿Logra un vínculo adecuado con sus compañeros de trabajo?

En este último ítem, se registró que el 40% de la muestra lo logra generalmente con eficacia y eficiencia, el 33,3% lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo y el 26,7% final lo logra siempre con eficacia y eficiencia

Tabla N° 34: Vinculo con compañeros

Vínculo con compañeros	N°	%
Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia	5	33.3%
Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia	6	40%
Lo logra generalmente pero	4	26.7%

requiere mayor apoyo		
No logra el nivel esperado	0	0%
Total	15	100%

Fuente: elaboración propia en base a datos del Cuestionario para psicólogas y supervisoras

del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional del empleado. Año 2019.

Gráfico N° 34: Vínculo con compañeros



Profesiograma:

Descripción de puestos de trabajo:

El trabajo de campo llevado a cabo a través de esta investigación consistió en el análisis y descripción de dos puestos de trabajo desarrollados dentro del COM, cuyo objetivo es monitorear y custodiar la ciudad, a través de cámaras de seguridad ubicadas en diferentes zonas de Mar del Plata, y en caso de observar alguna situación relevante, contactarse con quién corresponda (bomberos, policía, ambulancias, etc.) para reportar el hecho.

Estos dos puestos analizados son “Operador” y “Supervisor”.

Ambos puestos comparten la característica de permanecer en posición sedente durante 40 minutos de corrido (en el caso de los Supervisores, éstos pueden levantarse y deambular de considerarlo necesario), dirigiendo la vista hacia los monitores, los cuáles están divididos en 6 cuadrantes, cada uno correspondiente a cámaras ubicadas en diferentes zonas de la ciudad.

El puesto de “Operador” consiste en detectar algún tipo de evento o situación conflictiva y comunicarlo al Supervisor, dando descripción del tipo de evento y del número de cámara que lo registra. Por cada 40 minutos de observación constante y detenida, tienen 20 minutos de descanso.

El Supervisor es quién, además de observar y monitorear las cámaras que le corresponden a su puesto, deberá analizar si la situación reportada por el Operador requiere o no de la participación e intervención de algún agente policial, bomberos, SAME, etc. Y en el caso de que la situación anunciada

requiera asistencia, el Supervisor es quien se encuentra en constante comunicación e interacción con ellos a través del uso de micrófonos y auriculares, para ofrecer una respuesta rápida y segura frente a la emergencia.

Por otro lado, en cuanto a la disposición de los puestos de trabajo dentro de la institución, los Operadores se encuentran formando un rectángulo alrededor de un centro que se denomina “Isla”, donde se encuentran ubicados los Supervisores junto a algún miembro de la policía.

Operador:

El profesiograma aplicado al puesto de “Operador” arrojó el “máximo” nivel de demanda (el cual abarca los puntajes 7, 8 y 9) en los tres tipos de cargas:

- ✚ Dentro de la Carga Física, en la categoría Carga Estática, el apartado “Posición sedente” arrojó un puntaje de 9; dentro de la categoría “Movimientos con MMSS” arrojaron un puntaje de 8 los apartados de “coordinación viso motriz y bimanual” y “rapidez motriz general variable”, y por último un puntaje de 7 en “movimientos con brazos” y “prehensión de precisión”.
- ✚ Dentro de la Carga Mental, en la categoría “Discriminación Perceptual”, los apartados “visual”, “táctil”, “atención continua” y “memoria inmediata” arrojaron un puntaje de 9; mientras que el apartado de “aptitud verbal” arrojó un puntaje de 7.

