

FECHA DE RECEPCIÓN: 5 de septiembre de 2022

FECHA DE ACEPTACIÓN: 14 de marzo de 2023

FECHA DE PUBLICACIÓN: 5 de mayo de 2023

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Proyecto Suma.

*AUTOR DE CORRESPONDENCIA:

magrest66@gmail.com

REGISTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES
EN SALUD N°: IS003777EXPERIENCIAS, ACTITUDES Y EXPECTATIVAS LABORALES
DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS
EN UN HOSPITAL DE DÍA DEL SECTOR PRIVADO*Experiences, attitudes and expectations towards work among
individuals with severe mental disorders in a private day hospital** Martín Agrest¹. Lic. en Psicología, Mag. en Gerenciamiento y Administración de Sistemas y Servicios de Salud.Fernando Prieto¹. Lic. en Psicología, Mag. en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud.Norma Geffner¹. Lic. en Psicología.Joaquín Castro Valdez¹. Lic. en Psicología.Eugenia Toriggia¹. Lic. en Trabajo Social.Raquel Gabriel¹. Médica Psiquiatra.Gustavo Guardo^{1,2}. Médico Psiquiatra.Martín Nemirovsky¹. Médico Psiquiatra, Mag. en Gerenciamiento y Administración de Sistemas y Servicios de Salud.Gustavo Lipovetzky¹. Médico Psiquiatra.¹ Proyecto Suma, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.² Universidad de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: El empleo es uno de los componentes centrales de la recuperación en personas con trastornos mentales severos y un aspecto clave en la validación social. El objetivo del estudio fue conocer la experiencia laboral, el interés por trabajar, las conductas específicas de búsqueda laboral, el estatus ocupacional y las actitudes frente al trabajo en esta población. MÉTODOS: Un total de 103 personas en tratamiento en una institución de salud mental de la ciudad de Buenos Aires completaron un cuestionario censal en 2018 con preguntas abiertas y cerradas. El análisis fue mixto, con cálculo y comparación de frecuencias según grupos y análisis temático. RESULTADOS: La mayoría de los participantes tenía experiencia laboral, aunque solo el 29% estaba trabajando. El 93% de quienes no trabajaban dijo tener interés en hacerlo. Solo un 33% de quienes no tenían trabajo realizaban actividades para conseguirlo. Un 85% consideró que podría tener problemas en caso de trabajar y el 15% señaló que podría hacerle mal. No se observaron diferencias significativas según diagnóstico o género. DISCUSIÓN: El elevado interés por trabajar de las personas con trastornos mentales severos contrasta con un porcentaje considerable que, pese a ello, no busca trabajo y anticipa dificultades laborales. El estigma podría ser uno de los mayores obstáculos para la búsqueda y la inclusión laboral. Los programas de apoyo al empleo deben considerar algunos de los problemas hallados en este estudio.

PALABRAS CLAVE: Desempleo; Trastornos Mentales Severos; Apoyo para el Trabajo; Ocupación Laboral; Recuperación de la Salud Mental

ABSTRACT. INTRODUCTION: Employment is a key component of recovery in people with severe mental disorders and a key aspect of social validation. The aim of this study was to know the work experience, interest in working, specific job search behaviors, occupational status, and attitudes toward work among this population. METHODS: A total of 103 people under treatment at a mental health institution in the city of Buenos Aires completed a questionnaire in 2018 with open and closed questions. The analysis combined quantitative and qualitative approaches, with calculation and comparison of frequencies according to groups and thematic analysis. RESULTS: Most of the participants had work experience, although only 29% were working and 93% of those who had no job said they were interested in working. However, only 33% of those who did not have a job carried out activities to get one. A total of 85% considered that they could have problems if they worked and 15% said that it could eventually hurt them. No significant differences by diagnosis or gender were observed. DISCUSSION: A high interest in working among people with severe mental disorders contrasts with a considerable percentage that is nonetheless not looking for a job and anticipates difficulties at work. Stigma could be one of the biggest obstacles to carrying out job search activities and achieving labor inclusion. Employment support programs should consider some of the problems found in this study.

KEY WORDS: Unemployment; Severe Mental Disorders; Supported Employment; Occupational Status; Mental Health Recovery

INTRODUCCIÓN

El trabajo ocupa un lugar en esta sociedad que ha sido descrito, junto al amor y a las relaciones sociales, como una "dimensión esencial que caracteriza al ser humano"¹. En particular, quienes no tienen un trabajo formal suelen ser interpelados o marginados por carecer supuestamente de atributos socialmente valorables o representar una carga para su entorno (más próximo o más general), reforzando en la propia persona un circuito de autoexclusión y baja autoestima². No sorprende, por lo tanto, que el empleo y el desempleo se asocien de distintos modos y con diferentes dinámicas con temas de salud mental. La situación laboral y la posibilidad de trabajar aparecen relacionadas de forma compleja con el padecimiento mental; se ubica así al desempleo como potencial causa de problemas graves de salud mental³ y también como posible efecto de haber padecido trastornos mentales⁴.

