



Asociación Argentina
Terapistas Ocupacionales



**Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales
(AATO)**

1ra Jornada de Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral

***“Roles, Prácticas, Contextos y Experiencias
en Argentina de TO en el Área Laboral”***

**Capítulo Terapia Ocupacional
en el Ámbito Laboral**



Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales (AATO)

1ra Jornada de Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral
“Roles, Prácticas, Contextos y Experiencias en Argentina de TO en el
Área Laboral”

Capítulo Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral

Ira Jornada de Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral: roles, prácticas, contextos y experiencias en Argentina de TO en el Área Laboral / Ana Inés Vivanco ... [et al.] ; Compilación de Agostina Ciampa; Brenda Vieyra ; Silvina Solari ; prólogo de Agostina Ciampa. - 1a ed - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : AATO-Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales, 2023.
Libro digital, PDF/A

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-631-90089-4-4

1. Terapia Ocupacional. I. Vivanco, Ana Inés II. Ciampa, Agostina , comp. III. Vieyra, Brenda , comp. IV. Solar, Silvina, comp. V. Ciampa, Agostina , prolog.
CDD 150

Ira. Jornada de Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral. Roles, Prácticas, Contextos y Experiencias en Argentina de TO en el Área Laboral.

© 2023

Edición agosto 2023

ASOCIACIÓN ARGENTINA DE TERAPISTAS OCUPACIONALES
Libertad 370 3° B (1012) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina - Tel. 4382-4070

Hecho el depósito que previene la ley 11.723

Elaborado por: Capítulo Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral de la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales

Integrantes del Capítulo Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral (2021): María Agostina Ciampa, Hernán Laglaive, Sofía Murphy, Silvina Solari, Brenda Vieyra y Paz Volker (ordenadas alfabéticamente).

Coordinación del capítulo: Brenda Vieyra

Integrantes del Capítulo Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral (2022): Rosana Adinolfi, Lorena Alegre, Carolina Alonso, Natalia Soledad Álvarez, María Victoria Araujo, María Esperanza Barcos, Mariana Buitron, María Agostina Ciampa, María Alejandra Ferrero, Laura Hauresz, Mariana Navarro, Constanza Poveda, Candela Sanchez, Celeste Sarrautte, Liliana Sbriller, Silvina Solari, Ana Cora Testa, Julia Vicari, Brenda Vieyra y Eliana Walker (ordenadas alfabéticamente).

El siguiente texto es producto de la desgrabación de las presentaciones en la primera jornada organizada por el capítulo de Terapia Ocupacional en el ámbito laboral realizadas en modalidad virtual el 7 de agosto de 2021.

Todas las autoras han dado la autorización para su publicación.



Ira. Jornada de Terapia Ocupacional en el ámbito laboral. Roles, prácticas, contextos y experiencias en Argentina de TO en el área laboral. por Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales se distribuye bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).



*Generando redes para la participación
y el crecimiento colectivo*

COMISIÓN DIRECTIVA GESTIÓN 2020-2023

Presidenta: Andrea Albino.

Vicepresidenta: Andrea Beatriz Villagra.

Secretaria ejecutiva: Natalia Javelier.

Secretaria científica: Rosángela Forcat.

Tesorera: Sara Daneri.

Vocal 1° Titular: Diana Muras.

Vocal 2° Titular: Silvina Montilla.

Vocal 3° Titular: Marcela Battaglia.

Vocal 4° Titular: Sandra Spampinato.

Vocal 1° Suplente: María Agustina Ciampa.

Vocal 2° Suplente: Verónica Williams.

1° Revisor de cuentas Titular: Diana García.

2° Revisor de cuentas Titular: Hernán Laglaive.

3° Revisor de cuentas Titular: Romina Olmos.

1° Revisor de cuentas Suplente: Macarena Abregu.

2° Revisor de cuentas Suplente: Silvina Oudshoorn.

La Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales (AATO) es una entidad sin fines de lucro que nuclea y trabaja en beneficio del colectivo profesional, ofrece orientación, asesoramiento a sus asociados y gestiona las medidas necesarias para la defensa de los derechos de la salud de los y las usuarios/as y pacientes y, los derechos laborales de los y las terapeutas ocupacionales ante los organismos oficiales pertinentes.

Índice:

TRABAJOS	PÁG
Prólogo	5
Curriculums abreviados de las autoras ponentes	6
Experiencia sobre caso único. Autora: <i>Lic. TO Ana Inés Vivanco.</i>	9
Roles de la TO en la práctica vigente de Rehabilitación Profesional para la inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual y sus resultados. Autora: <i>Lic. TO Rosana Adinolfi.</i>	15
Rol del Terapista Ocupacional en la realización de una inclusión laboral en un empleo competitivo de la Ciudad de Buenos Aires, desde Diciembre 2019 a Marzo 2020. Autora: <i>Lic. TO Carolina S. Cardoso.</i>	20
La potencia de la inclusión laboral en la transición a la vida adulta. Autora: <i>Lic. TO Brenda Vieyra</i>	24
El trabajo, una preocupación sostenida y compartida en las prácticas en salud mental. Autora: <i>Lic. TO Marcela A. Capozzo</i>	30
Salud Mental e Inclusión Laboral. Estrategias intersectoriales y aplicación de acciones de entrenamiento para el trabajo en el ámbito público. Autora: <i>Lic. TO María Soledad Ortega</i>	35
Salud, economía e inclusión: encuentros entre la terapia ocupacional y la economía social y solidaria en los emprendimientos sociales Autoras: <i>Lic. TO Lorena Alegre; Lic. TO María Victoria Araujo</i>	40
Aportes a un proyecto colectivo. Rol de la TO como apoyo en el empoderamiento de las Personas con Discapacidad Intelectual. Autora: <i>Lic. TO Constanza Poveda</i>	47
Programa de Ergonomía Integrado. Prevención y promoción en la salud de los trabajadores de un call center. Autora: <i>Lic. TO Myriam Lorena Perdiguero</i>	53
Práctica de terapia ocupacional en re inclusión de asalariados con incapacidad laboral adquirida en contexto de pandemia de SARS-coV-2. Autora: <i>Mg Lic. TO Liliana Sbriller</i>	59
Recorridos de TO Laboral en el Servicio Penitenciario Bonaerense. 1999-2021. Autora: <i>Lic. TO María Teresa Iribar</i>	65
Enlace al vídeo con la jornada completa	71

Prólogo

El Capítulo de Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral comienza a gestarse en el año 2020, un año por demás especial por la pandemia ocasionada por la enfermedad COVID-19. En ese año de tantas ambivalencias y desigualdades, dos colegas piensan una misma forma de contribuir a la profesión, ellas son Brenda Vieyra y Silvina Solari. Ambas me escribieron en distintos momentos para poder colaborar en AATO y pensar en la formación de un grupo de trabajo sobre la práctica de la TO en el Ámbito Laboral. Así, empezamos a soñar entre las tres un proyecto colectivo, un capítulo que persiga visibilizar y dar valor a nuestras prácticas, que bien sabemos que se desarrollan desde Tierra del Fuego hasta Salta, pasando por tantas prácticas en el camino, que no siempre se conocen ni se ponen en valor.

A fines del año 2020 se realiza la primera reunión con sus primeros integrantes: Brenda Vieyra, Silvina Solari, Hernán Laglaive, Paz Volker, Sofía Murphy y quien escribe. Sucedieron las reuniones, una de ellas con más de 90 interesadas en hacer parte, pasamos de año, y se fueron sumando numerosas colegas con años de experiencia en el ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral, siempre les agradeceremos su disponibilidad y valiosos aportes. Y así, después de meses de trabajo constantes, llegamos a la concreción de estas jornadas, las primeras Jornadas de Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral. Es mi deseo que sean las primeras de muchas, y que esta acción se suceda de diversas acciones del capítulo que beneficien y jerarquicen al colectivo de profesionales que nos dedicamos a esta noble, pero ardua tarea.

No quisiera terminar sin antes agradecer a las evaluadoras de todos los trabajos recibidos: Ana Cora Testa, Candela Sánchez, Daiana Celeste Sarraute, Laura Etcheverry, Laura Scaiano, María Soledad Ortega, María Teresa Iribar y Rosa Liliana Sbriller. Por otro lado, esta presentación tampoco hubiera sido posible sin la colaboración de jóvenes colegas y estudiantes que, con gran compromiso y dedicación, realizaron la desgrabación de cada una de las ponencias para que este libro pueda ser publicado, favoreciendo el acceso a estudiantes y colegas interesados en la temática. Quienes colaboraron con esta tarea fueron Florencia Fernández, Gabriela Perez Huerta, Lisandro Gatica, Matías Grippo y Noelia Losso.

Ahora sí, deseo que este material contribuya con ese sueño inicial: visibilizar las prácticas argentinas de terapia ocupacional en el ámbito laboral, y ojalá también motiven a que sigamos compartiendo con una mirada humana, crítica y profesional, nuestro hacer.

María Agostina Ciampa

Curriculums abreviados de las autoras ponentes (organizado según el orden de presentación en la jornada)

Ana Inés Vivanco

Licenciada en Terapia Ocupacional (UBA). Cursó estudios de Posgrado en Neurociencias y Rehabilitación Cognitiva en la Universidad Favaloro y obtuvo el Diplomado en capacitación docente en Neurociencias de la UAI. Coordinación del Equipo de Terapia Ocupacional en el Instituto de Neurología Cognitiva (INECO), y coordinando el área de Terapia Ocupacional (2012 y 2013) del equipo de Neurología Cognitiva del Instituto de Neurociencias de la Fundación Favaloro. Calibrada para aplicar la evaluación AMPS (Assessment of Motor and Process Skills). Desde el 2014 reside en Tandil, donde trabaja en el Instituto de Rehabilitación Génesis Salud y se desempeña como docente en la cátedra Modelo de la Ocupación Humana, en el Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N° 10.

Rosana Adinolfi

Licenciada en Terapia Ocupacional (UBA), especializada en el área de inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual, en rehabilitación profesional. Fue coordinadora de un Taller Protegido de Producción Cocina Nuestra, en Vicente López. Trabaja desde hace 17 años como Coordinadora del Servicio de Aprestamiento Laboral en ADEEI y forma parte del Equipo Técnico profesional. Es ayudante de primera y supervisora de prácticas en UBA en la Carrera de TO- Práctica Profesional IV. Integrante del GLARP IIPD (Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional Capítulo Argentino). Es prestadora de apoyos individuales y grupales a personas con Discapacidad Intelectual. Creadora de un Proyecto para la vida independiente.

Carolina S. Cardoso

Licenciada en Terapia Ocupacional (UBA), finalizó sus estudios en el año 2018. Trabajó en diversos lugares y continúa formándose en los campos de su interés, recientemente realizó la especialización del programa Apoyo Individualizado al Empleo (IPS) y el curso de Terapia Ocupacional en Neurociencias de la Universidad de Favaloro, trabajó como mediadora laboral en la asociación para el desarrollo de la educación especial (ADEEI), y actualmente, dentro del gabinete interdisciplinario de una escuela pública y en atención de adultos con discapacidad a domicilio.

Brenda Vieyra

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNSAM) y preparadora laboral. Se encuentra formada en inclusión laboral, planificación centrada en la persona y salud mental. Actualmente es miembro del capítulo de TO laboral de AATO, coordina planes de vida independiente en Equipo TRÍADA, es docente de grado en la carrera de TO en UCA y supervisa colegas de diferentes partes del país desde una perspectiva de reflexión e inclusión.

Marcela A. Capozzo

Es egresada de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional en 1983. Licenciada de la Universidad Nacional de Mar del Plata en 2003. Especialista en Metodología de la Investigación Científica- UNLA. Directora de trabajos de integración final de las carreras de T.O. de UNSAM y UNL. Profesional en el área de Salud Mental desde 1984. Jefa del Servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Borda. Coordinadora del Programa de Empleo con Apoyo de la Dirección General de Salud Mental GCBA.

María Soledad Ortega

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQ). Desde entonces se ha desempeñado en diversos ámbitos públicos y privados, y variados dispositivos de atención en Salud Mental. Docente universitaria en la UNSAM y tutora de prácticas clínicas de Salud Mental de la UNSAM, USAL y UBA.

María Victoria Araujo

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQ). Diplomada de posgrado en Salud Mental y Derechos Humanos (UNPAZ) y Especialista en Terapia Ocupacional Comunitaria en UNQ (TFI en curso). Estudiante de la Tecnicatura Universitaria en Economía Social y Solidaria (UNQ). Docente universitaria de grado. Integrante del Área de Empresas Sociales de la UNQ.

Lorena Alegre

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQ). Diplomada Universitaria en Formación Docente en Salud, UNTREF (2016). Especialista en Terapia Ocupacional Comunitaria en UNQ (2019). Estudiante de la Tecnicatura Universitaria en Economía Social y Solidaria (UNQ). Integrante del Área de Empresas Sociales de la UNQ. Coordinadora Operativa PEU Cooperación Social y Salud (UNQ). Actualmente coordinadora del “Grupo de Atención a familiares de usuarios de Salud Mental” y desde el 2017 coordinadora del Programa de Empleo con Apoyo de la Dirección General de Salud Mental del Hospital Borda.

Constanza Poveda

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQ). Posgrado en Actualización en Discapacidad de la UBA, Coordinadora del Taller Protegido Municipal No.1 Mayma de Morón, y Docente de Prácticas Profesional IV UBA.

Myriam Perdiguero

Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQ), con un posgrado en Ergonomía otorgado por la Universidad Tecnológica Nacional (UTN), diplomada en “Riesgos psicosociales y su prevención” del Instituto Argentino de Seguridad (IAS). Actualmente responsable del sector de Terapia Ocupacional y Ergonomía de la empresa INC- Carrefour Argentina. Desde el año 2011 se desempeña y forma en el área de prevención laboral, tanto dentro de empresas, así como asesora particular.

Liliana Sbriller

Egresada de la ENTO y Licenciada en Terapia Ocupacional egresada de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Magíster en Ciencias Sociales del Trabajo (UBA). Cursó un Posgrado en Epidemiología en Servicios de Salud y la Tecnicatura en OCRA (Universidad de Catalunya, 2010). Es Responsable de Recalificación Profesional en PLUS ART desde 1997. Se encuentra en proceso de edición su tercer libro *Trabajadores con incapacidad laboral permanente adquirida en el empleo* en la Editorial Teseo.

María Teresa Iribar

Terapista Ocupacional, expedido por la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional. Licenciada en Terapia Ocupacional (UNQ). TO en el Servicio penitenciario Bonaerense desde 1999 a la fecha. Funciones: profesional en equipos de salud de la Dirección Provincial de Salud Penitenciaria, directora a cargo de la Dirección de Evaluación y Desarrollo del Personal. Jefa del Dpto. de Planificación Ocupacional hasta noviembre de 2020. Docente titular en la Carrera de TO UCALP: 2012-2015. Supervisora de Prácticas Pre profesionales UNQUI 2010-2013.

Resumen y objetivo

Lograr la inserción laboral en empleo competitivo con apoyos de un joven de 20 años con discapacidad intelectual.

Introducción

El joven (en adelante J) es llevado por su madre al instituto de rehabilitación con el fin de recibir terapias orientadas a reorganizar su vida como adulto, debido a que finalizó su etapa escolar y su rutina carece de actividades de interés. Desde el área de Terapia Ocupacional se le ofrece iniciar el proceso de búsqueda laboral.

Métodos

Encuentros en consultorio; salidas a la comunidad. Se realizan las siguientes acciones: exploración de intereses para guiar la búsqueda; confección de CV; registro de datos en motores de búsqueda y consultoras; visita a Organismos Municipales (Oficina de Empleo) y Provinciales (Ministerio de Trabajo); contacto vía e-mail con empresas, adjuntando CV y explicando los beneficios de contratar personas con discapacidad. J es convocado a una entrevista por una de las empresas contactadas. Previo a la misma, en equipo con el psicólogo del instituto, se trabaja con técnicas de *Role Playing*. También se trabaja en la selección de vestimenta acorde y en el modo de llegar al lugar.

La empresa perteneciente al rubro agrícola le ofrece realizar una pasantía mediante un convenio con el instituto de rehabilitación, que se compromete a brindar los apoyos y ajustes necesarios para un buen desempeño laboral.

La T.O. concurre a la empresa dos veces por semana, donde evalúa mediante observación directa las tareas asignadas a J y comunica a la empresa los ajustes y las adaptaciones pertinentes, principalmente relacionados al modo de explicar las tareas y organización del entorno. Además, tiene un encuentro semanal en la Institución, donde J también asiste a sesiones de psicoterapia.

Resultado

Luego de un año como pasante, J es contratado en condición de planta permanente, con tareas que representan nuevos y mayores desafíos.

Conclusión

Además de representar una fuente de ingreso y un ordenador de su rutina, la experiencia laboral modifica la volición de J donde ahora desarrolla e identifica objetivos e intereses. Actualmente, ahorra con la intención de viajar y asiste a clases de inglés.

Bibliografía

- Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad. (2013). Plena Inclusión org. https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/convencion_onu_lf.pdf
- Asis Roig, R. (2014, 1 junio). Sobre discapacidad y derechos. DERECHOS Y LIBERTADES. <https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22513/DyL-2014-31-barranco.pdf>
- Pantano, L. (2009, septiembre 15–16). Difusión y Seguimiento de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Jornadas]. Magnitud de la Discapacidad en Argentina: de los dichos a los hechos, Buenos Aires, Argentina.
- Ministerio de Modernización. (2020). Manual de Buenas Prácticas en Discapacidad (Versión 1). Presidencia de la Nación.

Presentación en la jornada:

Voy a arrancar contando la presentación de un caso único. Después voy a ir resolviendo, y van a ir descubriendo porque es un caso único por ahora, y bueno voy a contar mi experiencia.