✚ Dentro de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo predomina un puntaje de 8 dentro de las categorías “Ambiente Psicosocial”, en el apartado “Comunicación”, y en “Ambiente físico” en los apartados “caluroso”, “seco”, “higiénico”, “iluminado”, “espacio limitado”, “suelos con obstáculos” y “suelos con desniveles”. De todos modos predominó un puntaje 9 en la categoría “Tipo de trabajo”, en los apartados “liviano”, “simple”, “prolongado” y “seriado”; en la categoría “Resistencia”, en ambos apartados “fatiga y monotonía”; en la categoría “Actitud frente al trabajo”, en los apartados “flexibilidad”, “confianza en sí mismo”, “autocontrol”; en la categoría “Adaptación” en el apartado “variable”; en la categoría “Intereses” por trabajar con, en ambos apartados “personas y máquinas” y en la categoría “Rendimiento laboral”, en el apartado “calidad”.

Por otro lado el menor puntaje obtenido fue de 5, situándose en la categoría de valoración media (junto con el 4 y el 6). Este puntaje se obtuvo en las siguientes áreas: dentro de la “Carga Física”, en “destreza manual y digital”; y dentro de las “Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo”, en el apartado de “suelos resbaladizos”.

PROFESIOGRAMA

Puesto de trabajo: Operador

Sexo:

Antigüedad en el puesto:

Edad:

Escala de valoración										Profesiograma	Observaciones
Mínimo			Medio				Máximo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
										CARGA FISICA	
										<i>Carga Estática</i>	
										parado	
										sentado	
										arrodillado	
										agachado	
										acostado	
										<i>Carga Dinámica</i>	
										desplazarse	
										levantar carga	
										transportar carga	
										subir y bajar escaleras	
										<i>Movimientos con M.M.S.S.</i>	
										<i>Movimientos</i>	
										con brazos	
										con manos	
										con dedos	
										unilaterales	
										* bilaterales	
										simultáneos	
										alternados	

PROFESIOGRAMA

Puesto de trabajo: Supervisor Sexo:

Antigüedad en el puesto: Edad:

Escala de valoración										Profesiograma	Observaciones
Mínimo			Medio				Máximo				
1	2	3	4	5	6	7	8	9			
									CARGA FISICA		
									Carga Estática		
									Parado		
								●	Sentado		
									Arrodillado		
									Agachado		
									Acostado		
									Carga Dinámica		
						●			Desplazarse		
									levantar carga		
									transportar carga		
									subir y bajar escaleras		
									Movimientos con M.M.S.S.		
									Movimientos		
						●			con brazos		
				●					con manos		
				●					con dedos		
				●					Unilaterales		
									* bilaterales		
									Simultáneos		
									Alternados		
									Diferenciados		
									Alcances		
				●					en línea media		
									por debajo de la línea media		
									por encima de la línea media		
									Ejercer fuerza		

		con los brazos	
		con las manos	
		Prehensiones	
		de fuerza	
		de precisión	
		Coordinación	
		Visomotriz	
		Bimanual	
		mano-pié	
		Destreza	
		Manual	
		Digital	
		Precisión	
		Rapidez motriz general	
		Variable	
		Sostenida	

		Movimientos con M.M.I.I.	
		Movimientos	
		con piernas	
		con pies	

		CARGA MENTAL	
		Discriminación perceptual	
		visual	
		Auditiva	
		Táctil	
		Atención	
		Continua	
		Discontinua	
		Memoria	
		Inmediata	
		Mediata	
		Razonamiento - Juicio	

- Dentro de las Condiciones y Medio Ambiente de trabajo predominó de manera muy sobresaliente un puntaje de 9 en casi todas las categorías: en la categoría Ambiente de trabajo psicosocial, en los apartados de “iniciativa”, “comunicación” y “cooperación”; en la categoría Ambiente físico, en los apartados de “bajo techo” y “espacio limitado”; dentro de la categoría Tipo de Trabajo, en los apartados “liviano”, “complejo”, “prolongado” y “seriado”, en toda la categoría Resistencia, en toda la categoría Actitud frente al trabajo, en toda la categoría Intereses por trabajar con, en la categoría Adaptación, en el apartado “variable”, y por último en la categoría Rendimiento Laboral, en el apartado “calidad”. Los puntajes con 8 se dieron en la categoría Ambiente físico, en los apartados de “caluroso”, “seco”, “higiénico” e “iluminado” y en los apartados de “suelos con obstáculos” y “suelos con desniveles”.