Es frecuente que en Argentina y en el mundo se considere el empleo y el desempleo en personas con trastornos mentales severos (TMS)⁵⁻¹¹ y, a partir de allí, se analicen cuantitativa o cualitativamente el grado de extensión y las experiencias asociadas a esta variable, reconocida por su importancia para la inclusión social y la recuperación personal. Se sabe que el empleo (en términos generales y, en particular, en personas con TMS) contribuye a una mejor calidad de vida, ayuda a la organización del tiempo y al sostenimiento de rutinas, facilita la autonomía, promueve la socialización con otras personas y mejora las habilidades sociales y la autoestima¹². Sin embargo, la adquisición y mantenimiento de un empleo suele ser un desafío complejo para esta población. Las personas diagnosticadas con TMS presentan tasas de empleo consistentemente menores que la población general y, si bien la mayor parte de los datos provienen de países de altos ingresos, se estima que la tasa de empleo para esta población oscila entre el 8% y el 40%¹³⁻¹⁵. De acuerdo con un estudio, el 65% de las personas con TMS tenía entre sus objetivos vitales el poder trabajar, en tanto que solo el 15% contaba con un empleo¹⁶. Estos porcentajes pueden variar significativamente según las tasas de ocupación de la población general o los subgrupos considerados, y se estima que su descenso en momentos de crisis sería más pronunciado en personas con discapacidad que en el resto de la población¹⁷. Asimismo, la incidencia del género en este rubro (diferencias en los ingresos, tasas de empleo formal, etc.) ha sido señalada tanto para la población general como para la de personas con TMS^{18,19}.

Argentina cuenta con información fragmentaria en la materia. Existen datos sobre el empleo en personas con diferentes tipos de discapacidad, aunque los de aquellas con TMS no se encuentran discriminados respecto de otras formas de discapacidad mental^{20,21}. Un estudio de 2003 mostró que solo el 20% de las personas con discapacidad mental tenía trabajo y que apenas el 31% poseía alguna experiencia laboral previa; ambas cifras eran las más bajas para cualquier tipo de discapacidad²⁰. Un reporte

más reciente estimó que el 70% de la población con una discapacidad mental-cognitiva era económicamente inactiva; también en este caso se trata de la tasa más alta para cualquier tipo de discapacidad²¹.

Sin embargo, la experiencia laboral podría ser mayor: otro estudio, llevado a cabo con 501 pacientes internados en un hospital psiquiátrico de la provincia de Buenos Aires en 2014 y 2015, mostró que el 50% de las mujeres y el 70% de los hombres había tenido algún tipo de trabajo formal o no formal antes de su internación¹⁰. Desde un enfoque complementario, Suaya se ha ocupado de la trayectoria laboral de personas con trastornos mentales y, particularmente, de cómo la Historia Vital del Trabajo puede contribuir a la externación de personas alojadas en hospitales monovalentes²². Análogamente, se ha estudiado el rol y la importancia de las empresas sociales como oportunidad de inserción laboral para personas con trastornos mentales^{23,24}, aunque estos valiosos aportes no permiten explicar aspectos cuantitativos del desempleo o inactividad en esta población.

Localmente, el acceso a pensiones por discapacidad (en general) aumentó considerablemente entre 2003 y 2015, aunque luego el empalme con el empleo presentó complicaciones que no se han podido resolver de manera adecuada. Para algunas personas que podrían lograr acceder al mercado laboral, el requisito de renunciar a la pensión para desempeñar un trabajo registrado —con la incertidumbre respecto de la durabilidad del empleo y el temor a no recobrar la pensión— se presenta como un obstáculo de compleja resolución. Adicionalmente, a nivel internacional, es tema de discusión el potencial efecto de disuasión para la búsqueda laboral de personas con TMS que podrían tener este beneficio social⁵.

El objetivo del estudio fue conocer la experiencia laboral, el interés por trabajar, las conductas específicas de búsqueda laboral, el estatus ocupacional y las actitudes frente al trabajo en una muestra de pacientes con TMS que recibían atención en una institución de salud mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

MÉTODOS

Durante enero y febrero de 2018 se llevó a cabo un censo entre todos los pacientes que se encontraban en tratamiento en Proyecto Suma, una institución del sector privado de CABA que dedica su trabajo a la recuperación y cuenta con un hospital de día y talleres orientados a la inclusión social. El estudio fue de carácter exploratorio, descriptivo y transversal, respaldado en la experiencia institucional de brindar apoyo para la inclusión laboral.

La mayoría de los pacientes de estos dispositivos se encuentran estabilizados o en estado subagudo, cuentan con cobertura sanitaria o apoyo económico de la familia, con sus necesidades económicas satisfechas y un nivel educativo medio-alto. Un reducido grupo de pacientes paga el tratamiento de forma directa, sin financiamiento de ninguna cobertura sanitaria.

El cuestionario diseñado (ver Anexo 1: <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/libraryFiles/downloadPublic/42>) incluyó 54 preguntas cerradas, que abordaban aspectos demográficos (edad, género, estudios propios y estudios maternos), beneficios sociales (Certificado Único de Discapacidad, pensión), ayudas familiares, aspectos económicos (ingresos) y aspectos relacionados con el trabajo (historia laboral, actividad ocupacional actual, actitudes frente al trabajo, interés por trabajar y estrategias de búsqueda laboral). Adicionalmente, se presentaron 7 preguntas abiertas, que indagaban acerca del trabajo actual formal o informal en caso de tenerlo (satisfacción, aspectos que habrían facilitado el acceso al trabajo, ventajas y desventajas de trabajar) y expectativas respecto de apoyos para la obtención de un empleo. El cuestionario fue administrado en papel, de forma presencial, por un integrante del equipo de investigación en un lugar acordado con la persona participante (dentro de la institución o en un espacio público cercano a la institución o de conveniencia para el participante).