Bueno, lo enmarco en Tandil, la ciudad donde estoy viviendo actualmente. Todo lo que voy a ir contando se desarrolla en esta ciudad, y mi idea es compartirles lo que yo fui viviendo, lo que fui descubriendo, lo que está pasando en el ámbito laboral en nuestra ciudad, en Tandil. Una ciudad muy grande, con mucho potencial, pero bueno... Ahora voy a aclarar por qué esto de enmarcarlo tanto en Tandil y, que es lo que fui descubriendo y todo lo que hay por hacer.

Bueno antes que nada, de arrancar bien formal mi presentación, agradecerles a todos los que forman parte del capítulo laboral... No saben todo lo que significó para mí ese ida y vuelta que fueron haciendo con las devoluciones, pero fue impresionante y lo rico que es para mí cada una de las devoluciones, y que tan amorosamente que me fueron haciendo.

Y un agradecimiento especial a Agostina Ciampa quien siempre me acompañó cuando me fui metiendo en este mundo laboral, con una paciencia y un amor increíble estuvo acompañándome, así que muchas gracias Agostina.

Voy a contar de un caso único, **J** lo voy a nombrar, es un joven que llega a la Institución donde trabajo. Una institución en donde nunca se había realizado nada en el ámbito laboral, y también una institución

donde es muy difícil trabajar puertas afuera, para trabajar la inclusión a la sociedad también. Siempre se trabaja muy adentro, la rehabilitación muy puertas adentro, en cuanto a consultorio, gimnasio, y todo eso. Entonces cuando llega este joven, bueno mi propuesta, luego de evaluarlo es: hay que hacer algo dentro del marco de lo que es la inserción laboral.

Leímos el informe de la Institución previa, que nos llega: **J** es un joven que tiene discapacidad intelectual, tiene discapacidad certificada en el CUD desde los 3 años, donde dice TGD, y es un joven que siempre se mostró muy tímido, sin motivación, era muy difícil conocer qué es lo que él quería. Y es un joven que logra terminar su formación en el colegio secundario, sin modificación curricular, pero sí con mucho apoyo, mucha terapia, mucho acompañamiento, pero logra terminar.

Entonces cuando llega, vemos que es todo esto de esa dificultad en la motivación, esa dificultad en cuanto a descubrir sus deseos, sus intereses, siempre es un joven donde, como yo aclaro acá, y aclaro siempre, es llevado por la familia, siempre “llevado por”... entonces era muy difícil de ver esos deseos.

En la Institución anterior se le da el alta, por así decirlo, por una cuestión de edad, terminó el colegio, se le da el alta. Entonces, sí lo que ven ellos es que es un joven que siempre respetó todo, logró terminar su colegio secundario, y el tema es... y ahora qué hacemos, ¿no? ¿Ahora qué hacemos con él para que ingrese en su vida adulta?, ¿En conocer sus intereses? y entonces acá es donde es llevado por la mamá y llega a nosotros, a la Institución.

Ahí es donde luego de hacer la evaluación del desempeño ocupacional, indagar bien sus intereses y todo, es donde vemos que el objetivo: Lograr la inserción laboral. Y él también lo manifiesta, de que quiere empezar a trabajar, quiere meterse en ese mundo adulto y tener su espacio, también por así decirlo, donde siempre estuvo muy acompañado por su familia y su mamá, muy presente.

Entonces ese era el objetivo que queríamos lograr. Y en esto yo, aclaro le puse un asterisco, en cuanto a Significado y Propósito, que yo estoy utilizando mucho en mi Marco de Trabajo, lo que es el OTIPM de Anne Fisher, en donde ella aclara muchísimo de trabajar con esto del Significado y el Propósito. Y más que nada, esto del Propósito, en cuáles son las metas de este joven, qué es lo que él quería, aparte de que lo que encontremos tenga un significado para él, tenga un propósito en esa meta, en ese objetivo que él quería lograr.

Muy difícil, muy acompañada yo por el psicólogo, que trabajó en equipo conmigo, por la trabajadora social, que era todo nuevo para este equipo, pero muy acompañada con el psicólogo, también, muy mano a mano en trabajar con él. En esta introducción a mi trabajo yo cuento que es llevado por su madre, lo aclaro por esto de que él no hubiese venido solo, lo trae la mamá a la Institución... Para esto de reorganizar su vida como adulto, por esto de que terminó la escuela y ahora ¿qué hacemos? Entonces se le ofrece la búsqueda laboral.

Los métodos fueron: caminar muchísimo por todo Tandil, entregando currículums. Contactando a todas las empresas y explicando esto de lo que es la inserción laboral de personas con discapacidad con apoyos y ajustes razonables, se les fue explicando a cada uno, motores de búsqueda, donde fuimos cargando su currículum y explicando todo.

Y después fuimos a la Municipalidad donde está la oficina de empleo de Tandil, donde nos ofrecían lo que es el empleo autogestionado pero no nos cerraba del todo esto para este joven. Fuimos también a nivel provincial, que está el Ministerio de Trabajo, acá en Tandil donde está el Seclas, pero nos aclaraban que no funciona, cargamos todos los datos, pero nos aclaran que no funcionaba.

Este es el método, recorrer todo Tandil, y con él ir presentándonos y contando este proyecto, que estábamos haciendo.

Hasta que por fin dimos con una entrevista laboral en una empresa. Entonces también todo el método de trabajar Role Playing, anticipándonos a la entrevista, mucho con el psicólogo lo trabajé, qué medio de transporte nos íbamos a tomar para ir ese día, que coordinamos encontrarnos ahí, así que todos los nervios, de que asista y todo; qué vestimenta acorde se iba a poner para presentarse a una entrevista. Entonces fuimos trabajando todo eso para llegar. Se nos dio... que logró entrar como pasante en una empresa que confecciona bolsas, agro bolsas para el campo, bolsas para silos, bolsas de papas y todo.

Así que él ingresó como una pasantía rentada, por supuesto, de una jornada laboral reducida por la mañana. Hasta qué, luego de trabajar un año como pasante, me comunican que lo quieren tomar en planta permanente. Así que bueno, toda la alegría de todo lo que fuimos recorriendo. Y, yo tal vez no aclaró tanto ahora, van a ver por qué, pero después si quieren cuento cuáles fueron los ajustes que fuimos haciendo y todo el seguimiento que fui haciendo y cuáles fueron las tareas que este joven fue realizando. No quiero extenderme para contar todo.

Entonces, mi conclusión fue, que además de todo lo laboral que se logró con este joven, además de ser una fuente de ingreso para él y un ordenador de su rutina, porque cambió por completo, lo que descubrimos es que este joven después con sus ingresos, lo que hizo fue anotarse en un curso de inglés, sólo, el que quiere hacer inglés, está ahorrando porque quiere viajar, le va muy bien en esa formación de inglés que está haciendo. Y con la mamá evaluando y todo su historial, lo que fuimos viendo es que es la primera vez que él hace algo por motivación propia, que él decide que quiere hacer. Mismo también en esto de que está participando muchísimo, cuando en lo extra laboral con los compañeros de trabajo, se juntan y eso era algo muy raro en este joven, que asista a cuestiones sociales, con pares y eso, así que eso también fue lindo de encontrar en este joven.

¿Y ahora yo, qué hago con todo este recorrido, éste que hice? Con todo lo que vi que está pasando en mi ciudad? Bueno... Les cuento que ya me reuní con el coordinador de la oficina de empleo de Tandil, donde le cuento sobre mi proyecto. Me reuní con la directora de Discapacidad de Tandil, le cuento mi proyecto. Entonces obviamente ellos se dieron cuenta de todo lo que hay por hacer, que por separado no se puede. Así que yo quedé que, después de esta jornada en la que me estoy presentando (les conté que me presentaba) ellos están esperando mi proyecto, porque quieren que yo forme parte de realizar un proyecto acá en Tandil en lo que es inserción laboral de personas con discapacidad con ajustes razonables, con los apoyos.

Así que bueno... Estoy redactando mi proyecto, esto me sirve muchísimo para estar en contacto con colegas, para ir contándoles y ver qué pasa. Ya la semana que viene nos reunimos de la oficina de Empleo y la con la Directora de Discapacidad de Tandil, para generar algo a nivel Municipio.

Y, ya también me contacté con muchas empresas (acá hasta el Polo Tecnológico) que también están muy expectantes, esperando esta propuesta de lo que es la inserción laboral de personas con discapacidad.

¿Cuál fue el marco de trabajo utilizado? ¿Podrías repetir el autor que hablaba sobre los objetivos y los desafíos? Bueno el autor es Anne Fisher que es el Modelo, este libro que está acá (*la expositora muestra la foto del libro **Modelo del Proceso de Intervención de Terapia Ocupacional***), es el Modelo de Intervención de Terapia Ocupacional de Anne Fisher, que hicieron la traducción colegas argentinas. Que a partir de que lo tengo en mis manos lo uso un montón, y es uno de los marcos que estoy utilizando muchísimo. La traducción está muy bien hecha y me ayuda muchísimo en mi práctica y me organiza un montón, y es donde hablo de esto del significado y propósito, aparte de todo lo otro que organiza este marco de trabajo, que es uno de los que más usé. Así que ahí respondo a esta otra pregunta.

¿La pasantía estuvo enmarcada en algún programa o fue solo organizada con la empresa? La pasantía fue entre la institución donde trabajo, la familia, el joven y bueno la empresa. La empresa tenía algo de experiencia en inclusión laboral de personas con discapacidad, pero bueno, no así con un Instituto de Rehabilitación, por así decirlo. Fue todo una novedad para todos.

¿Cuáles fueron algunos de los ajustes que tuviste que realizar durante el acompañamiento? Algunos ajustes fueron:

Primero: que él no iba a tolerar tanto tiempo estando de pie en la tarea que hacía, así que, fue modificar el lugar de trabajo como para que pueda estar en algunas partes sentado. Él, una de las primeras tareas que empezó a hacer, fue contar bolsas, bolsas de papas, que él hacía y hacer paquetes de a 50 e ir haciendo eso, pero bueno, no iba a tolerar tanto tiempo de pie.

Y otro de los ajustes: es en esto de trabajar mucho con el Supervisor; en cuanto a que él siempre iba a decir que sí, sí, sí, sí, pero asegurarse de que la consigna se interpretó. Entonces trabajarlo. Si bien yo iba dos veces por semana a la empresa, pero trataba igual, de no estar tan encima de él, sino hacer más todo también por el Supervisor, para darle ese rol a esa persona. Y asegurarme mucho, cada vez que se bajaba una indicación, estaba muy en contacto con él. Entonces, después éste joven siguió yendo a la Institución, y desde psicoterapia o conmigo nos aseguramos que interpretaba estas consignas y todo.

Y después, trabajar en cuanto a que, en un momento él empezó a sentir “**yo cuento bolsas nada más**” decía... Entonces bueno, entender que es todo un proceso, esto de contar bolsas. Y si él no cuenta esas bolsas, ese proceso no se termina. Y después, una vez que estuvo preparado, empezó a coser bolsas. Así que hicimos todo el entrenamiento en una tarea nueva, que fue ascender de puesto y todo, pero también que esté sentado y todo, porque no iba a tolerar tanto tiempo de pie.

¿Debiste realizar capacitaciones con los compañeros de trabajo del usuario, para favorecer la óptima inclusión en el puesto? Con los compañeros, tiene algunos otros dos compañeros con discapacidad, así que ya había en esta empresa, experiencia en incorporar personas con discapacidades, así que no hubo que hacer. Sí, en esto de acercarse a él, en cuanto a insistir un poquito más cuando lo invitaban, y todo esto, sí que lo tengan muy presente. Y hubo un día, que el Supervisor me dijo que le tuvo que hacer una bajada de línea o retar por así decirlo, porque se distrajo, porque estaba “bailando” contando bolsas, yo dije... “Uy! se lo vamos a marcar”, muy seria. Pero, por dentro yo decía... esto que decía Brenda... a “hacer la vida más copada”... y dije guau... estuvo bueno! Que él se suelte y disfrute con los compañeros! si bien, obviamente es el ámbito de trabajo, se le marcó, pero fue todo como verlo a él...a este joven, disfrutar también. Está bueno que tenga esas experiencias y compartir con pares.

¿Querían saber sobre el curso de preparación laboral y cómo especializarse en inclusión laboral?

La expositora refiere: En mi caso yo el año pasado hice formaciones con Claudia Spidalieri, y este año también, que está acá, que saca cursos, tiene muchísima experiencia en todo este recorrido de inserción laboral de personas con discapacidad. Y bueno, uno queda en contacto con ella, que es divina, en cuanto a que su militancia es esto... acompañarte en que las cosas sigan su curso, y por esto estoy yo misma, de seguir transitando por este camino... Pero Claudia Spidalieri también tiene unos cursos maravillosos.

**“ROLES DE LA TO EN LA PRÁCTICA VIGENTE DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL
PARA LA INCLUSIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y
SUS RESULTADOS”,**
por Lic. Rosana Adinolfi

Resumen:

La Rehabilitación Profesional (R.H.) es el “Proceso por el cual la persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o discapacidad que afecten su desempeño laboral, dificultando o impidiendo la consecución, el mantenimiento o la promoción en una actividad productiva” (*GLARP IIPD); se pone en práctica en este modelo anteponiendo La Convención y respondiendo a nuevos paradigmas.

Las etapas son:

Evaluación “se valoran de los potenciales residuales individuales, aptitudes y expectativas ocupacionales” (*);

Orientación detecta y orienta hacia posibilidades de formación beneficiosas para la persona.

Adaptación “Proceso activo de interacción continua con el medio” (*);

Formación profesional “proceso Educativo-formativo de capacitación” (O.L. Peñas F. Colombia 2003);

Colocación “aplicación de técnicas y procedimientos para la integración, (inclusión actualmente), de la persona con discapacidad en una actividad productiva y remunerada de acuerdo a sus posibilidades” (*) y

Seguimiento se valoran los resultados del proceso en su lugar de trabajo, su desempeño funcional y la aceptación del entorno social.

TO trabaja junto al usuario desde roles diversos (evaluador, orientador, formador, tutor, mediador laboral, gestor) y también con la empresa. En este proceso continuo y coordinado, se promueve en el usuario, la toma de conciencia de fortalezas y debilidades en relación con sus destrezas motoras, de procesamiento y de interacción social y la toma de decisiones para lograr la mejora de su empleabilidad.

El trabajo propone ahondar en los roles de TO en esta práctica y sus resultados en la inclusión laboral en CABA y en Gran Buenos Aires. En el año 2019, desde la institución, fueron incluidas en el mercado laboral 120 personas en puestos variados y se implementa actualmente el teletrabajo. La persona con discapacidad adquiere el derecho a “trabajar en igualdad de condiciones con las demás” (Ley 23678. Art. 27), logra su propia experiencia de inclusión laboral.

Bibliografía

- Capítulo Argentino (Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional- Miembro OIT- UNESCO)
- GLARP IIPD Internacional. (s. f.). GLARP IIPD Internacional. <https://asksource.info/organisations/gruop-latinoamericanaopara-la-participacion-la-inclusion-de-las-personas-con>
- Naciones Unidas. (1993, enero). Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (III). Capitulo II, art. 7 <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/PersonsWithDisabilities.aspx>
- Ley 26.378 (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Artículo 27. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>
- OIT. (1983). Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) (N.º 159). Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo.
- Peñas Felizola, O. (2003). La Rehabilitación Profesional, fundamentos y procesos desde la Terapia Ocupacional. Revista Facultad de Medicina, 7–14. Universidad Nacional de Colombia.
- Occupational therapy practice framework: Domain & Process. (3rd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 68 (Suppl.1), S1-S48. March/April 2014.

Presentación en la jornada:

Buen día, voy hablar sobre los roles de la Terapia Ocupacional en rehabilitación profesional para la inclusión de personas con discapacidad intelectual y sus resultados.

En realidad, “ADEEI Inclusión Laboral” es un modelo de rehabilitación profesional, que es una propuesta que promueve la participación activa de la persona con discapacidad intelectual en CABA y Gran Buenos Aires, en su formación e inclusión laboral. Con sus etapas de evaluación, orientación, formación profesional, adaptación, colocación y seguimiento parte de las diferencias, de los intereses y de las necesidades particulares de las personas con discapacidad, con ellas como protagonistas.

Es un proceso continuo, coordinado, organizado y sistemático; y su capacitación es no formal. Apoya también la ocupación y la actividad productiva. Es por ello que no solo considera al mercado abierto, sino también al empleo protegido y sus variantes. Se basa en lineamientos internacionales – OIT, Naciones Unidas, la Convención, por supuesto, y principios del grupo latinoamericano de rehabilitación profesional -, las leyes nacionales y también otros ejes teóricos la atraviesan.

El rol de terapia ocupacional se enriquece durante todo el proceso de rehabilitación profesional con el trabajo interdisciplinario: psicología, psicopedagogía, técnicas, técnicos y docentes.

La etapa de evaluación y orientación, que está dirigida a la persona con discapacidad y sus familias, se da durante todo el proceso, tanto en la etapa de formación como en la de inclusión. Y desde el servicio de admisión, la TO hace un diagnóstico ocupacional del cliente a través de entrevistas y evaluaciones conociendo su historia ocupacional, habilidades, destrezas; su rutina diaria y otros aspectos. Y el equipo participa de la toma de decisión para la orientación de esa persona y su familia, hacia uno de los servicios de capacitación en la misma institución, o hacia otro dispositivo acorde a sus características, necesidades y momento de su ciclo vital.

En la etapa de formación profesional, que es la capacitación, está dirigida a la persona con discapacidad para que desarrolle y mejore su empleabilidad. En ADEEI hay dos servicios: aprestamiento laboral y prestaciones de apoyo, llevados a cabo por el rol de formador/a. Aquí aparece este rol; y aparece también el rol de tutor/tutora que orienta a la persona como sujeto activo del proceso hacia la toma de decisiones y elabora el perfil, después ahondamos.

En las etapas del proceso de colocación y seguimiento laboral, desde el servicio de colocación y seguimiento; y desde el rol de mediadora laboral, se incluye a la persona evaluando, acompañando y orientándola hacia la elección de apoyos para compensar sus desventajas y lograr su inclusión socio laboral. Se orienta y asesora a la empresa y a profesionales externos en el rol de gestión y los roles directivos y de coordinación de cada servicio se ocupan de que se cumplan los objetivos y la misión.