Por otro lado, el menor puntaje registrado fue de 5, ubicado dentro de la valoración media (junto con el 4 y el 6). Este puntaje fue arrojado por la categoría Destrezas, en los apartados “manual” y “digital”, y en la categoría Ambiente físico, en el apartado “suelos resbaladizos”.

Conclusión:

A modo de conclusión, nos parece importante primero hablar de los datos recabados a partir de los cuestionarios aplicados a los participantes con respecto a su autopercepción de sí mismos a partir de la inclusión en este

empleo, y en segundo lugar distinguir la caracterización que hicieron los referentes y psicólogas de éstos.

Para comenzar, nos parece relevante destacar ciertos puntos en los que los participantes coincidieron a la hora de responder, o hicieron hincapié, como por ejemplo, la mayoría manifestó estar conforme con lo experimentado a lo largo del proceso de Inclusión Socio Laboral, desde el comienzo con los PIL, hace aproximadamente dos años, hasta la actualidad con la intención de un puesto de trabajo real; y al mismo tiempo, desde la vivencia personal de lo transcurrido en el camino de cada uno, hasta cuestiones más externas como la adaptación al puesto, la adaptación a la institución, la adaptación y relación con sus compañeros y superiores, y la experiencia de aprender algo nuevo y sentirse útiles, ya que muchos expresaron que ésta fue su primera oportunidad en un trabajo remunerado y en condiciones reales con todo lo que esto implica, cumplir jornadas laborales, tomar decisiones, adoptar responsabilidades y también adquirir derechos.

De ésta manera, además de adoptar un rol activo y participativo dentro de la dependencia, el trabajo les proporcionó la posibilidad de desenvolverse activamente en la sociedad, transformándola y transformándose uno en lo personal también; generando nuevos desafíos y teniendo que aprender, por ejemplo, a auto administrarse y a hacer trámites solos; es decir, a valerse por sí mismos.

De igual manera, la mayoría de los participantes coincidió, a modo de justificación, que la oportunidad de ingresar a una institución como el COM y poder acceder a un puesto de trabajo real y fijo, le permitió poder realizar o llevar a cabo proyectos personales como viajar, planificar paseos y salidas con familiares y amigos, o llevar a cabo la gestión de algún microemprendimiento. Y, a su vez, les brindó la posibilidad de continuar o realizar otros proyectos que tenían postergados, como por ejemplo terminar el secundario.

Por otro lado, muchos remarcaron como positivo que pudieron incrementar su independencia económica y fortalecer los sentimientos de autoestima, seguridad personal, autonomía y motivación. También expresaron que consideran esta oportunidad como una herramienta fundamental para poder luego desarrollarse en otro trabajo o en otros ámbitos de la vida.

Sin embargo, a pesar de los aspectos positivos mencionados anteriormente, algunos comentaron que aún queda mucho para mejorar en lo que concierne a la población de personas con discapacidad, sobre todo en cuestiones de accesibilidad, tanto en lo que concierne a barreras arquitectónicas como a barreras comunicacionales, ya que por ejemplo algunos participantes con hipoacusia se sienten excluidos en ciertos momentos y en ciertos ámbitos por la falta de algún traductor o intérprete capacitado en lenguaje de señas.

En lo que respecta al desempeño ocupacional de las personas con discapacidad, los cuestionarios implementados arrojaron datos sumamente positivos, por lo que podemos argumentar que las distintas labores ejecutadas

por los trabajadores que poseen alguna discapacidad o dificultad, en los puestos de trabajo de Operador y Supervisor dentro del COM, pueden ser llevadas a cabo por esta población sin ningún tipo de conflicto. En algunas ocasiones, como por ejemplo en metodología y secuenciamiento de la tarea, algunos lograban cumplir con este ítem sin asistencia alguna y otros requerían de cierto apoyo. Pero de todas formas todos lograron realizarlo con eficacia y eficiencia.