El cuestionario indagaba por el trabajo de forma genérica, como actividad más abarcativa que el mero hecho de tener un empleo²⁵. De este modo, al preguntar por el trabajo, se explicitaba que incluía el caso de un empleo en relación de dependencia, el autoempleo, el negocio/empresa familiar, el trabajo informal u ocasional, la participación en una cooperativa de trabajo y otras formas de trabajo (como las tareas domésticas o de cuidado hacia terceros). El tipo de trabajo era registrado y categorizado por el entrevistador.

Los criterios de inclusión para el estudio fueron: a) estar en tratamiento en el hospital de día o en los talleres de rehabilitación de la institución; b) tener un diagnóstico de TMS (que incluía a las personas con diagnóstico de esquizofrenia y otros trastornos psicóticos [EOP], como el trastorno esquizoafectivo o el trastorno delirante, trastornos del ánimo [TA], tales como la depresión o el trastorno bipolar, y trastornos de la personalidad [TP]); c) tener una evaluación de menos de 55 puntos en la escala global de funcionamiento (eje V del Manual de Diagnóstico y Tratamiento IV-TR²⁶). Fueron excluidas aquellas personas cuyos equipos tratantes consideraron que podían sufrir efectos perjudiciales o que estaban en momentos más críticos de su evolución, por lo cual no recomendaron su participación.

Un total de 140 pacientes cumplieron los criterios de inclusión. El equipo terapéutico de 2 personas recomendó que esas personas no participaran. Otras 35 personas eligieron no participar. El estudio alcanzó entonces a 103 personas, que firmaron el consentimiento informado y brindaron información sobre sus experiencias laborales, interés por trabajar, conductas específicas de búsqueda laboral, estatus ocupacional y actitudes frente al trabajo.

Los participantes fueron agrupados por diagnósticos (EOP vs. TA y TP) para efectuar comparaciones conforme a la existencia de estudios internacionales que analizan el empleo y desempleo en personas con EOP^{7,15}.

El análisis de las preguntas cerradas se realizó mediante estadística descriptiva y estudios de asociación a través de Chi cuadrado. Las preguntas abiertas fueron analizadas temáticamente por dos miembros del equipo de investigación, quienes efectuaron la codificación de modo independiente y establecieron las categorías finales por consenso.

El estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Proyecto Suma.

RESULTADOS

Los participantes tenían un promedio de edad de 37,0 años (rango intercuartílico: 26-46). El 38,8% declaró tener género femenino (n=40) y el 61,2%, masculino (n=63). Se registró un 76,7% de solteros (n=79), mientras que el resto estaba casado/en pareja, separado, divorciado o viudo. El 66,0% vivía con los padres (n=68), y el 80,6% residía en una vivienda de su familia o propia (n=83). El 31,1% tenía educación terciaria o universitaria completa o de posgrado (n=32). La educación materna de los participantes era más alta que la propia, con el 69,9% habiendo alcanzado una educación terciaria, universitaria o de posgrado (n=72). El 63,1% tenía cobertura de medicina prepaga (n=65) (ver Tabla 1).

El 29,1% había tenido una internación en el último año (n=30); el 52,4% contaba con un Certificado Único de Discapacidad (n=54) y el 11,7%, con una pensión por discapacidad (n=12). El 68,0% de los participantes tenían un diagnóstico de EOP (n=70), el 23,3%, de TA (n=24) y el 8,7%, de TP (n=9). El 77,1% de los participantes con diagnóstico de EOP (n=54) eran varones, y lo propio ocurría con el 33,3% de los participantes con otro diagnóstico (n=8).

Al momento del estudio, el 29,1% de los participantes (n=30) contaba con un trabajo formal o informal, de los cuales el 73,3% (n=22) desempeñaba un trabajo profesional, técnico o calificado y el 60% (n=18) llevaba en dicho empleo más de tres años. Solo el 7,8% de los participantes (n=8) tenía un empleo en relación de dependencia en el sector privado o público. Un 82,5% había tenido un empleo en relación de dependencia o autoempleo (n=85) en algún momento de su vida, y el porcentaje se elevaba al 93,3% (n=56) para mayores de 30 años. El 89,3% (n=92) había tenido algún tipo de trabajo (formal o informal) en algún momento de su vida.

Quienes no estaban trabajando (n=73), mayoritariamente expresaron su interés por hacerlo. El 67,1% dijo tener mucho interés en trabajar (n=49) y el 26,0%, algo de interés (n=19); fueron pocos quienes dijeron no tener interés en trabajar. Un 90,4% (n=66) consideró que trabajar podría hacerlo/a sentir mejor. Sin embargo, la búsqueda efectiva mostró diferencias considerables, ya que tan solo el 32,9% de las personas sin trabajo lo estaba buscando (n=24). Inclusive, entre quienes dijeron tener mucho interés en trabajar, la búsqueda laboral efectiva apenas superaba el 40% (n=20). Cabe destacar que,

TABLA 1. Datos demográficos, clínico-psiquiátricos y de empleo según género y según diagnóstico, 2018.