Vamos hablar sobre el rol de formador específicamente. Se encarga de profundizar en el conocimiento del desempeño funcional laboral de la persona con discapacidad. Analiza las demandas de la actividad; trabaja en forma individual o grupal evaluando a través de la observación en la realización de tareas y en la interacción social; coordina talleres; planifica; aplica metodologías interactivas presenciales y virtuales para transmitir los contenidos; y realiza informes. Desarrolla hábitos y competencias, destrezas y habilidades laborales y sociales. Se prepara para la búsqueda laboral, fomenta el desarrollo de la autodeterminación, rol de trabajador y pasaje a la vida adulta. Entre las evaluaciones realizadas está el OPHI II, Cotejo de intereses, Muestra de trabajo, Osa, Listado de roles ocupacionales y en momentos más avanzados el PPL y el MIEO (Modelo Integral de evaluación ocupacional)

En las diapositivas se observa la creatividad de la TO en talleres virtuales y charlas y una producción de un libro virtual. Esta creatividad es muy importante en la TO, especialmente en la formación. En la imagen siguiente, actividades presenciales y muestras de trabajo grupal.

Vamos a ver el rol del tutor. Para la construcción de su perfil laboral, el tutor o tutora trabaja conjuntamente con la persona con discapacidad en la construcción de su proyecto laboral y lo orienta hacia la toma de decisiones. Elabora con el usuario el plan de trabajo individual y aplica estrategias que se van modificando. Para construir ese perfil laboral, el tutor se basa en todo el trabajo realizado desde el ingreso de la persona, teniendo en cuenta el trabajo individual, el grupal, los resultados de las evaluaciones y los informes de los talleristas formadores. Promueve la anotación en bolsas de trabajo y si desde gestión se abren pasantías, se ocupa de postular a cada joven.

En la siguiente, está una etapa que atraviesa todo el proceso, que es la etapa de adaptación. Desde terapia ocupacional en capacitación, en inclusión y en los roles de formador, formadora, tutor /tutora y mediadora laboral; se fomenta que la persona se adapte al medio y el medio a sus necesidades.

Vamos a la siguiente; en la etapa de inclusión laboral para que la persona ponga en práctica los conocimientos adquiridos, alcance aprendizajes nuevos y tenga experiencia laboral, Terapia Ocupacional en el rol de gestión, busca oportunidades laborales de inclusión en el mercado competitivo y protegido, reuniéndose con recursos humanos de empresas, dando charlas y gestionando programas.

En la siguiente, vamos a ver la última etapa; la etapa de inclusión que corresponde a las etapas de colocación y seguimiento laboral del proceso de rehabilitación profesional; y aparece el rol de la mediadora laboral que media entre la empresa, la persona, la institución y la familia; realiza el análisis ocupacional de cada puesto gestionado, con sus requerimientos; a través del profesiograma realiza el comparativo entre los factores que aparecen en el perfil laboral y los requerimientos del puesto y los y las candidatas entran en un proceso de selección. Una vez en el empleo, la persona con discapacidad demuestra sus habilidades y la mediadora evalúa su desempeño de forma continua hasta el logro del dominio del puesto. Aplica el PPL y además evaluaciones en el puesto, comparando la autopercepción de la persona de su propio desempeño y la percepción de su supervisor para poder orientar; suprime los obstáculos que pueden aparecer en el puesto y fortalece los apoyos naturales y brinda apoyos y ajustes razonables en la tarea, en el entorno ambiental y organizativo del trabajo.

Pasamos a la siguiente, en donde se pueden ver justamente estos apoyos y ajustes razonables en algunas actividades específicas, en algunos puestos específicos. Con una varilla, adaptaciones para el archivo, recortado, etc. En la siguiente vamos a ver también una adaptación de un teclado adaptado para una joven que necesitaba y por su postura requería de esta adaptación, en donde se hizo una consulta a TOs especializadas en ergonomía. Y al lado vemos otra foto de apoyos virtuales para un puesto de teletrabajo.

Vemos como los resultados son exitosos. Hay más de 250 personas con discapacidad incluidas. Podemos ver que en el 2019 hubo 120 trabajadores activos, eso disminuyó en el 2020 por el tema de la pandemia,

no pudiendo esos jóvenes que estaban trabajando retomar hasta recién este año, porque según la resolución que consideraba a quienes tenían CUD grupo de riesgo, no fue posible su inclusión. Esto ahora en 2021 está en aumento y volvieron muchos casos presenciales y se sumaron teletrabajos. Vemos en las diapositivas dos fotos con algunos ejemplos de inclusión. Uno es auxiliar de farmacia, y en la siguiente, auxiliar administrativo, operaria de confitería y operario de depósito textil. Se comparte el video “ La Importancia de Trabajar”.

Me despido diciendo: La terapia ocupacional en rehabilitación profesional y su expertise, contribuye al logro de la inclusión de la persona con discapacidad en el mundo del trabajo. Como dice el marco básico, terapeutas ocupacionales tienen conocimientos, habilidades y cualidades que contribuyen al éxito del proceso. Hacer con un objetivo y un significado lleva a la persona con discapacidad a aumentar su autoestima ya sea en pasantías o contrataciones, su inclusión en el mundo laboral mejora su balance ocupacional, aumenta su valoración personal, brinda una mayor independencia y contribuye a una mejor calidad de vida. Es crecimiento.

A igual capacidad de trabajo, igual oportunidad.

Gracias.

“ROL DEL TERAPISTA OCUPACIONAL EN LA REALIZACIÓN DE UNA INCLUSIÓN LABORAL EN UN EMPLEO COMPETITIVO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, DESDE DICIEMBRE 2019 A MARZO 2020”,

por Lic. Carolina Cardoso

Resumen

El objetivo del presente trabajo es dar cuenta del rol de un Terapeuta Ocupacional en el ámbito laboral, del trabajo a la hora de realizar una inclusión laboral específica e informar metodologías de intervención posibles. Éste resumen está dirigido a la comunidad en general, colegas de la disciplina y especialmente a empleadores, a fin de promover mayores espacios de inclusión.

Se llevó a cabo la inclusión laboral de un joven de 31 años con Síndrome de Asperger en la modalidad de Entrenamiento para el trabajo (EPT), en una reconocida cadena de comida rápida saludable, dentro del marco de la Asociación Civil para el desarrollo de la Educación Especial (AD.E.E.I). Los objetivos de dicha inclusión consistieron en promover la adquisición de experiencia profesional y de algunas competencias para el trabajo, tales como: entendimiento interpersonal, conciencia organizacional, trabajo en equipo y cooperación.

La metodología que se desarrolló fue un acompañamiento, por parte de la mediadora laboral en el puesto, de tres días a la semana durante las primeras dos semanas y luego se fue espaciando a una visita semanal. Teniendo en cuenta los tipos de intervenciones de terapia ocupacional se realizaron las siguientes: Entrenamiento en la actividad de armado de packaging, la terapeuta trabajó in-situ realizando el armado de packaging junto con el joven, también se filmaron videos demostrativos y el joven pudo llevarse material a su hogar para practicar; Abogacía, ajustando el lugar de trabajo lo más ergonómicamente posible para el joven y el resto del equipo; y Auto-abogacía a fin de que el joven de cuenta de sus necesidades de apoyo y las solicite a sus apoyos naturales cuando así se requiriese. Luego de la observación directa en el puesto de trabajo y las evaluaciones de desempeño que debieron completar tanto la mediadora como el joven y el empleador, se concluyó que fue una experiencia favorable para ambas partes. Durante el período que duró el EPT, el joven, logró una moderada dominancia en el puesto y pudo incorporar algunas de las intervenciones realizadas; sin embargo la inclusión se vio interrumpida por la emergencia epidemiológica del Coronavirus.

Bibliografía

- Ministerio De Trabajo, Empleo Y Seguridad Social. (s. f.). *Acciones de Entrenamiento para el Trabajo*. <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/ept>. <https://www.argentina.gob.ar/trabajo/ept>
- Adeei Laboral. (s. f.). www.adeei.org.ar/laboral. <https://www.adeei.org.ar/laboral>

- Lacunza, B & Contini de González, N (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, XII(23),159-182.[fecha de Consulta 12 de Abril de 2021]. ISSN: 1515-4467.
- Alles, M. A. (2007). *Gestión por competencias: el diccionario*. Ediciones Granica SA.
- Spencer, L., & Spencer, S. (1993). *Evaluación de competencias en el trabajo. Modelos para un desempeño superior*. New York, p 31-35, 38-42, 47-52.
- American Occupational Therapy Association-AOTA (2017). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. 3era Edición. *The American Journal of Occupational Therapy*, 68, S1-S48

Presentación en la jornada:

Hola para todos y todas. Primero agradecer por el espacio, trabaje junto con Silvina y Rosana en ADEEI. Y como dijo Rosana en ADEEI hay etapas de trabajo dentro de lo que es la inclusión laboral. Yo estaba en la parte de colocación como mediadora laboral. Este trabajo es acerca de una inclusión que se realizó, y presentó el caso sobre un joven el cual fue incluido justo antes de la pandemia y se vea interrumpida esa inclusión por el aislamiento.

En este trabajo voy a hablar del rol del terapeuta ocupacional en la realización de una inclusión laboral en un empleo competitivo de la ciudad de Bs As, desde diciembre 2019 a marzo 2020. El objetivo de este trabajo es dar cuenta del rol del terapeuta ocupacional en el ámbito laboral, a la hora de realizar una inclusión laboral específica e informar metodologías de intervenciones posibles. Está dirigido a la comunidad en general y a colegas de la disciplina especialmente a empleadores a fin de promover mayores espacios de inclusión.

Primero se entiende que es difícil para una persona que nunca hizo una inclusión laboral admitir a un joven que se presenta con una discapacidad. Acá hablo un poco de lo que aparece cuando se googlea que es síndrome de asperger, que era el diagnóstico del joven que fue incluido. Y lo que sucedía es que este joven no tenía ninguna de estas características, entonces cómo puede influir las características que se googlean de la realidad y es ahí donde es fundamental nuestro rol como TO porque viene a mediar entre el empleador y las PcD y poner el foco en las fortalezas del joven y sus habilidades y no en lo que dice su CUD. Acá puse un comic donde dice “¿cómo debería llamarlo? ¿persona con...? y la persona le dice “me llamo Alberto”.

¿Cómo es el proceso? Bueno acá Rosana ya adelanto sobre ello. Porque en ADEEI primero los jóvenes tienen una formación entre dos o tres años donde pasan por talleres y evaluaciones y ahí aprenden

habilidades sociales y competencias laborales que tienen que tener para adentrarse en el mundo laboral y que se relaciona con nuestra cultura. Y después viene el trabajo que se hace en la empresa que es el nuestro, en este caso, acudir a una empresa que ya trabajaba con nosotros porque ya habían empleado a un joven de ADEEI pero en otro puesto. Se tuvo que realizar nuevamente el análisis ocupacional del puesto en cuestión y tener una reunión con el personal de la empresa, empleadores, jefes y compañeros de trabajo y ahí se habló un poco de su personalidad, sus fortalezas y sus capacidades. Y también desmitificar, como dije antes, sobre el diagnóstico síndrome de asperger.

Durante el proceso de inclusión el joven tiene una entrevista. Pasa una entrevista, fueron dos jóvenes, queda el, y empieza la inclusión propiamente dicha. Todo lo anterior, como dijo Ana, (viajar en colectivo) él lo hacía correctamente. Entonces la inclusión fue en el puesto de trabajo. Se hizo un entrenamiento sobre packaging, se trabajó in situ, también se filmaron videos para que lo practique en su casa y se llevaba packaging para practicar, se realizó una intervención de abogacía porque se realizaron modificaciones en el puesto de trabajo. Esto no solo le servía al joven, sino que, a toda la empresa, a todo el personal. El encargado de packaging estaba haciéndolo donde había lugar, podía ser en la cocina, al lado de la máquina de café., Entonces ahí se intervino pidiendo la última mesa del salón la cual solía estar vacía porque estaba alejada al baño, entonces de esa posición tenía vista de todo el salón, ver si alguien necesitaba algo y podría estar trabajando en el packaging.

Otras intervenciones que se hicieron fueron trabajar con él y sus compañeros en cuanto a la solicitud de apoyos. Que él no me pidiese apoyo a mí, sino que a sus compañeros más cercanos. Esto estuvo bueno porque había un grupo de trabajo hermoso, y lo apoyaron un montón, siempre estaban atentos a lo que él necesitase. Lo que realizamos también, que acá quedó trunco por el aislamiento, es que hacíamos evaluaciones de desempeño laboral las cuales tenía que completar el joven incluido, el empleador y la mediadora laboral.

Algunos ítems eran el interés y compromiso, preparación para el trabajo, responsabilidad, hábitos laborales, relaciones laborales y respeto por el encuadre, la idea de esta evaluación era realizar a mediados de la inclusión y al final para ver resultados y evaluar si había que realizar algún ajuste.

La primera que se realizó fue a mediados del EPT arrojó resultados favorables y no hubo que hacer ajustes, y la final no se pudo hacer porque se cortó antes el proceso.

Como conclusión leo un párrafo del curso de preparadora laboral que hice y me parece que es el foco del TO que tiene que estar en las fortalezas para cualquier trabajo.

“Centrarse en las fortalezas significa estar buscando siempre habilidades, rasgos de personalidad positivos, experiencias relacionadas con el trabajo, estrategias de supervivencia o afrontamiento intereses, apoyos y recursos. Todas las personas tienen fortalezas. Centrarse en las fortalezas es una manera de ayudar a las personas a que se sientan llenas de esperanza, sigan participando y tengan éxito”.

MUCHAS GRACIAS.

“LA POTENCIA DE LA INCLUSIÓN LABORAL EN LA TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA”,

por Lic. Brenda Vieyra

Resumen

Objetivo

Complejizar la inclusión laboral de personas con discapacidad, como significativa en la vida adulta.

Introducción

Propongo pensar el acceso al empleo como movilizador de aspectos hasta el momento latentes o en pausa para las personas con discapacidad (Pcd). Valorarlo como punto de llegada sería insuficiente al acompañar el recorrido de la autodeterminación. El modo en que los diferentes apoyos acompañen, definirá el efecto que la inclusión laboral (IL) pueda tener en la Pcd trabajadora, su identidad y su dignidad.

Metodologías

Acompañamiento integral en Inclusión laboral.

Análisis cualitativo, reflexión y apoyos bibliográficos.

Desarrollo

El trabajo es central en la construcción de la identidad adulta. Ofrece un trampolín hacia objetivos ambiciosos con la autonomía dentro y fuera del empleo. O puede ser meseta.

El acompañamiento personalizado y planificado centrado en cada persona, valora al empleo como medio y fin. Andamiado en claves del Empleo con Apoyo y otras que entienden la excepcional oportunidad de aprendizaje y construcción singular en la IL. Teorías vinculadas a la IL, enlazadas con las propias de la terapia ocupacional que priorizan la identidad ocupacional y los roles, nos muestran un camino desde el que pensar. El Modelo Canadiense de Terapia Ocupacional supone el desempeño de roles y necesidades ocupacionales, como el centro del proceso de trabajo. Así, actividades, entornos y apoyos se organizan en función de esos roles y sus demandas. Una invitación a compartir el volante junto con la persona trabajadora y pensar en acción.

Aparecer en la comunidad desde el rol de trabajador/a colabora en tomar una postura más crítica ante sus apoyos. Es una oportunidad valiosa para accionar la sensibilización desde la propia persona. Las barreras de acceso al empleo no se derriban solas y la sensibilización no es tarea única de profesionales, sino que debe ser en cooperación con las Pcd. Acompañar procesos alejados de este paraguas, podría caer en un “buen proceso” con poco impacto en la vida adulta.

Conclusiones

Manejar el timón de a dos es una invitación del Modelo Canadiense de TO, ceder el protagonismo y ocupar nuevos lugares como profesionales puede ser interesante. Hay que aceptar que implicarse en transiciones e inclusiones desde una perspectiva de derechos, es laborioso, todavía la inclusión real es una situación compleja. No por lo difícil, sino por sus entramados.

Ser creativos implica revisar las teorías ofrecidas en función de quién acompañamos, volver a las bases que andamian nuestra disciplina seguramente nos invite a reflexionarnos en ese entramado. A revisar las intervenciones que ofrecemos, cuáles son los efectos en la identidad ocupacional y cómo aparece lo significativo de la ocupación laboral. La persona es el centro: el ejercicio de derechos y deseos constituyen el foco desde donde construir los apoyos. Y buscan múltiples efectos, no solo en lo operativo de alguna actividad, sino que también pretenden jerarquizar a la persona y ofrecer al entorno oportunidades para habilitar.

Bibliografía

- Blesedell, E. Cohn, E.S., Boytschell, B. Willard & Spackman. (2015). Terapia Ocupacional. Ed. Médica Panamericana. Buenos Aires.
- Crespillo I, De Martino M & Vieyra, B (2019). Merienda Debate: adultos con discapacidad en primera persona. Equipo Tríada. Buenos Aires.
- Geva, E. (2011): De la discapacidad a la participación social: un compromiso como ciudadanos. XII Congreso Internacional Teoría de la Educación. España.
- Kinsella EA. (2001). Reflections on reflective practice. Canadian Journal of Occupational Therapy. P 195-198
- Palacios, A. (2008): El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. España. Ediciones CINCA.
- Serra, F. (2004): La presencia de apoyos naturales en los procesos de inclusión sociolaboral mediante el modelo de empleo con apoyo. Universitat de les Illes Balears (UIB). Tesis Doctoral.

Presentación en la jornada:

Estuve tomando algunas notas, de lo que fueron diciendo mis compañeras de bloque, porque creo que muchas de las cosas que cada una de ustedes dijo linkea con lo que preparé de presentación para hoy.

Creo que es como ordenar un poco, muchas de las cosas que ustedes fueron potenciando del rol de la terapia ocupacional, o de los aportes de la terapia ocupacional, en estos procesos de inclusión laboral bajo la metodología que cada uno utilice.