Otro de los puntos débiles resaltados por las profesionales fue el de la comunicación espontánea y clara, donde algunos participantes con hipoacusia lograban comunicarse y expresarse generalmente, pero requiriendo de algún tipo de apoyo. Aquí es donde entra en juego también la responsabilidad de todos los considerados “personas convencionales” de adquirir la mayor cantidad de herramientas posibles y de instruirnos en este caso en el lenguaje de señas, para ser nosotros quienes nos adaptemos y sepamos responder frente a la demandas de ellos.

Bibliografía:

- ✚ Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2008). *Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso* (2° edición). Recuperado de: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- ✚ Quinteros, A y Abraham, P (2019). *Desempeño ocupacional de personas con discapacidad que participan en el Programa de Entrenamiento Laboral dentro de pasantías laborales en el ámbito público (Dirección de Discapacidad, Municipalidad de General Pueyrredón) en el período noviembre 2017 a junio de 2018*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

CONCLUSIÓN

“Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otro alma humana”

Carl G. Jung

Conclusión:

Si bien a lo largo de la historia ha ido evolucionando la situación de las personas con discapacidad, todavía hoy en día y en algunos ambientes o situaciones puntuales, existen aspectos, en lo teórico y fundamentalmente en lo práctico, que deben ser abordados en mayor profundidad para lograr una completa inclusión social.

El trabajo es uno de los aspectos que requiere de mayor intervención por los organismos estatales, no gubernamentales, profesionales y de la sociedad en su conjunto, ya que en él las personas con discapacidad sufren la exclusión por medio de prácticas de discriminación, desigualdad, inaccesibilidad, prejuicios, invisibilidad, entre otras.

Es de suma importancia destacar la relevancia que tiene el contexto social en este proceso, dado que el trabajo es uno de los pilares para la continua construcción de la identidad del sujeto, dentro de un complejo entramado de relaciones sociales que lo determinan. Para alcanzar la verdadera inclusión sociolaboral, es necesario reestructurar la cultura, las políticas y las prácticas, la participación de toda la sociedad, la superación de las barreras para el acceso y el refuerzo mutuo de las relaciones sociales.

Además de lo que pueda representar en sí la práctica, el trabajo tiene una función social elemental, ya que es un generador de acciones de interacción y da pertenencia a un grupo de pares en el que se constituye la identidad. Así mismo tiene una función emocional, ya que contribuye a la autoestima

generando un sentimiento de eficacia y competencia al involucrarse en actividades en las que se produce algo que es valorado, dando también un sentido al uso del tiempo en lo que refiere a su distribución y administración, con obligaciones y responsabilidades a las que se debe responder.

Al trabajar, la persona puede tomar conciencia de sí mismo y los otros, además de comunicarse, interactuar, colaborar, intercambiar, y así construir un proyecto de vida que le permita mantener su dignidad.

El trabajo además, influye positivamente en el autoconocimiento, autoestima, identidad, independencia, autonomía personal en cuanto a la toma de decisiones y la resolución de problemas, mejorando la calidad de vida, contribuyendo a crear nuevas expectativas y demandas.

La mayor parte de los trabajadores con discapacidad experimentan importantes cambios en maduración, autonomía personal y nivel emocional, desarrollando mayor sentido de pertenencia a la comunidad y adquiriendo habilidades sociales.

De esta manera, el surgimiento de este reciente campo que sería el área laboral dentro de la Terapia Ocupacional, gradualmente ha abierto un nuevo ámbito de acción: la gestión y el diseño e implementación de políticas públicas (...)” (Guajardo, A; 2010, p. 10). Es a través de la creación y gestión de espacios que permitan la capacitación y el acceso a un empleo digno, que se pretende impulsar desde la Terapia Ocupacional el empoderamiento y la

inscripción social, el sentido de pertenencia de un sujeto, la identificación dentro de un colectivo como sujeto de derechos y obligaciones.