	Género						Grupo diagnóstico			
	Total		F		M		Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos		Trastornos del ánimo y trastornos de personalidad	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
	103	(100)	40	(38,8)	63	(61,2)	70	(68,0)	33	(32,0)
Edad (promedio - desvío estándar) en años	37,0 - 13,2		33,8 - 13,1		39,9 - 15,0		32,9 - 9,9		45,8 - 15,1	
Estudios										
Secundario incompleto o menor	20	(19,4)	3	(7,5)	17	(27,0)	17	(24,3)	3	(9,1)
Secundario completo / terciario o universitario incompleto	51	(49,5)	17	(42,5)	34	(54,0)	40	(57,1)	11	(33,3)
Terciario o universitario completo	32	(31,1)	20	(50,0)	12	(19,0)	13	(18,6)	19	(57,6)
Estudios maternos										
Secundario incompleto o menor	10	(9,6)	4	(10,0)	6	(9,5)	7	(10,0)	3	(9,1)
Secundario completo / terciario o universitario incompleto	21	(20,4)	10	(25,0)	11	(17,5)	14	(20,0)	7	(21,2)
Terciario o universitario completo	72	(69,9)	26	(65,0)	46	(73,0)	49	(70,0)	23	(69,7)
Estado civil										
Soltero(a)	79	(76,7)	23	(57,5)	56	(89,9)	65	(92,9)	14	(42,4)
Casado(a) / vive en pareja	6	(5,8)	3	(7,5)	3	(4,8)	2	(2,9)	4	(12,1)
Divorciado(a) / viudo(a) / separado(a)	18	(17,5)	14	(35,0)	4	(6,3)	3	(4,3)	15	(45,5)
Internación psiquiátrica en último año	30	(29,1)	18	(45,0)	12	(19,0)	18	(25,7)	12	(36,4)
Certificado Único de Discapacidad	54	(52,4)	17	(42,5)	37	(58,7)	42	(60,0)	12	(36,4)
Pensión por discapacidad	12	(11,7)	2	(5,0)	10	(15,9)	10	(14,3)	2	(6,1)
Trabajo actual										
Sin trabajo	73	(70,9)	33	(82,5)	40	(63,5)	51	(72,9)	22	(66,7)
Trabajo	30	(29,1)	7	(17,5)	23	(36,5)	19	(27,1)	11	(33,3)
Empleo regular (privado o estatal)	8	(7,8)	3	(7,5)	5	(7,9)	6	(8,6)	2	(6,1)
Autónomo / autoempleo	8	(7,8)	2	(5,0)	6	(9,5)	3	(4,3)	5	(15,2)
Empleo ocasional	7	(6,8)	2	(5,0)	5	(7,9)	4	(5,7)	3	(9,1)
Empresa/negocio familiar	5	(4,9)	0	(0,0)	5	(7,9)	4	(5,7)	1	(3,0)
Sin pago o no clasificable	2	(1,9)	0	(0,0)	2	(3,2)	2	(2,9)	0	(0,0)
Experiencia laboral previa	92	(89,3)	57	(90,5)	35	(87,5)	61	(87,1)	31	(93,9)
Empleo regular	85	(82,5)	51	(81,0)	34	(85,0)	55	(78,6)	30	(90,9)
Solo trabajo no formal	7	(6,8)	6	(9,5)	1	(2,5)	6	(8,6)	1	(3,0)
Alguna vez empleo de tiempo completo	60	(58,3)	25	(62,5)	35	(55,6)	35	(50,0)	25	(75,8)
Sin trabajo / interés por trabajar										
Mucho interés	49	(67,1)	22	(66,7)	27	(62,5)	35	(68,6)	14	(63,6)
Algo de interés	19	(26,0)	9	(27,3)	10	(25,0)	14	(27,5)	5	(22,7)
Sin interés	5	(6,8)	2	(6,1)	3	(7,5)	2	(3,9)	3	(13,6)
Sin trabajo / buscó trabajo	24	(32,9)	14	(42,4)	10	(25,0)	15	(29,4)	9	(40,9)

pese a no tener interés en trabajar, una persona dijo que se encontraba buscando empleo.

De acuerdo con la definición de "tasa de desempleo" (porcentaje de personas que no tienen empleo, aunque lo buscan, sobre el total de personas en edad de tener empleo que tienen o buscan empleo), el desempleo de los participantes del estudio fue del 44,4%. Por otra parte, siguiendo la definición de "reserva para el empleo" (porcentaje de personas que no tienen empleo ni lo buscan, pese al interés en tenerlo, sobre el total de personas en edad de trabajar¹⁶), el 42,7% pertenecía a esta categoría (44 personas sobre 103 participantes). La tasa de inactividad (personas que no trabajan ni buscan empleo sobre el total de personas) fue de 47,6% (n=49).

El 84,9% de las personas sin trabajo anticipaba que

podría tener algún problema (35,6%; n=26) o muchos problemas (49,3%; n=36) en caso de trabajar; un 15,1% consideró que eso podría hacerle mal. Esta consideración no impidió que una mayoría expresara su deseo de tener trabajo y que, al igual que el resto de los participantes, lo buscara.