Hay algunas generalidades que hacen que estos procesos de inclusión laboral tengan efecto en la vida adulta de las personas que acompañamos. Por eso el nombre que elegí para el día de hoy es “La potencia* de la inclusión laboral en la transición a la vida adulta”. Y hay un asterisco* ahí en la palabra potencia, porque quiero que quede claro que tiene que ver con algo que produce efecto, ¿no? Cuál es el efecto que producen estos procesos en la vida adulta de las personas que acompañamos, en sus roles ocupacionales, en sus rutinas.

El objetivo que me puse fue complejizar la inclusión laboral de personas con discapacidad, como significativa en la vida adulta. Teniendo como algunas premisas, que después voy a desarrollar un poco más, que el acceso al empleo sabemos, y también lo han dicho las compañeras, es una ocupación muy movilizadora, de aspectos relacionados con los roles ocupacionales más allá del rol laboral, ¿no?

Y sabemos que es una instancia que viene a movilizar algunas cosas, algunos objetivos o algunas situaciones que hasta el momento de la inclusión tal vez estaban latentes, parecía que querían sucederse algunos nuevos desafíos, pero no terminaban de pasar o algunos también estaban en pausa. Y cuando aparece la inclusión laboral, como que hace efecto justamente en estas cosas que estaban latentes o en pausa... Situaciones, desafíos, ocupaciones, roles.

Y por eso pienso que pensar a los procesos de inclusión laboral como un punto de llegada, que es esto que decía Ani en el principio, pensar estos procesos como un punto de llegada sería insuficiente. O por lo menos, sería como limitarnos en nuestras posibilidades de apoyar procesos más complejos y más amplios, que acompañen el recorrido de la autodeterminación como sendero, más allá de la inclusión laboral. Y también otro punto que me parece importante, es que la manera en que nosotros los apoyos profesionales y los apoyos no técnicos, los demás apoyos nos acomodemos a acompañar estos procesos de inclusión, también va a definir los efectos que tendrá esta inclusión laboral en la identidad de ese joven, en sus roles, sus rutinas, y por consiguiente en su dignidad. Que empiece a tener una vida, me gusta decir... una vida que esté copada vivir, ¿no? Que las cosas que estaban en pausa se activen, que lo que estaba ahí sin pasar comience a pasar, y la manera en que todos nosotros nos acomodamos como apoyos a estos procesos también define estos efectos.

Un poco llego a estas conclusiones después de haber atravesado muchas instancias de acompañamiento, en las inclusiones laborales y obviamente también de análisis cualitativos, algunos más cuantitativos, de diversos recorridos. Pero me enfocaba en esta última parte, podríamos decir que es la etapa 5 del Empleo con Apoyo, que es la de apoyo fuera del lugar de trabajo, que pasa fuera del lugar de trabajo.

Intento reflexionar acerca de lo que pasa sobre esos procesos, y obviamente que me apoyo también en la literatura y en la bibliografía. Y en esta invitación de que estos procesos de inclusión sean una construcción horizontal, que haya de verdad, y que se corte esa hegemonía de que uno sabe más que el otro de esos procesos que les son propios. Porque definitivamente sabemos todos un poco más de cada cosa, pero respecto de lo significativo de la ocupación, podemos evaluarlo y podemos mirarlo y dar apoyo, y gestionar oportunidades.

Pero esto que decía Ani también... “me daba cuenta que no estaba motivado”... al que le pasa todo eso internamente es al joven o a la persona que estemos acompañando. Y entonces creo que, mirar con este lente o con esta lupa, de cuáles son los efectos que puedo potenciar a través de este proceso de inclusión, podríamos pensar en algunos aportes que son específicos de nosotras, y nosotros como terapeutas ocupacionales.

Esto también me parece que está bueno resaltarlo, ¿no? Porque hay un plus en que acompañemos los terapeutas ocupacionales estos procesos, me parece a mí. Porque tenemos una mirada muy integral, y en donde tratamos de que lo que hacemos ramifique, o haga raíz también, en otras cosas en la vida, y entonces, no es lo mismo que estos procesos los acompañen otros profesionales o que lo hagamos nosotros. Pero sí a veces me parece que, nos agarramos mucho de las teorías o de los modelos específicos de inclusión laboral, o hablo por mí, no sé... después ustedes me cuentan, si se siente espejados en esto..., pero a veces me pasa que me agarro tal vez, mucho de esos procesos de inclusión laboral, y me cuesta volver a mi raíz de Terapeuta Ocupacional. Y me di cuenta que cuando vuelvo a mi base de terapeuta ocupacional, los efectos, o mi mirada se amplía, y entonces los efectos también son muchos más. Y en este sentido entonces, esa inclusión o ese final del resultado de inclusión puede ser una meseta, llegamos a la inclusión, o puede ser un trampolín... Esto que también decían los jóvenes de Adeei, en el vídeo de Rosana, ¿Qué significa? ¿Qué es lo que pasa? ¿Qué es lo que empieza a pasar? como esta cuestión del efecto que está haciendo que yo pueda trabajar.

Y, entonces ahí volvemos y sabemos que las ocupaciones podemos gestionarlas y orquestarlas como medio y como fin, y me parece que está bueno ir y volver en esto, en nuestra práctica, para darle peso, también a esa inclusión laboral, como medio para otras instancias.

Y entonces me invitó, y bueno si a ustedes también les está pasando algo de lo que estoy contando... a enlazar todas estas teorías específicas de la inclusión laboral con las propias. Con las que priorizan la identidad ocupacional y los roles, porque hay un montón. Ahí Ani nombró algunos.. Yo hoy traje el modelo Canadiense, que también es un modelo en el que específicamente, supone que el desempeño de roles y las necesidades ocupacionales de las personas con las que trabajamos son el centro del proceso.

Y entonces ahí podríamos pensar que todo esto que pasa en la inclusión laboral, es un motor hermoso y muy significativo para hacer efecto en estas situaciones. Algo de esto ya estuve diciendo, pero también lo que sí me gustaría contar, es que implicarse en inclusiones, con esta perspectiva de derechos, o este ir y venir entre las teorías propias de la terapia ocupacional y los procesos de inclusión laboral lleva trabajo, lleva tiempo. A veces no tenemos tiempo en nuestras prácticas cotidianas, es laborioso, es a largo plazo. Y también sabemos que la inclusión real, en cualquiera sea la situación, todavía es una situación compleja, no porque sea difícil o inalcanzable, pero compleja. Porque también, como decía Ani, hay que hacer red en este entramado de tantas personas, que tienen que organizarse para que la situación se dé, ahí se da la complejidad. Entonces a veces, pueden ser trabajos o laboriosos.

Y bueno, también un poco la intención, me parece, de encontrarnos en esta Jornada y la conformación del Capítulo, es poder hacer red para apoyarnos también entre nosotros, a volver a la reflexión, volver a nuestras bases. Y que esto que sabemos que va a ser trabajoso, sea acompañado también para nosotros. Entonces me pregunto, ¿cuáles son los efectos en la identidad ocupacional? y ¿cómo aparece lo significativo de la ocupación laboral?

Y, que los apoyos que vamos dando en estos procesos, sabemos también, apoyados por otras teorías y por toda la teorización que tiene el Modelo Social, que los apoyos, tienen que buscar múltiples efectos, tienen que hacer de trampolín. Si pensamos efecto solamente, en una mirada individual, quien los recibe, o están totalmente pensados solamente para el trabajador con discapacidad, ahí disminuimos la potencia o el efecto. Porque sabemos que la situación de discapacidad se da en el cruce del contexto, y nosotros también somos contextos, y el trabajador. Y que, en ese cruce tenemos que pensar los apoyos, como en esa línea de encuentro. Y entonces, no solo en lo operativo de la actividad o de la rutina, sino jerarquizar a esa persona como trabajador, jerarquizarla en sus otros roles también, y que entonces, la inclusión laboral infecte un poco los otros roles, y los otros desafíos de la vida también, no?

También me parece que tener esta mirada, hace que el trabajador aparezca en su comunidad y aparezca en sus situaciones sociales, desde un rol más adulto, desde un rol más crítico. Que pueda aparecer desde otros roles en su comunidad. Porque el rol de trabajador sabemos que es tan significativo, y hace como un efecto sobre la identidad, tan importante para todas y para todos que nos permite ganar habilidades y motivación, para aparecer también con otros roles en la comunidad, empezar a tomar otras situaciones sociales.

Y también, que es una excelente oportunidad de sensibilización en primera persona. Que las barreras al acceso al empleo no se derriban solas, sino que venimos haciendo mucho trabajo para que eso suceda. Pero también, que la sensibilización no es tarea única de nosotros como profesionales, y que en este

paraguas más social de la inclusión, sabemos que tiene que ser en cooperación con las personas con discapacidad con las que trabajamos. Ahí podemos ver cómo hacer efecto en la autogestión y en la posibilidad de que también tomen un rol más activo en la propia sensibilización, respecto de sus inclusiones laborales. Esto tiene que ser una cooperación, que está bueno que no sea por única vez, sino que pueda ser recurrente. Que sea una situación a la que invitamos repetidamente, no? que en cada situación que compartimos, invitamos como a tomar estos nuevos lugares. Y entonces, un poco para terminar como conclusión, pienso que acompañar estos procesos alejados de este paraguas que estuvimos conversando, puede caer en un buen proceso de inclusión laboral pero, que tal vez, puede tener como poco impacto o poco efecto en los otros roles de vida o en la vida adulta en general. Y ahí bueno por ejemplo, poco impacto en patrones de desempeño, esto que decimos... roles, rutinas... Ahora aparecen los rituales en nuestro nuevo Marco de Trabajo, entonces qué importante todos los efectos que podemos buscar más allá de ese buen proceso.

Muchas gracias, y me sirvió mucho las presentaciones de mis compañeras, porque fueron nombrando un montón de cosas que me sirvieron para ordenar. Y bueno, creo que las tres pensamos también en esta línea, ¿no? de ampliar un poco la mirada y hacer que la Terapia Ocupacional aparezca en esos procesos cada vez un poco más fuertes.

“EL TRABAJO, UNA PREOCUPACIÓN SOSTENIDA Y COMPARTIDA EN LAS PRÁCTICAS EN SALUD MENTAL”,

por Lic. Marcela Capozzo

Resumen

El trabajo dentro de las trayectorias terapéuticas de los pacientes que atendemos en Terapia Ocupacional, se entrelaza con distintos aspectos, y abarca un amplio espectro de dimensiones que lo implican.

Es un tema que estuvo y está presente como una constante que adquiere su relevancia en función del itinerario que se va transitando. Este camino se compone de diferentes momentos, y por eso está atravesado por perspectivas que han cambiado con el correr de los años, en concordancia con el contexto, las normativas vigentes y la necesidad planteada por los participantes de las iniciativas que se impulsaron y desarrollaron.

Objetivo:

El objetivo es analizar cómo la preocupación sostenida en relación al trabajo en la atención en salud mental se refleja en las estrategias implementadas en las experiencias del Servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Borda. CABA.

Método:

Se realizará una descripción de los diferentes programas, estrategias y acciones en relación con el trabajo y las actividades laborales, desde un enfoque cualitativo. Serán analizados considerando los conceptos de prácticas situadas en contexto y su recorrido histórico.

Resultados:

La constante preocupación sobre el trabajo y su inclusión en las trayectorias terapéuticas se evidencian en las diferentes acciones que se han diseñado e implementado a través de varios años. Su desarrollo ha estado determinado por las condiciones de posibilidad y han apuntado a constituirse en estrategias que no quedarán en el ámbito de los efectores.

Conclusiones:

Dentro de las normativas vigentes y las perspectivas actuales el lugar del trabajo es relevante. El desafío es que como tal no quede situado sólo en iniciativas particulares sujetas a la disposición e interés de terapeutas, pacientes y otros actores sociales, sino que sea una política pública, basada en la concepción de que el acceso al trabajo es un derecho de ciudadanía.

Bibliografía

- AEN. (2002). *Cuadernos Técnicos: Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones*. Madrid, España. Edición AEN.
- Capozzo, M y Mengelberg, E. -Un Taller Ocupacional. *Revista Materia Prima. Año 3. N° 10 .Diciembre 1998/Febrero 1999*. Pág,7-10 ,ISSN 0328-7890
- Jordán de Urries, B. (1999). *Inserción Laboral de Personal con Discapacidad*. Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca. Recuperado en: <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/insercion.htm>
- Jordán De Urries, F. V. Empleo con Apoyo para personas con enfermedad mental. *Revista Intervención Psicosocial. (2008).Vol. 17, n°3*, págs. 299-305, ISSN 1132-0559.
- OIT. (2014). *Estrategia y plan de acción para la inclusión de la discapacidad 2014-17: un doble enfoque de acciones transversales y específicas para las personas con discapacidad*. ISBN 978-92-2-329424-3
- Paganizzi.L. Inserción Social y Trabajo Informal. Experiencia y resultados. Avatares de la Crisis. *Portal Español de Terapia Ocupacional*; http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Inser_soc_trabajo_informal_avatares_crisis.shtml
- Sagraera, M. (2018) *Posibilidades y límites de un trabajo más amable*. Arenz & Antich. Editores. San Pedro. 2018. Argentina.
- Saraceno, B (1999). *Libertando identidades. De la rehabilitación psicosocial a la ciudadanía posible*. Instituto Franco Basaglia- Te Corá Editora. Belo Horizonte. Brasil.

Presentación en la jornada:

Buenos días, traigo en esta jornada una presentación, en la que el eje es conversar con todos ustedes sobre el Trabajo como una preocupación sostenida y compartida en las prácticas en salud mental.

Para ello diseñé una línea de tiempo, desde el inicio de los años 80´a la actualidad, presentando el recorrido de las diferentes estrategias, programas y acciones vinculadas al trabajo; diseñados e implementados con participación del equipo del servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Borda.

Todas estas prácticas están atravesadas por dimensiones variadas que tienen que ver con el contexto y que han ido determinando las condiciones de posibilidad de su desarrollo. Hay algunos conceptos a considerar, algunas cuestiones a tener como referencia. Por un lado, los indicadores de Benedetto Saraceno para pensar las prácticas en contexto y cuáles son los factores que influyen en este contexto como: las políticas

sanitarias, los recursos disponibles, las legislaciones y los estilos de organización de cada institución. También pensar que el trabajo, que los Programas de Inserción Laboral, tienen que estar ajustados a las necesidades de quienes participan en esos programas y a su vez, coordinados con otros actores que están involucrados, es decir, la intersectorialidad.

El marco que atravesó todas estas prácticas, sin saberlo, desde el principio, pero no haberlo podido nombrar bajo este concepto, ha sido la estrategia de Rehabilitación Psicosocial, que se basa en un trinomio de hábitat, red social y trabajo. En relación a esto, se considera también que el trabajo no es sólo un instrumento, sino que también posibilita factores que se intrinca con el desarrollo de la subjetividad personal.

Siguiendo a Saraceno y en la estrategia de Rehabilitación Psicosocial, uno de los dispositivos o de los servicios comunitarios que se plantea en este marco es el de la Rehabilitación laboral, por lo tanto se apuesta fuertemente a que se desarrollen estos programas y para ello se necesita que se articulen con medidas legislativas, de sensibilización, de apoyo económico y de asesoramiento técnico.

Ya desde la perspectiva de Terapia Ocupacional, voy a citar a Liliana Paganizzi, Terapeuta Ocupacional con amplia trayectoria en la rehabilitación psicosocial, en la salud mental y el trabajo comunitario. Ella plantea que “las dificultades en el funcionamiento psicosocial que se identifican en la población, generan problemas en los roles de interacción social y esta situación los expone al riesgo de desventaja social, marginación y restricciones para participar plenamente del mundo laboral. Pero estas restricciones son móviles y dependen, no solo de las condiciones de las personas en cuestión, sino también de las del entorno y de los tratamientos ofrecidos.

Arranco teniendo en cuenta todo este marco y con el recorrido que se inicia en los años 80', en la primera década. Nos encontramos en 1983 con el retorno a la democracia. También en ese momento se crea la primera ley que tiene que ver con el Sistema de Protección Integral de los Discapacitados, en la cual ya se incluye la perspectiva de la inserción laboral. También, en relación al contexto, nos encontramos en Salud Mental con el Plan Nacional de Salud Mental creado por el Dr. Mauricio Goldenberg en el año 84, en el cual ya se incluyen los lineamientos y consideraciones en relación al área laboral pensada asociada a la externación y vinculada a la transformación de las prácticas. En este período la rehabilitación se piensa en un sentido tradicional, con la impronta del modelo médico, donde fuertemente aparece el eje de adaptación y de parámetros deseados de la normalidad. La concepción en relación al trabajo no escapa a estos parámetros.

Hacia el interior del Hospital, los Terapeutas Ocupacionales que estábamos en ese momento trabajando en el Hospital comenzamos a desarrollar una articulación con Talleres Protegidos de Rehabilitación

Psiquiátrica en este momento y con el CONET que es lo que serían ahora, los Centros de Formación Profesional, dentro de las estrategias terapéuticas de los pacientes internados y ambulatorios, pensando en ir acercando estrategias vinculadas a lo laboral.

También, por esos años, se trabajó en la conformación de un dispositivo intrahospitalario junto con el servicio de psicología social con el objetivo de la reinserción social y laboral. Se plantearon en ese momento, dos líneas de trabajo: una que tenía que ver con la posibilidad de colocaciones selectivas, transitorias o permanentes; y otra con la ejecución de tareas subcontratadas dentro de la institución. Ese dispositivo inició en julio del 88' y tuvo como nombre "Taller de salida laboral". Y se pudo trabajar sólo en relación a las tareas subcontratadas durante bastante tiempo.

En la década del 90' nos encontramos en un escenario de hiperinflación, flexibilización laboral, de cambio en el concepto de Trabajo. Caída de la idea de Empleo, surgimiento del trabajo, y del trabajo por cuenta propia. Y también un cambio, en la jurisdicción del Hospital. También emerge por esos años el Paradigma en relación con el trabajo enfocado en la Rehabilitación Psicosocial. Como comenté más arriba, en las consideraciones como referencias y dentro del hospital empezamos a trabajar en una reformulación de un sistema, que se llamaba Sistema de Peculio para pensarlo en una forma distinta y promover la reinserción laboral. Esto se hizo en el año 95' y bueno, después puedo explicar más, pero no me voy a detener en eso y no prosperó por razones de cambio de jurisdicción.