Es con la aparición del Modelo Social, que se comienzan a interpretar los casos o situaciones de las personas con discapacidad como únicos y particulares, a la vez que se comienza a realizar un análisis de los mismos basándose en la búsqueda de puestos de trabajo accesibles para todos; optando por el empleo protegido sólo en aquellos casos en los que una verdadera inclusión no sea posible de llevarse a cabo.

Sin embargo, en la actualidad nos encontramos aún con muchas personas con discapacidad, totalmente capaces de trabajar y desempeñarse laboralmente que se encuentran desempleadas.

La Inclusión Laboral representa, en este caso, una herramienta para el cambio social. Favorecer el establecimiento de lazos sociales y fortalecer la autonomía del individuo, se traduce directamente en sujetos capaces de asumir responsabilidades y tomar decisiones sobre su propia vida. Estos cambios, a nivel personal e individual, terminan por impactar en la comunidad de pertenencia del sujeto, por lo tanto es imprescindible asumir la profesión y la intervención como herramienta de transformación social y ubicar el rol del T.O. como agente promotor de ella, en pos de una Terapia Ocupacional cuya finalidad sea la construcción de una comunidad inclusiva, que trabaje con y desde las comunidades. Para ello es necesario conocer la sociedad y sus problemas contemporáneos, fortalecer los espacios comunitarios, priorizar el

trabajo desde perspectivas colectivas y grupales, comprender a la persona en su contexto inmediato, descentrarse del método y la técnica y asumir que el quehacer profesional tiene que ver con la necesidad y los dolores humanos.

Aunque se van eliminando los prejuicios y el rechazo de forma progresiva, aún existe desconfianza y mucha falta de valoración hacia estas personas. Entre las razones que podrían explicar esta circunstancia se detectan: el desconocimiento y la desinformación de las capacidades que puede alcanzar una persona con discapacidad, así como los logros que pueden llegar a conseguir autónomamente.

Tanto la sobreprotección por parte de las familias como la falta de cumplimiento legal y el miedo por parte de la sociedad a la inclusión, promueven la desigualdad, la discriminación y una evolución con niveles de funcionamiento social deficitario.

Es incumbencia del profesional de Terapia Ocupacional trabajar con la persona con discapacidad, la ocupación y el entorno, con el fin de superar barreras arquitectónicas y actitudinales, y promover la independencia a través del desarrollo de las capacidades para que sea creativa, productiva, capaz de construir y brindar diferentes bienes y servicios; y además les permita tener, por ejemplo, una vía de expresión personal y proyección, encontrando en el trabajo una posibilidad de dominio y libertad. Así como también, es necesario trabajar desde el seguimiento, para que aquellos que sí logren obtener un puesto laboral en planta permanente sean capaces de mantenerlo en el tiempo, trabajando en

sus debilidades y reforzando sus potencialidades, colocando más y nuevas metas; proyectando hacia el futuro.

ANEXOS

Anexo

Anexo 1

Cuestionario para psicólogas y supervisoras del COM, para la evaluación del Desempeño Ocupacional, del empleado:

Información personal:

- Nombre y Apellido del empleado:
- Edad:
- Cargo

Metodología de trabajo:

- ¿Logra ejecutar la tarea adecuadamente?
 - Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia
 - Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia
 - Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo
 - No logra el nivel esperado
- ¿Cumple con la secuencia requerida para llevar a cabo la tarea?
 - Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia
 - Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia
 - Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo
 - No logra el nivel esperado
- ¿Ejecuta la tarea con el ritmo adecuado y sostenido?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

¿Logra persistir en la tarea sin disminución del rendimiento tras un periodo de tiempo determinado?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

Hábitos Laborales:

¿Cumple con la asistencia y permanencia en el lugar de trabajo?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

¿Respeto el horario pactado de ingreso a la actividad?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