Ante la consulta de si postergarían la búsqueda laboral en caso de contar con mayor apoyo económico familiar, el 38,4% de quienes no tenían trabajo (n=28) manifestó que dejaría de intentar. Esto no impidió que ese grupo de personas también estuviera enrolado en la búsqueda laboral (n=10) o que creyera que el trabajo ayudaría a sentirse mejor (n=24), de un modo similar al de quienes no postergarían la búsqueda aun si tuvieran más apoyo económico. En cambio, sí se observaron diferencias signi-

ficativas respecto del interés por trabajar cuando el 46,4% de quienes postergarían la búsqueda laboral dijeron tener mucho interés en trabajar ($n=13$), frente al 80% que expresó mucho interés en trabajar en el grupo que no postergaría la búsqueda ($n=36$) ($p<0,05$).

En cuanto al tipo de apoyo deseado para realizar la búsqueda laboral, las respuestas de los participantes ($n=46$) apuntaron a alguien que pudiera proveerles un trabajo (34,8%, $n=16$), a recibir apoyo emocional/terapéutico (32,6%, $n=15$), capacitación prelaboral (17,4%, $n=8$) o consejos acerca de dónde buscar trabajo (15,2%, $n=7$).

Dentro del reducido grupo que se encontraba buscando trabajo de modo activo, la principal estrategia fue la de avisar a familiares y conocidos ($n=22$), que superó a la búsqueda de ofertas laborales ($n=14$) o al envío del *curriculum vitae* (CV) de forma anónima ($n=14$), sin ser ninguna de estas estrategias excluyente de las otras.

En el grupo que se encontraba trabajando ($n=30$) se pudo observar que la mitad privilegiaba el dinero y su autoabastecimiento ($n=15$), mientras que aspectos como sentirse útil y las relaciones sociales implicadas en el trabajo fueron destacados en cada caso por el 13,3% ($n=4$), y estar activo/a, por el 10% ($n=3$). Lo que se reportó con mayor frecuencia como el aspecto más negativo del trabajo fue el horario y el consecuente cansancio. El principal modo de conseguir trabajo fue a través de familiares y conocidos (56,7%, $n=17$), lo cual resultó mucho más común que mediante convocatorias, avisos, envío de CV o contactos con personas en el ámbito laboral.

Al analizar estos resultados según tipo de diagnóstico, no se apreciaron diferencias significativas. El 27,1% de las personas con diagnóstico de EOP se encontraba trabajando ($n=19$), frente al 33,3% de aquellas con diagnóstico de TA o TP ($n=11$). Similarmente, las personas con diagnóstico de EOP contaban con experiencia laboral formal en el 78,6% de los casos ($n=55$) y los participantes con otro diagnóstico, en el 90,9% ($n=30$). En cuanto al interés en trabajar entre quienes no lo hacían, el 96,1% de las personas con EOP dijo tener algo de interés (27,5%; $n=14$) o mucho (68,6%; $n=35$), mientras que solo el 29,4% buscaba trabajo ($n=15$). Sin diferencias estadísticamente significativas, el 86,4% del resto de los participantes sin trabajo dijo tener algo de interés o mucho interés en trabajar ($n=19$) y el 40,9% buscaba empleo ($n=9$).

Si bien las mujeres tenían proporcionalmente más años de estudio que los hombres, el porcentaje con empleo no seguía esta pauta. El 36,5% de los hombres estaba trabajando ($n=23$), mientras que solo el 17,5% de las mujeres dijo que lo hacía ($n=7$), lo cual mostró diferencias estadísticamente significativas ($p<0,05$). En cuanto al interés en trabajar entre quienes no lo hacían, hombres y mujeres reflejaron niveles similares (92,5% vs. 93,9%, respectivamente, tenían algo de interés o mucho interés en trabajar). A su vez, buscaban trabajo el 25,0% de los hombres ($n=10$) y el 42,4% de las mujeres ($n=14$), aunque estas diferencias no mostraron significatividad

estadística.

DISCUSIÓN

Según lo observado en esta muestra de 103 personas con TMS en tratamiento en un hospital de día y en talleres de rehabilitación de una institución de salud mental de CABA, la experiencia laboral de los participantes era amplia y, comparativamente con otros estudios^{13,14}, el porcentaje de personas con empleo también lo era. Un 17,5% de los participantes conservaba su actividad laboral desde hacía al menos tres años, lo que cuestiona el mito de que las personas con TMS no trabajan o no pueden trabajar. En cambio, si se compara con la población general, el desempleo resulta considerablemente mayor. En Argentina, al momento del estudio, había aproximadamente 900 000 personas sin trabajo que lo buscaban y una tasa de desocupación en la población urbana general que rondaba el 7%²⁷. La muestra considerada en este estudio tenía una desocupación seis veces superior. Incluso más notable fue la diferencia en quienes, sin tener trabajo, tampoco lo buscaban. En este punto se hace más difícil la comparación, ya que la metodología habitual en los estudios poblacionales se limita a registrar si existe o no búsqueda laboral, sin revisar el interés potencial por trabajar. De todos modos, una investigación llevada a cabo en los Estados Unidos luego de la recesión de 2008-2009¹⁷ mostró que la tasa de personas que no buscaban empleo, pese a no tenerlo y a su interés en trabajar, era cercana al 3% en la población general y al 7% en la población con discapacidad. En la población aquí estudiada, el porcentaje alcanzaba el 42,7%, lo que revela la presencia de poderosos obstáculos entre el interés declarado por trabajar, la búsqueda laboral y la adquisición de un empleo.