En el año 97' en relación al trabajo que veníamos desarrollando con las colegas para iniciar acciones en lo laboral, hay dos acontecimientos para señalar. Uno es el inicio de los Emprendimientos Sociales en Salud, que se iniciaron articulados con otras instituciones y ese proceso tenía experiencias previas que se empezaron a gestar en el año 95'. Y también el inicio del Taller Ocupacional que fue un dispositivo centrado en el tema del trabajo, abierto a la comunidad, que proponía a las personas que identificaran dificultades en la búsqueda o sostenimiento del trabajo y se trabaja puntualmente sobre estas dificultades, siguiendo el desarrollo de cada uno. Este dispositivo funcionó hasta fines del 2010.

En el año 2000, en el contexto, se sanciona la Ley 448, la Ley de Salud Mental de la Ciudad, que incluye entre los efectores a los emprendimientos sociales y otros dispositivos relacionados con la promoción de la inclusión laboral, social y comunitaria. También emerge el Paradigma de Apoyos para la Vida Independiente, en relación con la autonomía de las personas y en el 2008 se aprueba la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En el 2006 surge un proyecto de Inserción Laboral articulado con Centro de Gestión y Participación (CGP) de la zona, que luego fue el inicio de un proyecto de implementación de un programa de Empleo con Apoyo.

En el 2007 se crea el Programa de Emprendimientos Sociales dependiendo de la Dirección General de Salud Mental que fue una apuesta al inicio de una política pública en relación a esto. Y dentro de lo que tiene que ver con los emprendimientos se desarrolla fuertemente la gestión intersectorial para capacitación, para recursos y los emprendimientos van ganando en su desarrollo y construcción de identidad.

En este último periodo, nos encontramos en 2010 con la promulgación de la Ley Nacional de Salud Mental que incluye los dispositivos tales como los emprendimientos y hace eje en el Trabajo como derecho de ciudadanía.

En el 2011, desde el servicio se presenta un Programa de Empleo con Apoyo que se presenta a la dirección General de Salud Mental, con la idea de que fuera avalado y crear oportunidades para la población que se iba a inscribir en ese programa. En el 2013 se aprueba, pero no se hacen acciones para llevarlo adelante.

Finalmente, en el 2017 a iniciativa de la Dirección General de Salud Mental se reformula el Programa de Empleo con Apoyo y, a partir desde ese momento se está trabajando de forma articulada con esta dirección. Por eso en la co-coordinación como decíamos antes junto con Soledad Ortega que va hacer una presentación después de algunas acciones que se vienen desarrollando.

Algunas reflexiones finales: dentro de las normativas vigentes y las perspectivas actuales, el lugar del trabajo es considerado relevante y se menciona en casi todos los planes habidos y por haber de salud mental. En relación con las prácticas en salud mental el desafío es que no que no quede situado solo en iniciativas particulares sujetas a la disposición e interés de terapeutas, pacientes y actores sociales. Sino que sea una política pública basada en la concepción de que el acceso al trabajo es un derecho de ciudadanía. Seguimos todos los que participamos trabajando en estas iniciativas desde los años 80´ ahora, esperando que así suceda.

Muchas gracias.

“SALUD MENTAL E INCLUSIÓN LABORAL. ESTRATEGIAS INTERSECTORIALES Y APLICACIÓN DE ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO EN EL ÁMBITO PÚBLICO”,

por Lic. María Soledad Ortega

Resumen

El Programa de Empleo con Apoyo de la DGSAM promueve diversas estrategias de inclusión para la población con discapacidad psicosocial participante.

Dentro de ellas se encuentran las acciones de Entrenamiento para el Trabajo (EPT), estrategias de articulación intersectorial con el Ministerio de Trabajo de la Nación, que son experiencias laborales (similares a una pasantía rentada) dentro de una empresa u organismo público, que se desarrollan durante una determinada cantidad de meses con el objetivo de capacitar en puestos reales, favoreciendo la adquisición de experiencia. Esta presentación describe una experiencia de EPT llevada a cabo dentro de un Hospital Municipal especializado en Salud Mental, siendo relevante porque es la primera de este estilo realizada en el ámbito público, lo que propone una ruptura con el modelo asistencialista en relación al trabajo y la salud mental.

Objetivos

Mostrar la utilidad de los EPT como una estrategia preparatoria para la inclusión laboral

Visibilizar prácticas inclusivas realizadas dentro del ámbito público

Transmitir la relevancia del rol de TO en tareas de gestión y articulación intersectorial

Contribuir a la disminución del estigma presente sobre la discapacidad psicosocial

Métodos

Se describe la experiencia de EPT realizada por dos candidatos en el puesto de Cadete Administrativo dentro de la Gerencia Operativa del Hospital J T Borda. Se describirán las tareas del TO: el análisis de puesto, la selección de candidatos, el diseño de apoyos y ajustes, su implementación y las ventajas y dificultades encontradas; al igual que las acciones de sensibilización con el entorno, y aquellas de articulación intersectorial.

Resultados

Los resultados son analizados y presentados en los ejes: Participantes, Entorno Laboral y Programa. Evidenciándose beneficios en todos ellos.

Conclusiones

La experiencia de EPT realizada, demuestra que es una alternativa posible y útil para iniciar un proceso de inclusión. Visibiliza las potencialidades que poseen las personas con discapacidad psicosocial y contribuye a disminuir el estigma que pesa sobre el potencial para el trabajo de las personas que realizan tratamiento en Salud Mental.

Bibliografía

- Chaura, E. (2014). Programa de formación y capacitación laboral en salud mental. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, 12 (3), 695-716.
- Ortega, M. S; Capozzo, M. y Mathov, A. (2019). *Guía para empleadores: Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad Psicosocial*. DOI: 10.13140/RG.2.2.18815.94884
- Sagrega, M. A. (2018). *Posibilidades y Límites de un trabajo más amable*. San Pedro, Argentina: Arenz y Antich Editores.
- Verdugo Alonso, M.A. y Jordán de Urríes Vega, F.B. (2003). Empleo con apoyo y salud mental. En: Verdugo Alonso, M.A., López Gómez, D., Gómez Sánchez, A. and Rodríguez López, M. *Atención comunitaria, rehabilitación y empleo: Actas II Congreso de Rehabilitación en Salud Mental, II Congreso Ibérico de Saúde Mental* (155-164). Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad.

Presentación en la jornada:

Aprovecho para agradecer la convocatoria y la oportunidad de poder compartir y conocernos.

La idea es poder contarles una de las experiencias que desde el Programa Empleo con Apoyo llevamos a cabo en el año 2019, justo antes de que empezara la pandemia. Para contextualizar un poco, les cuento que el Programa Empleo con Apoyo depende de la Dirección General de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires y a su vez, del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

Cuando hablaba Anita de las cosas que están generando en Tandil, yo pensaba que este programa creció así; de intervenciones y prácticas de Terapeutas Ocupacionales de distintos hospitales de la Ciudad de Buenos Aires que fueron presentando proyectos y que lograron tres años después, que hace 3 años en realidad, se consolida con resolución Ministerial este programa. El Programa atiende a todas las personas que realizan algún tratamiento de salud mental dentro de la red de atención de la Ciudad de Buenos Aires, con certificado de discapacidad y sin certificado de discapacidad. Entre sus principales sectores está el

servicio de Terapia Ocupacional del Hospital Borda, también tenemos un efector en el Centro 1 y en el Hospital Alvear.

Las principales acciones del programa van a estar dirigidas en parte a los usuarios participantes del Programa, también a la comunidad, que pueden ser futuros empleadores, empleadores actuales, equipos de trabajo en relación a la orientación. Las acciones van a tener el objetivo principal de disminuir el estigma que pesa sobre el potencial para el trabajo de las personas que realizan algún tratamiento de salud mental o bien tienen una discapacidad psicosocial; promover entornos laborales que sean más inclusivos de la diversidad de la salud mental y también mejorar y facilitar las oportunidades de acceso, oportunidades laborales o capacitación de la población que participa del programa. En vías de cumplir con estos objetivos, el programa realiza diversas acciones que ahí las tienen enlistadas, pero lo que va hacer principalmente el programa es diseñar con cada participante un proceso, un trayecto en lo que lo va acompañar para que pueda acercarse o incluirse al mercado laboral. Esto puede ser una inclusión laboral formal, en una empresa o en un puesto de trabajo; o también puede ser acompañarlo en la creación de un empleo autogestionado o puede ser acompañarlo en la formalización de un estudio. Son un montón de herramientas que vamos a utilizar para acompañar a las personas que participan del programa a acercarse al mercado laboral. Y también hacemos este trabajo con la comunidad, con los entornos. Pueden ser, como decía antes, empresas que quieran emplear a una persona con discapacidad psicosocial y no sepan y tengan temor; pueden ser empresas que ya tengan a alguien incluido y surjan algunas dudas y no sepan cómo acompañar el proceso. Equipos de trabajo de salud mental que estén acompañando procesos de rehabilitación e inclusión laboral, que tengan dudas y que requieran asesoramiento en el tema. Entonces nosotros vamos a tener acciones con los usuarios y acciones con los entornos.

En el marco de estas distintas acciones elegimos y voy a contar hoy, una que particularmente elegimos, qué son las Acciones de Entrenamiento para el Trabajo, en la jerga le vamos a llamar EPT. Son parte de la línea del programa de Apoyo a la Inserción laboral del Ministerio de Trabajo de la Nación. Abajo tienen la fuente, toda la información está en la página web. Esto es una experiencia laboral rentada, es una pasantía rentada, con un formato específico y es un acuerdo de entrenamiento que se realiza entre una empresa u organización o un organismo público, en nuestro caso como un programa de la Dirección General de Salud Mental, que incluye un aprendizaje teórico y práctico que es rentado. Va a tener requisitos específicos y según quien sea la institución que se inscriba tiene que presentar determinada documentación. Eso, en líneas generales es una pasantía rentada. El objetivo de esta pasantía es mejorar las condiciones de empleabilidad de las personas con discapacidad que están en desempleo; y también fortalecer la competitividad de las empresas en materia de diversidad e inclusión. Nosotros elegimos utilizar esta herramienta de los EPT. Realizamos distintos EPT dentro de nuestras oficinas, primero en la

Dirección General de Salud Mental. A un año y medio de usar distintos EPT decidimos llevarlo al Hospital Borda, donde particularmente tanto yo, como Marcela trabajamos. Hicimos la selección de distintos puestos que se podrían utilizar para realizar estos entrenamientos. Fue así como elegimos la cadetería interna: el puesto de cadetería interna dentro de la gerencia operativa del Hospital.

Esta era la primera experiencia de un EPT, digamos formalmente mencionado dentro del Hospital. Históricamente como mencionó Marcela justo antes, siempre ha habido en el Hospital y en el Sistema de Salud Mental distintas alternativas y estrategias que se iban implementado para trabajar la problemática del desempleo, pero puntualmente una experiencia como esta nunca se había realizado, era la primera.

También esto traía cierta ruptura que es algo de lo que propongo pensar para reflexionar y desafíos de sostener nuevos posicionamientos, tanto de nuestro rol como terapistas Ocupacional dentro del Hospital, que pasábamos de ser la TO que atiende en consultorio a esas personas, a tener un rol más de gestión y de organización de esta actividad; como también el rol de la persona participante. Muchas veces estas personas participaban en tareas muy similares, como ayudantes de algún profesional. Por ahí se les daba algún incentivo económico, pero nunca estuvo formalizado y estas prácticas lo que hacían eran sostener algunos modelos asistencialistas, donde el Hospital todo lo provee, la atención, el trabajo. Plantear esta formación era un desafío en esos términos. La persona que está participando va a ser un pasante trabajador, no un paciente que está ayudando en tareas administrativas. Era un trabajador que iba a estar formándose. La cadetería interna tiene actividades muy específicas y un perfil requerido. Nosotras lo hicimos durante 3 meses y fueron dos los participantes que quedaron seleccionados. Dentro del perfil requerido, una de las cuestiones que era excluyente era el manejo de paquete office, porque había muchas tareas administrativas que requerían de este conocimiento. Y después, las tareas tenían que ver con archivo y clasificación de documentación contable y administrativa; fax y fotocopiado; mensajería interna, tenía que ver con la distribución y el registro de notas entre distintos departamentos; recepción y registro de notificaciones diarias.

Nosotros lo que hicimos fue analizar el puesto de trabajo, seleccionar de nuestra base de datos posibles postulantes, hacer la propuesta, realizar mínimas entrevistas y presentar los candidatos al equipo de la gerencia operativa para que pudieran empezar esta capacitación. De parte de la gerencia operativa hubo un tutor que iba estar a cargo de la capacitación, el programa y personalmente yo, lo que íbamos hacer era acompañar este proceso. Hubo una sensibilización del entorno para poder explicar algunas dudas que surgían de esta incorporación de los pasantes. La verdad que esta experiencia fue fantástica, la verdad que quedamos todos muy conformes. Lamentamos que haya llegado la pandemia porque nos cortó el proceso, pero dentro del impacto que tuvimos de esta experiencia en los pasantes podemos decir que hubo un

desarrollo importante de hábitos en relación para sostener actividades laborales. El desarrollo de habilidades sociales y comunicacionales porque hubo mucho trabajo en equipo y había que ir describiendo las tareas entre varias oficinas dentro del Hospital y socializar y comunicar distintos intereses. Las variables cambiaban todo el tiempo.

Los participantes lograron mayor confianza en la toma de decisiones, se animaron a decidir, esto que tiene que ver con la autodeterminación. Hubo una disminución muy importante en el estigma autopercebido, a sentirse y ver qué podían hacer muchas cosas más, de las que habían pensado cuando llegaron a la pasantía. Para el entorno también, el impacto fue totalmente beneficioso porque se dieron cuenta de las capacidades que tenían los pasantes. Hubo una retroalimentación en el aprendizaje. Los pasantes les enseñaron cosas a sus compañeros también.

Para cerrar, las conclusiones es que experiencias como estas, los EPT, las pasantías rentadas son una alternativa muy útil y posible para iniciar los procesos de inclusión laboral. Considero que es importante, como Terapeuta Ocupacional que coordina un programa dentro de la Ciudad de Buenos Aires, que estas prácticas se repliquen y se aumenten. Que tomen otro tipo de estatuto y que no sea una práctica sostenida solamente por el interés individual de un profesional. Para cerrar es muy importante para mí, el rol de la Terapia Ocupacional acá, en la gestión de los distintos sectores. En este caso articulamos el sector de Salud, con el Ministerio de Trabajo para sostener este tipo de experiencias que son totalmente enriquecedoras.

Muchas gracias.

**“SALUD, ECONOMÍA E INCLUSIÓN: ENCUENTROS ENTRE LA TERAPIA
OCUPACIONAL Y LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA
EN LOS EMPRENDIMIENTOS SOCIALES”,**

por Lic. Maria Victoria Araujo y Lic. Lorena Alegre

Resumen

El presente trabajo describe dos experiencias llevadas a cabo en instituciones diferentes del Gran BS As, con poblaciones distintas, pero que encuentran su punto de partida en contemplar el trabajo como un derecho, que debe ser ejercido en igualdad de condiciones para todas las personas. El imaginario social de la discapacidad intelectual y de la locura, sumado a cómo la hegemonía cultural, social, política y económica opera en las subjetividades, suele llevar a las personas incluidas en estos grupos de vulnerabilidad, a realizar una autovaloración negativa de sus propias experiencias de vida. De allí surge nuestro interés como terapistas ocupacionales comunitarias -formadas en economía social y solidaria (ESS)-, en generar y acompañar estos espacios colectivos de construcción de salud y trabajo. Desde la perspectiva de la ESS entendida como una economía organizada en torno al trabajo y en pos de la reproducción ampliada de la vida de todes, intentaremos dar cuenta del recorrido de ambas experiencias, realizadas en APHE (Taller Protegido de Producción) y Burbujas del Sur (Htal. Esteves) y las múltiples transformaciones subjetivas presentes en quienes habitan y se apropian de dichos espacios. Se buscará entonces delinear dichas experiencias y reconocer así las potencialidades de los emprendimientos sociales como espacio de construcción colectiva de trabajo para personas con discapacidad/padecimiento mental bajo la perspectiva de la empresa social. Como abordaje metodológico, pondremos en diálogo el trayecto realizado en las mencionadas prácticas con algunos conceptos teóricos de ESS, Terapia Ocupacional (TO) y TO Comunitaria.

Por ello, desde una visión participativa, afirmamos la necesidad de visibilizar el trabajo con les diferentes actores que intervienen en el desarrollo de estos espacios y la comunidad en la que estos se inscriben. En esta conjunción de roles, tareas y personas, les terapistas ocupacionales ejercemos un rol facilitador que invita a construir, deconstruir, empoderar y fortalecer a les participantes de emprendimientos sociales, al tiempo que se promueven acciones y espacios de reflexión que apoyen el cambio social en materia de inclusión, salud y trabajo.