 ¿Cumple con los horarios de entrada, salida, pausas y descansos?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

Aspectos Personales:

 ¿Cumple con los parámetros de arreglo personal requeridos por la empresa?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

 ¿Se comunica de forma clara, precisa y oportuna?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

¿Logra comunicarse espontáneamente bajo un encuadre determinado y sin planificación previa?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

¿Logra una conducta acorde al encuadre delimitado por el espacio de trabajo?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

¿Consigue interesarse por la actividad?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

✚ ¿Muestra iniciativa a la hora de realizar la actividad?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

✚ ¿Alcanza un equilibrio anímico que le permita el óptimo desempeño en las relaciones laborales?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

✚ ¿Consigue desarrollar un comportamiento flexible frente a situaciones no deseadas?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

Aspectos Sociales:

 ¿Consigue integrarse a la empresa?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

 ¿Alcanza un vínculo adecuado con sus superiores?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

 ¿Logra un vínculo adecuado con sus compañeros de trabajo?

Lo logra siempre, con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente con eficacia y eficiencia

Lo logra generalmente pero requiere mayor apoyo

No logra el nivel esperado

Anexo 2

Cuestionario para empleados de Autopercepción

Información personal:

1. Edad:
2. Sexo:
3. Tipo de discapacidad que presenta según el CUD:

Motora

Visceral

Sensorial Visual

Sensorial Auditiva

Mental

4. Estado civil:

5. Nivel de formación:

primario incompleto

primario completo

secundario incompleto

secundario completo

terciario incompleto

terciario completo

universitario incompleto

universitario completo

Información del trabajo:

1. ¿Cómo fue su adaptación con respecto al puesto de trabajo?

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

2. ¿Cómo fue su adaptación con respecto a la institución?

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

3. ¿Cómo fue la adaptación con sus compañeros?

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

4. ¿Cómo es su asistencia y puntualidad?

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

5. ¿Cómo calificaría su nivel de responsabilidad?

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

6. ¿Cómo es su capacidad para tomar decisiones y cumplir con la tarea?

Buena

Regular

Mala

¿Por qué?

A partir de este empleo:

1. ¿Se siente motivado a realizar nuevos proyectos y/o asumir nuevos roles?

Si

No

¿Por qué?

2. ¿Siente que su actividad laboral genera cambios en usted mismo, su entorno y en la sociedad?

___ Si

___ No

¿Por qué?

3. ¿Siente que a partir de este empleo tiene acceso a nuevos espacios sociales y/o laborales?

___ Si

___ No

¿Por qué?

4. ¿Siente que es más escuchado y/o tenido en cuenta?

___ Si

___ No

¿Por qué?

5. ¿Se siente más independiente en su vida diaria incluyendo el aspecto económico?

___ Si

___ No

¿Por qué?

6. ¿Se siente capaz de tomar decisiones sobre su propia vida?

___ Si

___ No

¿Por qué?

7. ¿Siente que la sociedad lo percibe como un sujeto de derecho?

___ Si

___ No

¿Por qué?

8. ¿Cambio la percepción que usted mismo tenía a partir de este empleo?

Si

No

¿Por qué?

Anexo 3

Profesiograma:

PROFESIOGRAMA													
Puesto de trabajo:						Sexo:							
Antigüedad en el puesto:						Edad:							
Escala de valoración			Profesiograma								Observaciones		
Mínimo		Medio			Máximo								
1	2	3	4	5	6	7	8	9					
CARGA FISICA													
<i>Carga Estática</i>													
parado													
sentado													
arrodillado													
agachado													
acostado													
<i>Carga Dinámica</i>													
desplazarse													
levantar carga													
transportar carga													
subir y bajar escaleras													
<i>Movimientos con M.M.S.S.</i>													
<i>Movimientos</i>													
con brazos													
con manos													
con dedos													
unilaterales													
* bilaterales													
simultáneos													
alternados													
diferenciados													
<i>Alcances</i>													
en línea media													
por debajo de la línea media													
por encima de la línea media													
<i>Ejercer fuerza</i>													
con los brazos													
con las manos													