En primer lugar, estos obstáculos deben conectarse con: a) la anticipación por parte de los participantes de problemas o perjuicios en caso de tener un trabajo; b) la expectativa de que alguien les proveyera un empleo sin tener que buscarlo; c) la idea de abandonar la búsqueda en caso de contar con mayor apoyo económico; d) la estrategia marcadamente orientada a la búsqueda a través de conocidos y familiares (por otra parte, quienes tenían trabajo, dijeron que lo habían conseguido de esa manera).

En segundo lugar, se destaca la extensión del interés por trabajar y la expectativa de que el trabajo podría ayudar a sentirse mejor, lo que contrasta con una relativa pasividad a la hora de encarar una búsqueda laboral. Las expectativas de problemas en el ámbito laboral no habrían afectado el declarado interés por trabajar, aunque parecerían incidir en la búsqueda misma.

En tercer lugar, ni el género ni el diagnóstico habrían mostrado diferencias, ya que en todos los grupos se observó un bajo nivel de empleo, alto desempleo y aún más alta inactividad.

De las consideraciones mencionadas se derivan posibles explicaciones y algunas recomendaciones para definir estrategias de apoyo a esta población en su acceso al

mercado laboral. La anticipación de dificultades en caso de tener un empleo podría expresar temores ante las posibles complicaciones para el sostenimiento de rutinas, los esfuerzos que a veces representa la interacción con otros y, simultáneamente, el control de síntomas persistentes, con compensaciones económicas que pueden ser magras o inferiores a las expectativas personales y familiares.

El estigma (una dinámica social que involucra el desconocimiento acerca de los trastornos mentales, los prejuicios, las actitudes de rechazo, temor y desvalorización, con las consecuentes conductas de discriminación²⁸) podría incidir en la forma en que las personas con TMS encaran sus búsquedas laborales. Tanto la anticipación del estigma²⁹ (la expectativa y temor de sufrir una experiencia de discriminación) como su internalización³⁰ (la adscripción a los estereotipos de desvalorización y rechazo, y su aplicación sobre la propia persona) podrían llevar a los participantes a sobreestimar o reportar exageradamente su deseo de trabajar. En ocasiones, en el intento por ser aceptados como cualquier otra persona de la sociedad^{11,31}, hay quienes recurren a la estrategia de ocultar sus dificultades o preferencias ante el temido (o ya experimentado) rechazo por parte de la comunidad³². Por otra parte, el alto porcentaje de personas que no buscan empleo a pesar de no tenerlo (sumado a las dificultades esperadas en caso de trabajar) sugiere la presencia del efecto "¿para qué intentar?", que conduce a abandonar el esfuerzo debido a las bajas expectativas de alcanzar el objetivo³⁰.

De acuerdo con estudios internacionales, las personas con TMS interesadas en trabajar suelen considerar que la rápida provisión de un empleo y el apoyo para poder mantenerlo^{33,34} es la ayuda más efectiva, si se la compara con la capacitación prelaboral y otras estrategias de rehabilitación vocacional³⁵. Sin embargo, según estos resultados y aun con los empleos disponibles, un programa de apoyo podría no ser suficiente y debería: a) sistematizar el trabajo para hacer frente al estigma y promover la recuperación en personas con TMS que desean encarar una búsqueda laboral; b) incentivar a familiares y equipos de salud mental para que valoren las capacidades de las personas afectadas y brindarles un apoyo habilitante durante este proceso; c) asociarse con campañas más abarcativas, orientadas a la generación de entornos laborales no estigmatizantes.

Cabe destacar, en lo referido a la búsqueda de empleo, que la ausencia de diferencias según diagnóstico o por

género puede deberse al tamaño de la muestra. Quizás un estudio más grande arroje diferencias estadísticamente significativas, que aquí no se hallaron. El nivel educativo, particularmente el materno, muestra una población con elevada instrucción, lo cual hace más difícil su generalización a otras poblaciones. Asimismo, la incidencia sobre los resultados derivada de la relación entre género y diagnóstico (mayor proporción de varones entre personas con diagnóstico de EOP y mayor proporción de mujeres entre personas con otros diagnósticos) no pudo ser investigada por limitaciones de la muestra. Los resultados deben generalizarse con cautela a la población de personas con TMS, ya que muchas de ellas podrían tener un empleo, estar internadas o no estar realizando un abordaje integral para su padecimiento mental como lo estaba realizando la muestra considerada. De todos modos, la recopilación de información respecto de las experiencias, actitudes y expectativas laborales de personas con TMS puede servir como parámetro para futuros estudios en una población equivalente.

RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

Este estudio muestra que el nivel de desempleo en personas con TMS, pese a su interés por trabajar, puede ser varias veces superior al de la población general. Sin embargo, tal vez es incluso más preocupante la falta de búsqueda de trabajo y el hecho de resignarse a no tenerlo. Se deben plantear entonces alternativas para la inclusión social en el marco de los procesos de recuperación de personas que han sufrido internaciones psiquiátricas o episodios disruptivos en su vida en conexión con su trastorno mental. Esto requiere desarrollar programas de empleo que, por un lado, sean sensibles a las necesidades y preferencias de sus usuarias/os y que, por el otro, aborden las dificultades personales y sociales para concretar el acceso al mercado laboral.

RELEVANCIA PARA LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

A partir del presente estudio se cuenta con información preliminar sobre empleo, desempleo, interés por trabajar, actitudes, expectativas y estrategias de búsqueda laboral en una población de personas con TMS. Futuras investigaciones podrán robustecer o rectificar las implicancias de estos hallazgos.

AGRADECIMIENTOS: A las Lic. Gabriela Lachowicz, Andrea Medina y Adriana Hönig por sus valiosos aportes en la discusión del tema del empleo.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES: Martín Agrest (MA), Joaquín Castro Valdez (JCV) y Fernando Prieto (FP) diseñaron la investigación. JCV y FP llevaron adelante las entrevistas, la carga de datos y la preparación de la base de datos. MA, JCV y FP realizaron el análisis preliminar de los datos. Todas las personas autoras participaron de la discusión de los resultados. MA y FP realizaron un primer borrador del manuscrito. FP realizó el tratamiento estadístico de los resultados. Todas las personas autoras participaron de la revisión del borrador, realizaron aportes significativos a la versión final del manuscrito y aprobaron la versión enviada para su publicación.

Cómo citar este artículo: Agrest M, Prieto F, Geffner N, Castro Valdez J, Toriggia E, Gabriel R, *et al.* Experiencias, actitudes y expectativas laborales de personas con trastornos mentales severos en un hospital de día del sector privado. *Rev Argent Salud Pública.* 2023;15:e99. Publicación electrónica 5 de May de 2023.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Neffa JC. Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio. Buenos Aires: CEIL-CONICET; 2015.

² Goldsmith AH, Veum JR, William D. The impact of labor force history on self-esteem and its component parts, anxiety, alienation and depression. *J Econ Psychol* [Internet]. 1996 [citado 31 Mar 2023];17(2):183-220. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0167487096000037>

³ Lo CC, Cheng TC. Race, unemployment rate, and chronic mental illness: a 15-year trend analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [Internet]. 2014 [citado 31 Mar 2023];49(7):1119-1128. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-014-0844-x>

⁴ Drake RE, Whitley R. Recovery and severe mental illness: description and analysis. *Can J Psychiatry* [Internet]. 2014 [citado 31 Mar 2023];59(5):236-242. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/070674371405900502>

⁵ Rosenheck R, Leslie D, Keefe R, McEvoy J, Swartz M, Perkins D, *et al.* Barriers to employment for people with schizophrenia. *Am J Psychiatry* [Internet]. 2006 [citado 31 Mar 2023];163(3):411-417. Disponible en: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.163.3.411>

⁶ Drake RE, Becker DR. The individual placement and support model of supported employment. *Psychiatr Serv* [Internet]. 1996 [citado 31 Mar 2023];47(5):473-475. Disponible en: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ps.47.5.473>

⁷ Mueser KT, Salyers MP, Mueser PR. A prospective analysis of work in schizophrenia. *Schizophr Bull* [Internet]. 2001 [citado 31 Mar 2023];27(2):281-296. Disponible en: <https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/27/2/281/1871069?login=false>

⁸ Assunção A, Lima EP, Guimarães MD. Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [citado 31 Mar 2023];33(3):e00166815. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GkKcDNk7nk4NPQYjgSjF4G/?lang=pt>

⁹ Triskier F, Agrest M. Trabajo y Salud Mental (Introducción). *Vertex.* 2015;26(124):414-416.

¹⁰ López Santi MC, Brunengo MN, Rattagan M. El perfil de las personas internadas en salas de larga estancia en un hospital neuropsiquiátrico de la Argentina. Hacia una comunidad sin manicomios. *Salud Mental y Comuni-*

dad. 2018;5:90-108.

¹¹ Hönig A. Inserción laboral de personas con trastorno mental severo. La experiencia grupal y de empleo con apoyo en una institución de salud mental comunitaria en Buenos Aires. *Vertex.* 2015;26(124):435-440.

¹² Suijkerbuijk YB, Schaafsma FG, van Mechelen JC, Ojajarvi A, Corbiere M, Anema JR. Interventions for obtaining and maintaining employment in adults with severe mental illness, a network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2017 [citado 31 Mar 2023];9(9):CD011867. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011867.pub2/full>

¹³ Cook JA. Employment barriers for persons with psychiatric disabilities: update of a report for the President's Commission. *Psychiatr Serv* [Internet]. 2006 [citado 31 Mar 2023];57(10):1391-1405. Disponible en: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/ps.2006.57.10.1391>

¹⁴ Gaite L, Vazquez-Barquero JL, Borra C, Ballesteros J, Schene A, Welcher B, *et al.* Quality of life in patients with schizophrenia in five European countries: the EPSILON study. *Acta Psychiatr Scand* [Internet]. 2002 [citado 31 Mar 2023];105(4):283-292. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1034/j.1600-0447.2002.1169.x>

¹⁵ Chuaqui J. Esquizofrenia e inserción laboral. *Psiquiatría y Salud Mental* (Chile). 2001;18(3):133-139.