Bibliografía

- Cella Adriana, Polinelli Silvia (2008) “Nuevos desafíos en Terapia Ocupacional comunitaria”. Buenos Aires. http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Nuevos_desafios_Terapia_ocupacional_comunitaria.shtml

- Coraggio, J. L. (2010) “Pensar desde la perspectiva de la Economía Social”. En Economía Social y Agricultura Familiar. Hacia la construcción de nuevos paradigmas de intervención. Cittadini, R (et. Al.) 1° Edición, Ediciones INTA. Buenos Aires.
- De Leonardis, O., Mauri, D. y Rotelli, F. (1994) La Empresa Social (pp. 11 - 21). Buenos Aires, Argentina. Ediciones Nueva Visión.
- Galheigo S., Simó S. (2012) Maestras de la terapia ocupacional. Sandra Galheigo: La poderosa emergencia de la terapia ocupacional social. TOG (A Coruña) [revista en Internet] 2012. 9 (15): [41p.]: <http://www.revistatog.com/num15pdfs/maestros.pdf>
- García Ruiz, S (2007) “El Terapeuta Ocupacional como gestor social de la calidad de vida de la población” Bogotá- Colombia.
- Sena, S. “La economía social y solidaria como un aporte a la salud comunitaria” (2017)1a Ed. - Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2017. Libro digital, EPUB Archivo Digital: descarga. ISBN 978-987-558-444-0. 1. Economía. 2. Economía Social. 3. Medio Ambiente. I. Título. CDD 335. Área de comunicación

Presentación en la jornada:

Bueno, primero gracias por el espacio. Nosotras pensamos esta presentación conjunta desde dos espacios de trabajo bien distintos: uno es en el Hospital Esteves en Temperley, donde Lore trabaja con mujeres con padecimiento mental, y mi presentación, digamos, es en el espacio de un Taller Protegido de Producción que incluye a trabajadores y trabajadoras con discapacidad intelectual.

En ese sentido, son experiencias bien distintas tanto en institución como en población, pero nosotras de hecho esta presentación decidimos hacerla juntas porque hay un laburo que venimos haciendo de trabajar colectivamente muchas cuestiones. En las presentaciones anteriores se vieron un montón de cosas que yo pensaba y decía... cuánto hay laburado, que por ahí, articulado sería mucho más rico, por eso están buenísimas estas oportunidades.

El posicionamiento fuerte que tomamos en esta presentación, tiene que ver con este recorrido que venimos haciendo las dos, que es bastante similar, tanto en formación desde la Licenciatura en Terapia Ocupacional, la especialización en Comunidad y la perspectiva de Economía Social y Solidaria.

Buen día para todes primero, desde ahí como bien planteaba Vicky, vamos a comenzar presentando estas unidades productivas en las cuales ambas trabajamos.

Particularmente yo voy a hablar del caso de Burbujas del Sur, que es una empresa social que brinda servicio de lavandería, está abierta desde noviembre de 2017 y funciona dentro del predio hospitalario del Hospital Esteves. Como se mencionó antes, el servicio brindado es de lavandería, el espacio se desarrolla

autogestivamente, y se gestiona por cinco mujeres que están en situación de internación. Entonces, ahí particularmente, hay hibridación de recursos para su funcionamiento, el equipo de trabajo fuertemente está marcado por la comunidad de aprendizaje, quédense tranquilos que más adelante vamos a ir explicando un poquito cada uno estos términos, y el vínculo con el programa CREES de la Universidad de Quilmes y la empresa social como estrategia y horizonte.

Y, en el caso del Taller Protegido de Producción APHE es un emprendimiento social, con el objetivo de incluir social y laboralmente, en este momento a 30 personas con discapacidad. La forma jurídica es una Asociación Civil, y por supuesto, para ser taller protegido tenemos firmado el convenio con el programa de talleres protegidos de producción, que depende del Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Buenos Aires. El taller tiene más de 15 años de funcionamiento, y tiene tres unidades de producción: la primera y más antigua es la de panadería, después tiene el sector de serigrafía y confección de ecobolsas y después un sector que brinda servicios, en principio de ensambles de juguetes, pero que brinda distintos servicios como etiquetado, fraccionado. De la misma manera, para su funcionamiento, utiliza la hibridación de recursos.

Y cuando hablamos de hibridación de recursos, tiene que ver con articular recursos tanto del Estado, del sector privado -con donaciones y aportes- y de la venta de los bienes y servicios propios del emprendimiento. Desde economía social entendemos que esa es la manera para lograr la sostenibilidad de estos espacios. El espacio tiene una facturación mensual de más de \$200.000, aproximadamente -como para dar una idea del trabajo que se lleva adelante-, esa facturación es de la venta de productos y servicios. Y también tiene un fuerte vínculo con el programa CREES de la Universidad de Buenos Aires. CREES es Construyendo Redes Emprendedoras en Economía Social y Solidaria. Es un programa que funciona en la Universidad Nacional de Quilmes, del cual nosotros formamos parte de la pata de investigación. Y que se trabaja en lo que es la empresa social que, bueno ahora lo vamos a ver, pero que estos dos espacios que nosotras presentamos en el día de hoy, tenemos la empresa social como horizonte, hacia el cual intentamos trabajar en estos espacios.

Bien, entonces nos parecía interesante poder compartir qué son los Emprendimientos Sociales porque de hecho, veo algunas caras conocidas que bueno, que tienen por ahí distintas denominaciones, cada uno lo va a auto denominando en función de cómo fue su trayectoria, y como lo fueron construyendo. Entonces dentro de Emprendimientos Sociales podemos encontrar a las empresas sociales, emprendimientos productivos, cooperativas sociales y los mismos emprendimientos sociales.

La empresa social nosotros, como bien se dijo anteriormente, la pensamos como un dispositivo de acceso a derechos. Entonces son organizaciones asociativas, que realizan una actividad económica regular, de producción de bienes o servicios, con una definida finalidad social, para la cual convoca a grupos, a la

comunidad y a los grupos, particularmente a los nuestros con los que trabajamos, de poblaciones vulnerables.

Hay una dimensión económica y una social implicada. Hay integración de ejes históricamente contrapuestos: lo económico y lo social, el trabajo y la salud, el amor propio y la solidaridad, entre ellos. Y, hay una estrategia claramente de acceso a derechos. En este sentido nosotros pensamos y trabajamos desde la sinergia entre la Terapia Ocupacional, la Economía Social y Solidaria y los Emprendimientos Sociales. Entendemos, y nos posicionamos desde la definición de Terapia Ocupacional como una disciplina para gestionar y trabajar para la salud, favoreciendo el acceso a los derechos, oportunidades y servicios; buscando respuestas en conjunto con las personas, con la comunidad, creando comunidades saludables e inclusivas y sostenibles.

Así entendemos a los emprendimientos sociales para construir circuitos de producción y circulación de bienes con valor en el mercado. Y entendemos que este dispositivo específico, enriquece el entramado social, amplía el derecho al trabajo y a la educación, e incorpora a los sectores excluidos.

También es importante entender que cuando decimos Empresa Social, es distinto a la empresa. La empresa social es una estrategia que se debe tomar en cuenta y que debe impartir en la empresa convencional tal como la conocemos. Porque como bien dijo Lore anteriormente, es una estrategia que utilizamos de acceso a derechos, principalmente al derecho del trabajo y de la educación, pero que entendemos que los derechos al ser interdependientes entre sí, hay que laburarlos constantemente.

Bueno, y desde la economía social y solidaria entendemos, que las personas y sus trabajos son protagonistas, convirtiendo al mercado en un espacio de intercambio posibilitador de una integración y reconstrucción de un tejido social, donde la diferencia es la riqueza de la trama.

Históricamente el mercado ha sido un espacio de exclusión y desde la economía social y solidaria, con la empresa social en particular, entendemos que ese mercado puede ser un espacio de inclusión si se dan las oportunidades.

Es así que nosotras, como trabajamos en dos lugares distintos pero que tenemos una formación similar nos pareció pertinente cómo hacer esta unión, este entrelazado entre ambas instituciones, y ver cuáles eran esas similitudes y diferencias que compartíamos. Como diferencias claramente tenemos la forma jurídica y el marco institucional: uno es un hospital público y el otro es una asociación civil. Y también como ya se ha mencionado antes, tenemos poblaciones distintas, grupos de personas con vulnerabilidad, por un lado están las personas con discapacidad intelectual y por el otro, las mujeres con padecimientos mentales. Digo mujeres solamente porque el Hospital de Esteves solamente tiene mujeres en situación de internación. Entonces de estos dos lados están las poblaciones distintas, obviamente tienen distintas capacidades, distintos intereses, distintas motivaciones, que también se estuvo hablando bastante de las

motivaciones. Y en algunos casos, puntualmente con las personas con discapacidad intelectual, lo que se trata de hacer énfasis o el interés está puesto en algo concreto, se hace foco puntualmente en el valor del dinero. Muchas de estas personas no conocen el valor del dinero y quizás no lleguen a alcanzarlo nunca, porque es algo como muy alto para este grupo poblacional puntual, ¿no?

Lo mismo con las experiencias laborales previas, no las pudieron tener, no las van a tener. Y en el caso de las mujeres con padecimiento mental quizás sí las tuvieron pero es muy difícil que las vuelvan a repetir, por el estigma, que también ya se estuvo hablando anteriormente, que a veces queda en estas personas que han pasado por una institucionalización, sobre todo si es muy larga.

Y respecto al contexto, nos parecía que era una similitud porque, en este sentido, estamos tratando de comprender que las instituciones tienen diferentes lógicas de reproducción, que operan sobre estas personas y generan diferentes tipos de sujetos. Pero en el caso puntual del hospital público, por ejemplo, y la lógica manicomial que ahora se está intentando modificar, pero bueno... reinante durante tanto tiempo generaba sujetos dependientes, esos lugares eran asilos. Entonces bueno, desde estas lógicas no se pretendía que estas mujeres generarán nada diferente a estar ahí y esperar que algo sucediera. Entonces, desde ese lado decíamos, bueno el marco institucional, el contexto claramente modifica, determina cómo va a ser ese sujeto.

Pero en este caso lo que queríamos nosotras diferenciar también era, marcar bueno desde nuestras intervenciones, seguimos apuntando al asistencialismo? No, claramente no. Lo que queremos es el empoderamiento de estas mujeres. Y cómo lo logramos? por medio de estos espacios, que incorporan el trabajo como derecho, que no depende de la capacidad que se tenga, que también se estuvo hablando bastante, sino el ejercicio y la oportunidad de facilitar el acceso al derecho, como parte de la ciudadanía, como marca la ley no?

Y con respecto a las tensiones, nosotras pusimos una serie de tensiones diarias, algunas compañeras ya lo han mencionado, esto es una práctica de salud? ¿Es una práctica económica? Porque también, tal como lo dijo Sole, ese cambio del rol de TO, de atender en un consultorio, tener que gestionar... también a veces se nos menciona, bueno pero ustedes que hacen? porque si están trabajando, en mi caso puntual, si trabajas en un hospital estás haciendo una práctica económica? no sé, no se entiende, entonces bueno esa es una tensión diaria.

Lo otro que también ya se mencionó... Ocupación Significativa versus Ocupación Alienante, alguien cuando quiere ir a hacer algo puntual, en el caso de las mujeres del hospital dicen “bueno voy a mi trabajo”, y una ocupación alienante, por ahí sería pasar el rato haciendo algo que quizás a la persona no le motive y no le interese.

El espacio de pertenencia versus el lugar para pasar el rato, está claramente ligado a esto. Sujetos activos versus sujetos pasivos, también ya se mencionó. Cuánto más se empodera la persona más actividad,

autodeterminación tiene, más capacidad para elegir tiene. Después, también eso que genera institucionalmente ese empoderamiento es que no se sabe cómo responder a veces. El último punto de las tensiones diarias, lo aplicamos al producto de calidad versus compras de caridad. Este doble juego de palabras, que a veces en los emprendimientos de producción se vende algo que, bueno se espera que se compre por "caridad" porque son de un emprendimiento de salud. Y en realidad, nosotros apuntamos siempre a que los productos sean claramente de calidad, porque queremos insertarnos en el mercado laboral competitivo, no que nos compren por caridad.

A largo plazo, tener el reconocimiento como organización, tener reconocimiento legal como organizaciones, la sostenibilidad económica necesaria para quienes conforman los emprendimientos sociales, entender que lo económico es parte de la salud. Creo que la pandemia el gran aprendizaje que nos dejó fue: lo económico como parte de la salud y sin salud no hay economía, y sin economía no hay salud. Y estos dispositivos como transformadores no? para combatir la desigualdad, la estigmatización, la marginación.

Y como último punto fundamental y nos parece clave para este tipo de dispositivos, el espacio de trabajo mixto, estos grupos vulnerables juntos a personas de la comunidad, de esta manera creemos que se puede lograr la sostenibilidad de estos emprendimientos y los proyectos a largo plazo.

De manera resumida algunos de los desafíos que encontramos en los emprendimientos sociales y que probablemente sean compartidos con otros colegas, es la dificultad que existe en el aspecto legal, no hay una ley específica en lo que es empresas sociales, por eso es que nombramos: emprendimientos sociales, empresas sociales, cooperativas sociales. Entonces, lo que se busca mediante esa ley es también que haya un apoyo real y efectivo, que entendemos que debe ser de parte del Estado, también del sector privado, pero para eso necesitamos un aspecto legal más fuerte. Por otro lado reconocer a los colectivos, sean personas con discapacidad, personas con padecimiento mental como interlocutores válidos en esta problemática.

Otro punto es visibilizar las experiencias, por eso es que agradecemos y nos alegramos de espacios como estos para poder construir junto a otros. Bueno, construir otras formas de ser y hacer con otros, que es esto que estamos haciendo acá también, y que hacemos hacia dentro de estos dispositivos.

Y construir otra concepción de sujetos y de sociedad. Por eso, acá planteamos unas preguntas como para quedarnos pensando qué es: ¿cómo construimos poder en estas personas? ¿Cómo acompañar estos procesos de poder hacer, de poder decidir? ¿Podremos consolidar procesos subjetivos de empoderamiento en contraposición a los procesos tutelados? ¿Contaremos con un entretejido comunitario? ¿Necesitaremos continuar buscando redes para afianzar el proceso?

Estas son preguntas que a nosotras nos movilizan y nos acompañan en la práctica diaria y las queríamos compartir. A modo de conclusiones y reflexiones finales: entendemos al trabajo como un proceso de

producción y reproducción de entidad individual interpersonal, que organiza el tiempo, permite establecer metas, cumplirlas.

Desde la Terapia Ocupacional, fuertemente entendemos que hay que continuar legitimando trayectorias y saberes ocupacionales, y promover la participación social a través de la ocupación significativa.

Desde la Terapia Ocupacional comunitaria, trabajar colectivamente como equipo con las personas involucradas como parte fundamental del mismo. Utilizar una estrategia de empoderamiento personal, transformador de vidas, de personas e instituciones.

Y desde la Economía Social, incluir esta perspectiva tanto en el proceso de atención y externación en el caso de un hospital monovalente, y de capacitación y producción en el caso del taller protegido y otros dispositivos similares. Cerramos con una frase compartida: "En tiempos de incertidumbre y desesperanza es imprescindible gestar proyectos colectivos, donde planificar la esperanza junto a otros... Entendemos que estos proyectos están dirigidos a contrarrestar las tendencias socialmente negativas del sistema existente, con la perspectiva de construir un sistema económico, alternativo que responda al principio de ética de reproducción ampliada y desarrollo de la vida, esto es dicho por José Luís Coraggio.

Muchas gracias por habernos escuchado y nuevamente agradecemos el espacio para poder compartir las experiencias.

“APORTES A UN PROYECTO COLECTIVO. ROL DE LA TO COMO APOYO EN EL EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”,

por Lic. Constanza Poveda

Resumen

Este trabajo viene a contar la experiencia de formar parte de la Comisión de Trabajadores y Trabajadoras de la Federación Nacional de Talleres Protegidos (FENATAP).

Ante la situación provocada por la pandemia de COVID 19, y la posibilidad de cierre por la crisis económica que enfrentábamos, los Talleres Protegidos (TP) de la Argentina nos asociamos y se originó la FENATAP, organizándonos en comisiones, con la consecuente creación de la Comisión de Trabajadores y Trabajadoras.

Históricamente, el rol de nuestra disciplina en los TP estuvo enfocado al desarrollo de habilidades laborales, adaptaciones del puesto de trabajo, resolución de las problemáticas de la tarea, etc., y con la suspensión de la presencialidad por el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio y el inicio de actividades desde la virtualidad, nuestro rol debió orientarse y focalizar en otros aspectos quizá postergados por la urgencia “productiva”.

La pregunta hacia nuestra práctica de Terapia Ocupacional (TO) fue “qué aportes desde nuestra disciplina son valiosos para un proyecto colectivo”, y nuestra respuesta es ejercer el rol de apoyo en el empoderamiento de trabajadores/as con discapacidad.

Esta pregunta nos interpela desde el eje de la Participación (saber / conocer, decidir, actuar), y desde la promoción de la transición del paradigma asistencialista al paradigma de los Derechos Humanos, en términos de promover espacios que favorezcan la participación social como un recurso de intervención desde la TO, en la conformación de un grupo coordinador, con una perspectiva interdisciplinaria.

El objetivo de máxima es propiciar procesos de democratización de las prácticas institucionales para que las Personas con Discapacidad intelectual, desde su rol de trabajadores de TP, puedan apropiarse y dar cuenta de las mismas.

La metodología implementada estuvo sujeta a la virtualidad impuesta por la pandemia y el uso de tecnología, aplicaciones y plataformas digitales.

Creemos que favorecer este espacio es el camino para la participación y el empoderamiento de las Personas con Discapacidad, ejerciendo su rol de trabajadores y trabajadoras, conociendo sus derechos e implicándose en su consecución, asumiendo el desafío profesional ético político de acompañar las reconversiones de los TP, desde un rol de facilitadores para la promoción personal, individual y colectiva.