										CONDICIONES DE TRABAJO																			
										<i>Ambiente de trabajo</i>																			
										<i>Psicosocial</i>																			
										iniciativa																			
										comunicación																			
										cooperación																			
										status social																			
										<i>Físico</i>																			
										a cielo abierto																			
										bajo techo																			
										ambiente térmico																			
										frío																			
										caluroso																			
										húmedo																			
										seco																			
										cambio brusco de temperatura																			
										arriesgado																			
										polvoriento																			
										higiénico																			
										sucio																			
										iluminado																			
										ventilado																			
										ruidoso																			
										tóxico																			
										emanaciones de:																			
																				humo									
																				gases									
																				vapor									
										vibraciones																			
										en alturas																			
										en subterráneos																			
										con objetos móviles																			
										con maquinarias o junto a ellas																			
										otros peligros																			
										espacio limitado																			
										suelos:																			
																				resbaladizos									
																				con obstáculos									
																				con desniveles									
										<i>Duración de la jornada laboral</i>																			
										a tiempo completo																			
										a tiempo parcial																			
										horas extraordinarias																			

Anexo 4

Carta presentación al Director de la Dirección de Discapacidad del Municipio de General Pueyrredón, Gianini Domingo

18 de Septiembre del 2019, Mar del Plata

Sr. Domingo Gianini:

Somos tres alumnas de pregrado, de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional, perteneciente a la Facultad de Salud y Trabajo Social, de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Nos dirigimos a Ud. con el fin de solicitar su autorización para que, la Licenciada en Terapia Ocupacional, Chaves Sandra, pueda llevar a cabo el rol de Supervisora y Directora de Tesis en nuestro Trabajo Final.

Este último está destinado a la observación, descripción y análisis del desempeño ocupacional de las personas con discapacidad que se encuentran hoy en día como empleados en planta temporaria en el COM, en una etapa seguimiento de los empleados que hoy se encuentran en planta temporaria en el Centro de Operaciones y Monitoreo, dependiente de la Secretaría de Seguridad, del Partido de General Pueyrredón.

Entendemos que Sandra pertenece al Ministerio de Salud, y es por ese motivo que decidimos realizar esta solicitud.

Sin más nos despedimos atentamente, y esperamos su respuesta..

Ansorena, Lourdes (38.129.657); Carreño, Aymará (38.550.805); Duhalde, Estefanía (35.414.340).

Anexo 5

Carta presentación al Subsecretario de Seguridad del Municipio de General Pueyrredón, Lencina Marcelo

18 de Septiembre del 2019, Mar del Plata

Sr. Lencina Marcelo:

Somos tres alumnas de pregrado, de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupacional, perteneciente a la facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, de la Universidad Nacional del Mar del Plata.

Nos dirigimos a usted con el fin de presentarnos y solicitar su permiso para realizar nuestro Trabajo Final de la carrera, en el Centro de Operaciones y Monitoreo (MGP), el cual está bajo la dirección de la Licenciada Chaves Sandra.

La Tesis consiste en una investigación destinada a realizar el análisis del proceso de Inclusión Sociolaboral, en una etapa de seguimiento, desde el rol de Terapistas Ocupacionales, en las personas con discapacidad que hoy en día se encuentran como empleados en planta temporaria. La misma se titula “Seguimiento del Desempeño Ocupacional de personas con Discapacidad, empleadas en planta temporaria, en el Centro de Operaciones y Monitoreo, de la ciudad de Mar del Plata, durante el año 2019. Análisis desde la Terapia Ocupacional”.

El objetivo primordial de la investigación es “Analizar el desempeño ocupacional en los puestos de trabajo de Operador y Supervisor en el Centro

de Operaciones y Monitoreo de la Municipalidad de General Pueyrredón, de personas con discapacidad, durante la etapa de seguimiento del proceso de inclusión laboral, en la ciudad de Mar de Plata, en el año 2019”.