¹⁶ Bond GR, Drake RE. Making the case for IPS supported employment. *Adm Policy Ment Health* [Internet]. 2014 [citado 31 Mar 2023];41(1):69-73. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10488-012-0444-6>

¹⁷ Fogg NP, Harrington PE, McMahon BT. The impact of the Great Recession upon the unemployment of Americans with disabilities. *J Vocat Rehabil* [Internet]. 2010 [citado 31 Mar 2023];33:193-202. Disponible en: https://www.newenglandada.org/ada_neu_research/jvr_fulltext.pdf

¹⁸ Franca MH, Barreto SM, Garcia Pereira F, Silveira Guerrera de Andrade LH, Alochio de Paiva MC, Viana MC. Mental disorders and employment status in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: gender differences and use of health services. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017 [citado 31 Mar 2023];33(9):e00154116. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/78PjXsCn3XgBYr4DYy3f8j/?lang=en>

¹⁹ Cortes-Franch I, Escriba-Aguir V, Benach J, Artazcoz L. Employment stability and mental health in Spain: towards understanding the influence of gender and partner/marital status. *BMC Public Health* [Internet]. 2018 [citado 31 Mar

- 2023];18(1):425. Disponible en: <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5282-3>
- ²⁰ Instituto Nacional de Estadística y Censos. Encuesta Nacional sobre Personas con Discapacidad (ENDI). Complementaria del Censo 2001. Buenos Aires: INDEC; 2006.
- ²¹ Instituto Nacional de Estadística y Censos. Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad. Resultados definitivos 2018 [Internet]. Buenos Aires: INDEC; 2018 [citado 31 Mar 2023]. Disponible en: https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf
- ²² Suaya D. Salud mental y trabajo: historia vital del trabajo. Un dispositivo psicosocial. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.
- ²³ Araujo MV. Emprendimientos que producen lo social: la fractura entre el mundo del trabajo y el mundo de la asistencia en Salud Mental. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional* [Internet]. 2020 [citado 31 Mar 2023];6(2):60-67. Disponible en: <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista/RATO/2020jul-art7.pdf>
- ²⁴ Iglesias MF, Galli A, Pissaco C, Videla F, editores. Las empresas sociales de salud mental en su dimensión económica-comercial: Análisis de casos. II Congreso Nacional de Economía Social y Solidaria: La economía popular ante la crisis. Por la defensa de derechos y hacia una economía social y ambientalmente sostenible. Quilmes: Universidad Nacional de Quilmes; 2019.
- ²⁵ Organización Internacional del Trabajo. Estadísticas del trabajo, el empleo y la subutilización de la fuerza de trabajo. 19.a Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; 2013 [citado 31 Mar 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_220537.pdf
- ²⁶ American Psychiatry Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR (4th ed., text revision). Washington D. C.: APA; 2000.
- ²⁷ Instituto Nacional de Estadística y Censos. Mercado de trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos (EPH). Buenos Aires: INDEC; 2022.
- ²⁸ Goffman E. Stigma: notes on the management of spoiled identity. 18th ed. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1963.
- ²⁹ Angermeyer MC, Beck M, Dietrich S, Holzinger A. The stigma of mental illness: patients' anticipations and experiences. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2004 [citado 31 Mar 2023];50(2):153-162. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0020764004043115>
- ³⁰ Corrigan PW, Larson JE, Rusch N. Self-stigma and the "why try" effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry* [Internet]. 2009 [citado 31 Mar 2023];8(2):75-81. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00218.x>
- ³¹ Agrest M, Alves-Nishioka S, Le PT, Dishy G, Magalhaes Dahl C, Vera San Juan N, *et al.* Utility of a multidimensional recovery framework in understanding lived experiences of Chilean and Brazilian mental health service users. *Revista Iberoamericana de Psicología* [Internet]. 2021 [citado 31 Mar 2023];14(2):107-117. Disponible en: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.14212>
- ³² Geffner N, Agrest M. Estudio sobre el estigma percibido y el estigma experimentado según los usuarios de servicios de salud mental en la Ciudad de Buenos Aires: Su impacto en la recuperación. *Revista Iberoamericana de Psicología* [Internet]. 2021 [citado 31 Mar 2023];14(2):21-32. Disponible en: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.14203/1708>
- ³³ Burns T, Catty J, Becker T, Drake RE, Fioritti A, Knapp M, *et al.* The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial. *Lancet* [Internet]. 2007 [citado 31 Mar 2023];370(9593):1146-1152. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)61516-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61516-5/fulltext)
- ³⁴ Bond GR, Drake RE, Becker DR. Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US. *World Psychiatry* [Internet]. 2012 [citado 31 Mar 2023];11(1):32-39. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1016/j.wpsyc.2012.01.005>
- ³⁵ Bond GR, Campbell K, Drake RE. Standardizing measures in four domains of employment outcomes for individual placement and support. *Psychiatr Serv* [Internet]. 2012 [citado 31 Mar 2023];63(8):751-757. Disponible en: <https://ps.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ps.201100270>
- 2022];27:87-91. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/149297>



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.