Bibliografía

- Organización de las Naciones Unidas (2006). “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”. (Nueva York) Art.27. 17.
- Da Rocha Medeiros, M, (2008). “Terapia Ocupacional: un enfoque epistemológico y social”. UNL (Santa Fe). pp 55
- Daneri, S., Gómez Mengelberg, E. y Capozzo, M. (1991). La ocupación y la cultura. Algunas reflexiones. “Terapia Ocupacional: El camino del hacer.” C.O.L.T.O. Buenos Aires
- De Alto, B. P. y ot., (2000) “Cómo gestionar un Taller Protegido de Producción”. Grupo de Apoyo a las Organizaciones No Gubernamentales. UTN. Buenos Aires
- Pereda, C., de Prada, M.A., y Actis, W. - Colectivo IOÉ, 2003. “La inserción laboral de las personas con discapacidades”. Colección Estudios Sociales N°14. Barcelona
- García Sartirana, A. y Albino, A. (2018). ¿Derechos de la discapacidad o discapacidad de los derechos? Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 4(2), 1-2.
- Ley 26.378 (2008). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Artículo 27. <http://servicios.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/140000-144999/141317/norma.htm>
- Ley 26816. (2012). Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad.
- Ley 27051. (2014) Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional

Presentación en la jornada:

Bueno, buenos días y gracias por el espacio. La verdad que, en esto de visibilizar son súper importantes estos espacios, así que el agradecimiento

En principio contarles que este trabajo es en base a la experiencia de formar parte de la Comisión de Trabajadores y Trabajadoras de Talleres Protegidos de la Federación Nacional de Talleres Protegidos. Y soy como una especie de vocera del subgrupo de esa Comisión, que integramos 9 personas como referentes, la mayoría Terapistas Ocupacionales, y en este trabajo están todas representadas.

Para contextualizar, obviamente está dentro del Ámbito del Empleo Protegido, que hoy sigue siendo una alternativa de inclusión laboral para las personas con discapacidad, especialmente con discapacidad intelectual. También en relación al trabajo que presentaron las chicas anteriormente.

Para el Ministerio de Trabajo de Nación existen 252 Talleres Protegidos en todo el país y hay registrados aproximadamente 6000 trabajadores con discapacidad que trabajan en esos talleres. El año pasado con la pandemia volvimos a reeditar la posibilidad de asociarnos y construirnos como colectivo. En principio,

para paliar la crisis y poder sostener a las instituciones, como cuestión crítica. Así nació La Federación Nacional de Talleres Protegidos (FENATAP), pero esto dio lugar a la reedición de esta asociación y constitución de un colectivo que sostenga las instituciones, que favorezca los derechos de las personas con discapacidad y que impulse la aplicación de la Ley 26816 de Empleo Protegido.

En esta conformación, hoy estamos 205 de esos talleres de todo el país y están relevados 5006 trabajadores dentro de esos talleres. Entonces, nos fue surgiendo la pregunta de ¿Qué aportes desde nuestra disciplina son valiosos para un proyecto colectivo? Y nos pensamos ejerciendo el *rol de apoyo en el empoderamiento de los trabajadores/as con discapacidad*.

Históricamente el rol de nuestra disciplina estuvo enfocado en el desarrollo de habilidades laborales dentro de los talleres, adaptaciones del puesto de trabajo, resoluciones de la problemática de la tarea. Con la suspensión de la presencialidad por la pandemia estuvo la oportunidad de poder focalizar en otros aspectos que generalmente están relegados. No es que no se trabajen, pero están relegados por la “urgencia productiva”.

“Como Terapistas Ocupacionales (TO) que trabajamos en el ámbito del Empleo Protegido, y siendo consecuentes, desde nuestra praxis profesional, con el actual Modelo Social de la Discapacidad, nos surge la inquietud de promover la participación de las y los trabajadores de los Talleres Protegidos (TP), en términos de implicación con sus actividades y roles, más específicamente el rol del trabajador y en su propia lucha por los derechos laborales. El objetivo de máxima es propiciar procesos de democratización de las prácticas institucionales.”

Con la conformación de la Comisión de Trabajadores y Trabajadoras de Talleres Protegidos de la FENATAP promovemos este espacio de participación y democratización. Y esta Comisión tiene una organización mixta, ya que están los Trabajadores y Trabajadoras y nosotros como referentes, con una perspectiva interdisciplinaria y de carácter cooperativo.

El grupo de referentes estableció el marco de trabajo, definiendo los formatos operativos de funcionamiento, los objetivos y nuestro rol de apoyo como facilitadores para la participación de las Personas con Discapacidad que conforman la Comisión.

Pensamos los objetivos desde el marco de movilizar en ellos y ellas, la participación activa y el ejercicio del rol de representantes:

- Ser la voz de los compañeros frente a demandas, necesidades e injusticias.
- Conocer sus derechos y multiplicar en sus espacios laborales
- Proponer acciones para llevar adelante conjuntamente con la Red

- Conocer otras experiencias laborales, articular con otros talleres
- Pensar estrategias para mejoras laborales
- Articular con otras Comisiones
- Conocer, apoyar, acompañar las iniciativas de la Red que los representa
- Difundir y visibilizar su situación

La metodología también fue un desafío desde el vamos porque todo el armado fue desde la virtualidad. Trabajamos sobre 3 ejes: 1) Reuniones de referentes / coordinadores. 2) Supervisión del grupo de WhatsApp de los Trabajadores y Trabajadoras y 3) Reuniones generales por zoom.

Primero se conformó un primer grupo de WhatsApp. Luego están las reuniones de referentes donde relevamos lo que sucede en ese grupo de WhatsApp, las cuestiones que surgen, las demandas y las propuestas. Y vemos la manera de viabilizarlo y si es necesario generar algún apoyo o no. También planificamos las reuniones generales por Zoom, que son asambleas donde se tratan algunos temas, y en general desarrollamos materiales accesibles de apoyo para poder trabajar esos temas.

Ahora les voy a compartir el video, con este recorrido hasta el momento. Que incluye, desde la primera convocatoria, pasando por una campaña que se generó desde la Comisión, el diseño de su logo que también surgió en la Comisión, y algunos testimonios que dieron voluntariamente.

Texto del video:

El video inicia con una voz que lee el siguiente texto en pantalla:

“Invitamos a Trabajadores y Trabajadoras de Talleres Protegidos a participar de la Comisión de Trabajadores de la Red Federal de Talleres Protegidos: Para representar a tus compañeros, para contar la situación de tu Taller Protegido, para conocer y difundir los derechos de las Personas con Discapacidad, para acompañar las acciones de la Red Federal de Talleres Protegidos. ¡Sumate a participar!”

Aparece en pantalla un cartel tipo titular de Crónica TV con la leyenda:

“Trabajadoras y Trabajadores de Talleres Protegidos reclaman al Gobierno por la Ley 26.816”

Seguido de ello, con un cartel en pantalla *“Nuestros derechos laborales no pueden seguir esperando”*

Se escucha la voz de una trabajadora de los Talleres Protegidos:

“Señor Presidente y gobernadores, hagan valer nuestros derechos, que todos somos iguales y necesitamos un sueldo digno. Lo que cobramos es poco. Hagan cumplir nuestro derecho, por favor. Y que el 2021 sea nuestro. Gracias.”

Un trabajador dice:

“Querido gobierno, y Presidente. Le pedimos que se haga la Ley de todos los Talleres Protegidos de toda la República Argentina. Y que nos dejen jubilar, nos dejen tener un servicio de salud mejor, una vida mejor. Porque no puede ser que estemos 8 horas y cobremos \$2000 por Nación y \$3000 por Provincia, que es una vergüenza, queremos que nos paguen normal como todos los trabajadores de la Argentina, que trabajan; que se nos respete la Ley y que se nos respete a nosotros también. Que se haga la Ley de Talleres Protegidos y que nos aumenten el sueldo y que nos tengan como personas normales que trabajamos como cualquier otra persona”.

Aparece un video testimonio de un trabajador que responde a la pregunta ¿Por qué es importante para vos participar de esta Comisión?

“Es muy importante para mí estar en la Comisión de Trabajadores y Trabajadoras de los Talleres Protegidos, porque podemos y puedo representar a mi taller y a varios talleres que necesitamos nuestros derechos, como cualquier persona”

Otros trabajadores comparten su testimonio

“Hola, buenas tardes. Yo soy Ramiro Meléndez, me siento útil en la Comisión representando al Taller Protegido ‘Mármol’ y para que sigamos vigentes en el tiempo”

“Hola, soy Pablo del Taller Protegido Puente Verde. Me gusta la Comisión de Talleres Protegidos porque represento a mis compañeros. Y está bueno porque puedo conocer a más gente de toda la Argentina que están con Talleres Protegidos, también.

Una trabajadora dice:

“yo participo en esta Comisión tan importante porque represente al Taller Querer es Poder, de la Ciudad de Mar del Plata junto con un compañero. Y es muy importante que estemos unidos para que respeten nuestro derecho y que salga pronto la ley”.

Dante dice.

“Yo soy Dante, y voy a estar ayudando acá en el Taller para que todos tengamos algo y en qué pensar, entre nosotros, nosotros los compañeros del Taller Protegido y podamos unirnos, estar juntos para poder integrarnos y nosotros poder tener nuestro lema y que vamos a ser integrados con otra gente”

Otra trabajadora agrega:

“Para mí es importante estar en el grupo para los derechos de todos nosotros, o sea los incapacitados. Tengamos derecho a la jubilación, que se cumplan las leyes nuestras y bueno, que nos tomen en el trabajo, que no discriminen. Bueno, para luchar por la ley, por nuestro derecho. Soy Melina de Tandil.”

Finaliza el video con una declaración de la FENATAP:

“Creemos que favorecer estos espacios es el camino para la participación y el empoderamiento de las Personas con Discapacidad”

FENATAP 2021.

Bueno, este es el video de nuestro recorrido. Simplemente la reflexión final de que todo este trabajo fue positivo, y lo sigue siendo. Queda mucho por hacer, pero se ha conseguido una representación federal, que tengamos representantes de todo el país. Lo cual para el ámbito de los talleres es súper importante, con amplias diversidades, por supuesto, en la forma de trabajar y en los emprendimientos como se llevan adelante. Pero ya logramos tener mejores datos, tener una asociación y un marco para seguir trabajando para adelante con las voces de ellos totalmente incluidos y participando. Eso fue para nosotros un cambio fundamental. Vemos que los resultados son positivos y conmovedores, que nos queda mucho por hacer, por supuesto. Pensarnos como facilitadores es poder pensar esto, si necesitan apoyos o no y poder pasar al paradigma de derechos y poder trabajar desde todos esos marcos teóricos en forma directa.

Creemos que favorecer este espacio es el camino para la participación y el empoderamiento de las Personas con Discapacidad, ejerciendo su rol de trabajadores y trabajadoras, conociendo sus derechos e implicándose en su consecución, asumiendo el desafío profesional de acompañar las reconversiones de los TP, desde un rol de facilitadores para la promoción personal, individual y colectiva.

¡Muchas Gracias!

“PROGRAMA DE ERGONOMÍA INTEGRADO. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE UN CALL CENTER”,

por Lic. Myriam Perdiguero

Resumen

Objetivo

Evaluación y análisis de los puestos de trabajo del sector Contact Center, identificación de los factores ergonómicos a los que están expuestos y elaboración e implementación de sugerencias de mejoras.

Total: 277 trabajadores

Sectores de trabajo: soporte, customer, venta, otros

Puestos de trabajo analizados:

líder

representantes de atención al cliente

Equipo de trabajo:

Lic en Terapia Ocupacional, especialista en Ergonomía

Lic en Terapia Ocupacional

Metodología aplicada

Análisis de datos: estadísticas sobre ausentismo, accidentes y enfermedades profesionales, datos genéricos de la población.

Métodos estandarizados: profesigramas y evaluación CoPSoQIsta XXI, esta última fue aplicada a una muestra total de 90 trabajadores entre ambos puestos.

observaciones y evaluación de puestos de trabajo: identificación de los aspectos físicos específicos de cada puesto, análisis del uso de los espacios comunes, análisis de las herramientas de trabajo

entrevistas individuales, con el objetivo de explorar las percepciones individuales de los colaboradores en relación a su puesto de trabajo, se seleccionó al azar, muestra total de 51 trabajadores, distribuidos en los distintos turnos.

talleres grupales, tienen como objetivo desarrollar una identificación y descripción colectiva de los puestos de trabajo, identificar las cargas negativas y positivas de los mismos; se implementó gráficos con técnicas proyectivas que permitieron dejar registro individual de lo trabajado en forma colectiva en dichos talleres. Presentación de los resultados obtenidos y de las sugerencias de mejoras, con cronograma de trabajo.

Como resultado de nuestro análisis hemos clasificaremos las sugerencias de mejora del siguiente modo:

- Ambientales: buscaron corregir los hábitos posturales

- Capacitaciones, se implementaron las siguientes, en el total de los trabajadores:
 - Cuidados Posturales
 - Uso y cuidado de herramientas de trabajo
 - Cuidado y mantenimiento de la voz
 - Talleres de “Calidad de vida”
- Organizacionales
- Programa de agentes activos
- Comunicación de los medios de contacto directos con RRHH
- Reuniones de equipo
- Coordinación del cronograma de limpieza
- Prescripción y especificación del puesto de Líder
- Aplicación de mejoras
- Reevaluación, tiene como objetivo medir el impacto de las mejoras

Desde nuestro rol como Terapista Ocupacionales nos ocupamos en el diseño y armado de la estructura de trabajo, así como de la implementación de este, la evaluación e interpretación de los resultados, sin embargo, uno de nuestro trabajo principales es promover la importancia del cuidado de los trabajadores tanto para la salud de estos como para el negocio, transmitir y promover la cultura del cuidado dentro de las compañías, interactuar constantemente con otros profesionales tanto de salud como de otras áreas de la compañía para llevar adelante un trabajo interdisciplinario.

Referencias

- Guérin, Daniellou, Duraffourg, Kerguelen, Laville. (2009). *Comprender el trabajo para transformarlo. La práctica de la ergonomía* (Fundación Mapfre ed., Vol. 1). Homo Faber.
- Dejours, C. (1998). *El factor humano: Vol. I* (PIETTE/CONICET ed.). Trabajo y Sociedad.
- ASENSIO CUESTA, S., BASTANTE CECA, M., & MAS, J. (2012). *Evaluación Ergonómica de puestos de trabajo* (1.ª ed.). Paraninfo.
- Mondelo, P., Blasco, E., & Barrau, P. (1999). *Ergonomía 3. Diseño de puestos de trabajo* (2.ª ed., Vol. 1). Universitat Politècnica de Catalunya.
- Mondelo, P., Torada E., González, O., Fernández, M. (2013). *Ergonomía 4 El trabajo en oficinas* (2.ª ed., Vol. 1). Universitat Politècnica de Catalunya.

Presentación en la jornada:

Lo que voy a intentar contarles en estos breves minutos, es todo el recorrido que hicimos junto a una colega, la Licenciada Irene Ponce, en una empresa de telecomunicación, en el Call Center.

Es una empresa muy grande, ya vamos a ver, vamos a hacer un repaso rápido por todo lo que es el Programa de Ergonomía Integrado. Vamos a ver las distintas etapas, en donde vamos a poder identificar la situación.

En nuestra primera etapa va a ser una etapa de identificación en donde, básicamente, vamos a hacer distintos pasos del proceso. El primer paso va a ser una caracterización de la población, como les comentaba era una empresa bastante grande, 873 (ochocientos setenta y tres) colaboradores en principio, y debido a la dimensión de los sectores, la intervención se hace en dos sectores específicamente, en el Call Center de Customer y Soporte. Lo que hicimos fue un análisis principalmente de la población, esto nos va a permitir pensar cuál es la ideología o cuál es el concepto de trabajo que tiene esta población en particular. Teniendo en cuenta a nuestra población, la dimensión, lo que se hizo fue seleccionar una población muestra, que sea representativa de ambos sectores. Y los dos puestos que hicimos el análisis, básicamente son puestos de Líder y de Representación Atención al Cliente (los RAC).

Lo que hicimos el siguiente paso, una vez que teníamos analizado y armado nuestro grupo de trabajo, nuestra población muestra, fue realizar un análisis del registro del ausentismo. Esto nos va a permitir entender en dónde están nuestros fuertes puntos a ver... dónde están las patologías que tienen mayor ausentismo. Obviamente eso se traduce, si ven en este caso tenemos traumatológicos, otorrino, no nos olvidemos que estamos hablando de un Call Center, y así que es fundamental estas dos patologías que aparecen.

Y obviamente, nosotros hablamos de gestión, estamos interactuando con otros sectores, es fundamental que sepamos traducir. Y si bien nosotros como profesionales de salud tenemos una mirada que está destinada a lo que es la prevención y el cuidado de la salud, del bienestar de los trabajadores, la realidad es que al momento de hablar con los jefes, con quienes te contratan, es fundamental que vos sepas traducirlo a nivel de costos, cuánto a la compañía le sale ese ausentismo y cuánto se ahorra, para poder hacer los programas de capacitación, todo lo que es preventivo. Una vez que hicimos este proceso de transmisión de información, pasamos a hacer un proceso de observaciones directas a los puestos de trabajo. Básicamente analizamos las dimensiones físicas de los puestos de trabajo, condiciones ambientales, aspectos de ruido e iluminación, todo lo que es el diseño de cada puesto, y el estado, era fundamental, el estado en los distintos sectores.

Pasado esto, lo que hicimos, es una serie de talleres grupales a los 208 (doscientos ocho) colaboradores, a toda nuestra población muestra, en estructuras de grupos pequeños. Éstos, tuvieron como objetivo, básicamente, definir el puesto de trabajo en forma colectiva y verbal, esto es fundamental que lo tengan

en cuenta, e identificamos aspectos. Que el grupo identifique aspectos positivos y negativos del puesto, de los puestos de trabajo. Aplicamos técnicas proyectivas, (es un resumen muy rápido de esto), en donde los distintos grupos pudieron exponer, en forma gráfica, aquello que habíamos trabajado desde lo verbal en el grupo en sí.

En los gráficos, van a ver cómo los líderes exponen su puesto de trabajo. Los RAC, como se representaban, como veían su puesto de trabajo y su sector en relación al resto de la compañía. La división entre el sector y el resto de la compañía. La presión, básicamente en factores psicosociales se veían mucho en este puesto. Pasada esta instancia de talleres grupales, asistimos con lo que son entrevistas individuales, y la idea es que en grupo, el grupo “psicología de grupo” básicamente tiene una identidad y una vida propia, quizás distinta a la que puedan tener los sujetos en forma individual. Entonces, para poder ver cuál era esta mirada, desde lo individual, fue que se realizaron estas entrevistas a un total de 120 trabajadores, de 45 minutos, con una estructura semi estructurada. Luego aplicamos la evaluación CoPsoQistas21 (<https://copsoq.istas21.net/>), que es una evaluación que analiza los factores psicosociales de los puestos de trabajo. Es una evaluación de aplicación gratuita, que la pueden encontrar, los invito a verla, es muy interesante, en la página, después si quieren se los paso. Lo que nosotros tomamos es aquellos aspectos que aparecen en los resultados de percentil por sobre los 50, el 50 percentil, como base de trabajo, tanto en los aspectos negativos como los aspectos positivos. Los aspectos negativos son hacia dónde vamos a hacer hincapié para mejorar y los positivos vamos a hacer hincapié para mantenerlos.