Solicitamos su autorización para por un lado poder realizar las observaciones pertinentes de los puestos de trabajo de Operador y Supervisor, en los días y horarios a convenir, y, por otro lado, aplicar cuestionarios a los supervisores, profesionales y empleados que serán parte de nuestra muestra.

Nos encontramos a su completa disposición para cualquier duda o sugerencia, y desde ya agradecemos el espacio y la oportunidad brindada. Nos despedimos atentamente.

Ansorena Lourdes; Carreño Aymarará; Duhalde Estefanía

Anexo 6

Centro de Operaciones y Monitoreo:

Diseña e implementa estrategias para lograr una efectiva respuesta de organismos de emergencia ante distintos eventos. Estas estrategias incluyen la implementación de mecanismos de comunicación desde los vecinos hacia el COM de manera eficaz, un efectivo funcionamiento de la red de video vigilancia municipal, así como de los sistemas de control de operaciones y monitoreo de seguridad vial, ingeniería de tránsito, defensa civil, emergencias, climatología y cualquier otro mecanismo de observación que proteja los valores públicos vinculados con la seguridad, salud e integridad física de la comunidad, ayudando a la prevención, a la detección y a la coordinación de operaciones.

El Centro de Operaciones y Monitoreo cuenta con 600 cámaras y el proyecto que se encuentra en plena ejecución contempla la instalación de un total de 1.132 cámaras. La presencia de los dispositivos se completa con el monitoreo constante recibido por parte de los 300 operadores para el control de video vigilancia y también todos los sistemas de emergencias integrados en un único punto estratégico.

Desde el Centro de Operaciones y Monitoreo se trabaja en la protección del espacio público y la prevención del delito. También se brinda asistencia en las investigaciones policiales y judiciales y a medios de transporte como taxis, remises y colectivos. En caso de emergencias, se provee asistencia y medios alternativos de comunicación.

Se ofrecen medios de comunicación alternativos, que no reemplazan al sistema de emergencia 911, como:

- ✚ **Botones de Alerta para Comercios**

- ✚ **Botones de Alerta y Rastreador Personal para Violencia de Género**

- ✚ **Terminales LAPOS para reporte de emergencias**

- ✚ **Sistema de Alerta y Geo Posicionamiento para Transporte Público de Pasajeros**

- ✚ **Sistema de Alerta y Geo Posicionamiento para Taxis y Remises**

Se colabora y coordina ante emergencias de:

✚ **Médicas (107)**

✚ **Defensa Civil (103)**

✚ **Bomberos (100)**

✚ **Comando de Prevención Comunitaria (CPC)**

✚ **Movilidad Urbana – Tránsito**

✚ **Ingeniería de Tránsito**

Anexo 7

Consentimiento informado para participar en el estudio de investigación:

TITULO DEL ESTUDIO:

INVESTIGADORA/S:

- Estudiante Avanzado de la Lic. en Terapia Ocupacional U.N.M.D.P

PROCEDIMIENTO: si consiento en participar sucederá lo siguiente: se le entregará un cuestionario con una serie de preguntas para responder de forma anónima. Luego los datos serán analizados por las estudiantes de Terapia Ocupacional para investigar sobre la inclusión socio laboral en el Centro de Operaciones y Monitoreo de la Ciudad de de Mar del Plata.

✚ **CONFIDENCIALIDAD:** Toda información obtenida en este estudio será considerada confidencial y será usada sólo a efectos de la investigación. La identidad de/los participantes será mantenida en anonimato.

✚ **DERECHO A REHUSAR O ABANDONAR:** Mi participación en el presente estudio es enteramente voluntaria y soy libre de rehusar a tomar parte si así lo decido.

✚ **CONSENTIMIENTO:** Consiento en participar de este estudio. He recibido una copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo.

FIRMA:.....

FECHA.....

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:.....