Obviamente, la confección de los profesiogramas, en donde se va a definir, se va a describir un aspecto rápido, de forma rápida, todos los aspectos del puesto de trabajo: los componentes que tienen el puesto de trabajo: físicos, senso perceptivos, cognitivos, psicológicos y sociales, ambientales, y a nivel de la responsabilidad, el profesiograma ya está bastante hablado en esta jornada.

Esto se aplicó en ambos puestos, y nos va a permitir trabajar también luego la inclusión con Recursos Humanos. Una vez que nosotros hicimos todo este proceso de análisis pudimos evidenciar, estos son, nosotros hablamos de un iceberg, en el sentido de que el sector nos llama, nos convoca para hacer la intervención por los aspectos visibles, lo que ellos tomaban como problemática del ausentismo, deterioro físico del ambiente y el clima laboral. Y en realidad, con nuestra intervención empiezan a aparecer como van a ir viendo, distintas problemáticas, que en realidad estaban en el trasfondo del grupo de trabajo: desde Hábitos posturales, Valorización en el puesto, Falta de comunicación entre sectores, etcétera.

Pasamos a la instancia de diseños de puestos de trabajo, de la sugerencia de mejora, si la vamos a clasificar rápidamente en tres niveles:

Ambientales, son aquellas que tienen que ver con el puesto en sí:

Solicitamos apoyo pies, elevador de monitor. No sé si se fijaron, pero había un locker que era el RAC, un puesto que era del RAC que tiene en un locker arriba, que se arrimaba, esto hacía un impacto negativo en

la iluminación del puesto de trabajo, al medir la iluminación de los distintos puntos del puesto de trabajo, veíamos un gran aspecto ahí.

En cuanto a las Capacitaciones, a la concientización y capacitación, básicamente hicimos cuatro talleres específicos, que los dictamos nosotras, lo diseñamos y los dictamos nosotras:

- El cuidado postural,
- Uso y cuidado de herramientas del trabajo,
- Cuidado y mantenimiento de la voz, y
- Taller de calidad de vida.

Esto nos va a permitir abordar los aspectos, éstos que iban apareciendo debajo del Iceberg.

En cuanto a los aspectos organizacionales, fue fundamental trabajar con otros sectores: un ejemplo de mantenimiento. Por ejemplo, nosotros identificamos que por ejemplo, el sector de la madrugada que iba de 0 a 6, tenían un problema con el sector de mantenimiento, que les limpiaba mientras que hacían el proceso de trabajo, mientras estaban trabajando, les pasaban la aspiradora. Entonces fue cuestión de trabajarlo con el área de seguridad y mantenimiento, para modificar el cronograma de higiene de todo el edificio. Estamos hablando de un edificio de 10 pisos disponibles, en donde, durante ese horario había un solo piso habitado, y lo que hicimos fue trabajar para que el cronograma de higiene, por ejemplo, se modificara.

Esto es básicamente una de las tantas mejoras, de las sugerencias organizacionales. Y después, visibilizar los canales con Recursos Humanos, que era una de las problemáticas que aparecían. Mejorar el diseño del Scripting, qué es el sistema en donde ellos acudían para dar respuesta a los clientes, etcétera. Fuimos trabajando con distintos sectores que nos permitió ir dando respuestas a las problemáticas identificadas. Finalmente se llevó a cabo la implementación como les decía, con distintos sectores, dando las capacitaciones desde nuestro sector, con compras, modificando y reparando las sillas, haciendo relevamientos, comprando dispositivos, bueno, en fin....

Y se realizó la evaluación del impacto del sector, y llegamos a los objetivos. Se realizó a los seis meses, se aplicó a través de una encuesta similar, pero hecha por nosotras, diseñada por nosotras, a la de Ista, y logró disminuir el ausentismo. Y no llegamos a lo estipulado, que era el 20-25%, pero sí hubo una disminución importante de ausentismo dentro del sector. Obviamente, eso es traducido a números para la Gerencia, ¿no?

Aprovecho unos minutos más, que lo puse acá por las dudas, el Programa de Agentes Activos, que fue un programa que diseñamos e implementamos, no sabía si llegaba en la presentación, pero bueno básicamente les cuento que es: Dentro de nuestra población, nosotros identificamos que había personas que no tenían desarrollo dentro de la compañía, por el tipo de formación que tenían, profes de educación física,

nutricionistas, etcétera. Y lo que hicimos fue armar un grupo y diseñar con ellos programas de pausas activas y capacitaciones que favorecían en lo que era al grupo.

Bueno, este fue el recorrido...

“PRÁCTICA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN REINCLUSIÓN DE ASALARIADOS CON INCAPACIDAD LABORAL ADQUIRIDA EN CONTEXTO DE PANDEMIA DE SARS-COV-

2”,

por Mg. Lic. Liliana Sbriller

Resumen

Objetivos

Describir y analizar la práctica de terapia ocupacional en la reinclusión de asalariados con incapacidad laboral adquirida y limitación en el desempeño en su puesto habitual en contexto de pandemia SARS-coV-2.

Introducción

La práctica de terapia ocupacional social en el campo de los riesgos del trabajo opera en el derecho a la reinclusión laboral de asalariados con incapacidad laboral adquirida y limitación en el desempeño del puesto habitual. El presente estudio analizará el impacto del contexto sociosanitario de la pandemia/cuarentena en los facilitadores y obstáculos presentes en la práctica híbrida de terapia ocupacional que se evaluaron a través de los tipos de prestación frecuentes y el índice de gravedad comparando los casos ingresados por 3 consultoras de recalificación profesional en Plus ART en el período de pre pandemia marzo 2019-2020 (26 casos) y el periodo de pandemia/cuarentena marzo 2020-2021 (29 casos).

Metodología

Investigación cuantitativa.

Conclusiones finales- Resultados

El incremento de la frecuencia de desvinculaciones del 30,8 % al 55,2 % determinó el aumento del tipo de prestación desestimó/microemprendimiento/capacitación profesional. El promedio del índice de gravedad varió de 31,46 jornadas laborales cada 1000 trabajadas perdidas (pre pandemia) a 30,10 (pandemia/cuarentena) mostrando una implementación exitosa del recurso híbrido para la superación de los obstáculos a la reinclusión laboral.

Bibliografía

- A.A.T.O. (2020). *Declaración de posicionamiento de teletrabajo en terapia ocupacional*. En <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/AATO-Declaración-de-Posicionamiento-Teletrabajo-en-Terapia-Ocupacional.pdf>
- Colegio profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid. (2020). *Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con Covid-19*. Publicación virtual de COPTOCAM. Abril, 2020.
- Hoel, von Zweck, Ledgerd and World Federation of Occupational Therapists. (2021). The impact of Covid-19 for occupational therapy: Findings and recommendations of a global survey. *WFOT Bulletin*.
<https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1855044>
- Sbriller y Barrera. (2012). Limitación adquirida en el desempeño laboral y desempleo, implementación de recalificación profesional en un grupo de trabajadores frutihortícolas de las provincias argentinas de Rio Negro, Neuquén, Mendoza y Entre Ríos (1997-2010). En *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. Vol 12, Núm 2. 2012.
<http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewArticle/25308>
- Sbriller. (2016). Consideraciones sobre la inclusión de Terapia Ocupacional en riesgos del trabajo. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional* 2(2), 3-10.
- (2020). *Trabajadores con incapacidad laboral permanente adquirida en el empleo. Impacto en los recorridos laborales. Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Período 1990-2015*. Tesis de Maestría en Ciencias Sociales del Trabajo. FCS. UBA. Inédito
- Unión de ART (UART) .(2020). *ART: Reingeniería por COVID y necesidad de CMF*. Informe del 11 de septiembre de 2020.
- (2021). *La pandemia en el Sistema de Riesgos del Trabajo- Informe*. [Visibilización-ART-COVID-abr-2021](#)
- WFOT. (2016). *Declaración de posicionamiento. Práctica de la Terapia Ocupacional en el Ámbito Laboral*. En www.wfot.org
- Digesto normativo.
- Decreto 297/2020. DECNU-2020-297-APN-PTE. *Aislamiento social preventivo y obligatorio*. Disposiciones. Ciudad de Buenos Aires, 19/03/2020. En <http://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Poder Legislativo de la Nación Argentina. (2017). Ley 27348. (2017). *Riesgos del trabajo. Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo*. Publicada en el Boletín Oficial del [24-feb-](#)

En <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=272119>

- Ministerio de trabajo, empleo y seguridad social. Superintendencia de riesgos del trabajo.
- (2003). R. N° 216/03. Recalificación Profesional, pautas mínimas. Boletín oficial N° 30.146, 9 de mayo de 2003
- (2019). R. 44/2019. - APN-SRT#MPYT. Ciudad de Buenos Aires, 14/06/2019
- (2020). RESOL-2020-38-APN-SRT#MT. Ciudad de Buenos Aires, 28/04/2020

Presentación en la jornada:

Voy agradeciendo al Capítulo Laboral, estoy muy contenta de esta inauguración y ya estoy viendo que va a tener mucha repercusión y estábamos esperando esto. Voy a hablar de algo en principio muy introductorio porque voy trabajando en función de lo que va ocurriendo que es la práctica de Terapia Ocupacional en la reinclusión de asalariados por incapacidad laboral adquiridas en contexto de pandemia. Lo que hice fue tomar la masa de trabajadores que habían ingresado a la prestación que para el derecho se llama recalificación profesional, pero que en la práctica el 90% es ejercido por Terapistas Ocupacionales, así que directamente podríamos decir la práctica de Terapia Ocupacional en reinclusión laboral de asalariados con incapacidad laboral adquirida.

El tema de la pandemia impactó básicamente en los derechos ciudadanos, fundamentalmente en el acceso a la salud, educación y trabajo remunerado. Tomé la educación porque fundamentalmente a los que trabajamos en inclusión laboral nos afectó en la parte de formación profesional, pero el punto es que todas las personas no estuvieron dentro el ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) y DISPO (Distanciamiento Preventivo y Obligatorio) sino que hubo una declaración sobre los trabajadores esenciales, básicamente en los servicios de salud con todo lo que implica esto, la provisión de elementos básicos para salud, todo el equipo de salud, la disponibilidad, el tema de la alimentación desde la producción, distribución y venta; hablo de ganadería, agricultura, pesca y todo lo que significa el comercio minorista y mayorista; también todo el personal de seguridad en diferentes situaciones que fueron en principio declarados esenciales, pero que se vieron afectados por una mayor exigencia laboral en todos los aspectos, tanto a nivel emocional, físico y de organización del trabajo, entonces fueron sobre exigidos en su trabajo y a medida que se iba a rearmando la organización, a nivel gubernamental se iban abriendo diferentes poblaciones laborales, pero estos trabajadores esenciales estuvieron afectados en principio no sólo por el contagio en pandemia que fue declarada enfermedad profesional, sino con otros accidentes o enfermedades profesionales propios de las tareas que se realizan.

Para armar el Marco Teórico, que además está en proceso en este momento, tomé como antecedentes teóricos, la práctica de Terapia Ocupacional Laboral que marca la WFOT y los convenios internacionales que apuntan a Discapacidad, y Terapia Ocupacional en riesgo del trabajo y en contextos de emergencias. Lo que encontré de Marco Teórico del primer año de la pandemia porque todavía está transcurriendo el segundo año. Se podría dividir en 3 ejes:

Primero las publicaciones en revistas de Terapia Ocupacional que apuntaron más a un análisis cuantitativo del impacto de la actividad habitual y el acceso de TO

En segundo lugar, los colectivos profesionales como las diferentes asociaciones o federaciones que implementaron más hacia el tema de los protocolos y el trabajo híbrido o trabajo remoto.

El tercer punto fueron las investigaciones en proceso que todos hemos recibido, diferentes estudios que hemos completado, pero que están en proceso y pronto vamos a tener acceso a estas investigaciones.

Mientras estaba haciendo este trabajo sale la revista de Terapia Ocupacional Argentina con nuevos trabajos sobre COVID, entonces estamos trabajando en algo que permanentemente se está incentivando.

Para ubicarnos en donde estamos parados, en el contexto sociosanitario que implicó la pandemia, las acciones de gobierno apuntaron a dos aspectos básicamente en el inicio de la PANDEMIA, que fue el ASPO y DISPO. Las vacunas llegaron a fines de diciembre y este estudio llega hasta marzo de 2021, así que el efecto incide muy poco para lo que quería trabajar con ustedes que es la gestión que se hizo.

Sobre el campo de asalariados argentinos, las acciones gubernamentales apuntaron al ATP (Programa de Asistencia de Emergencia al trabajo y la Producción), REPRO II (Programa de Recuperación Productiva) y prórroga del decreto de Prohibición de despidos y suspensiones. En el campo de los asalariados cubiertos por la Ley de Riesgos de trabajo tomado por el Ministerio de trabajo, en la primera etapa había 980.585 empresas y descendieron al 1° de abril a 906.567, así que se perdieron 74.018 empresas que básicamente en argentina son pequeñas y medianas (PYME) de menos de 50 trabajadores.

Por el contrario, la cantidad de asalariados cubiertos aumentó en 834.335; esto tiene que ver con un cambio en la composición de la masa de asalariados donde se perdieron puestos en empresas privadas, pero aumentaron los asalariados en empresas públicas, provinciales o muchos relacionados con el trabajo sobre la pandemia directamente.

En esta pequeña investigación que armé tuve que tomar datos de tipo cualitativos y cuantitativos porque no podía hacer todo el proceso a nivel cuantitativo porque no tenía los datos, así que para empezar hice un cuadro comparativo a partir de la pregunta cuáles eran los obstáculos para el ejercicio de Terapia Ocupacional antes de la pandemia (en el año previo) y cuáles fueron en el periodo del primer año de pandemia, entonces lo que primero encontramos desde 2019 hasta 2020 fue la escasez o falta de Terapeutas Ocupacionales para ejercer la función en algunas provincias sobre todo en el sur de la Patagonia argentina

y a esto se agregó en el segundo período un mayor aislamiento por contagio de Terapistas Ocupacionales que ejercían la función, la reglamentación tardía para realizar las entrevistas virtuales y/o habilitación de consultorio con protocolo de prevención y a la vez capacitarse en la modalidad de trabajo remoto. Con respecto a las citaciones y traslados de asalariados lo que ocurría habitualmente antes de la pandemia era un retraso por no contar el trabajador con teléfono celular o datos erróneos en información, demoras en la recepción de Cartas Documentos o suspensión de las prácticas por cortes de rutas por paros o movilizaciones; estoy hablando de todo el país.

Lo que se agregó en pandemia fue la suspensión de la prestación por cordones sanitarios entre provincias y jurisdicciones, la totalidad de traslados pasaron a ser operados por una empresa tercerizada de la ART con escasez de móviles y suspensiones reiteradas porque la cantidad de traslados no alcanzaban a dar cuenta de todos los traslados que había que hacer.

La actitud de los trabajadores previo a la pandemia fue la disponibilidad negativa a recibir las prestaciones de Recalificación Profesional, muchas veces asociado a que si aceptan las prestaciones van a hacer desvinculados, esa es una cuestión folclórica; o el desestimo a recibir capacitación a Microemprendimientos. Lo que se agregó en el primer año de la pandemia fue que se registró un aumento de la solicitud de microemprendimientos para capacitación, cambió la actitud de los trabajadores. Otros factores de demora que se dieron previo a la pandemia fueron el reingreso al área médica por enfermedad culpable o inculpable, licencias ordinarias, solicitud del empleador de los 15 días hábiles para definición de la reinclusión y las tomas de empresas o paros sindicales. En el primer año de pandemia se vio el cierre temporal de empresas no esenciales por disposiciones de ASPO Y DISPO, enfermedades inculpables del asalariado y dispensado de la presencialidad que retrasaron la reinclusión, es decir, problemas propios de las personas. La normativa para procedimientos híbridos en recalificación llegó recién en mayo, así que hubo todo un retraso de las demoras (cuando hablo de retraso en las demoras, recién escuchaba el trabajo anterior de Programa de Ergonomía Integrado que hablaban del índice de gravedad que son los jornales perdidos). En la Ley de Riesgos del Trabajo la reinclusión laboral es un derecho y tiene plazos de ejecución, por lo cual tenemos tiempos para citar al accidentado, tiempos para brindarles determinadas prestaciones y lo que ocurrió fue que se modificó todo estos plazos y tardaron dos meses hasta que se implementó el marco normativo nuevo donde se permitió hacer en forma remota las prestaciones de entrevistas, el Análisis Ocupacional con directivas o indicaciones tanto al empleado/empleador vía mail, después filmaciones para cotejar si esto era requerido, se modificó el tema del alta médica ya que para que indique recalificación profesional debía ser en forma presencial como en todos los casos graves y crónicos, de ninguna manera podía ingresar un alta virtual con recalificación y se modificaron los tiempos donde el empleador informa si va a reincorporar o desvincular al trabajador; esto ocasionó una dificultad para la resolución de casos que también se prolongaron. Esta situación me requirió, ejerciendo la función de

responsable de área de recalificación profesional en una ART modificar los manuales de procedimientos del área, los flujos de procedimientos con plazos tanto para el área médica con la nueva normativa de cómo iba a ser el flujo de derivaciones; el otro flujo de derivaciones que también se modificó en el manual de procedimientos también fue el área de facturación y pagos para el tema de microemprendimientos y también se incrementó la comunicación tanto horizontal como vertical, hacia dentro de la organización y hacia los prestadores tercerizados.

Hice dos análisis cuantitativos entre una etapa y la otra, tomé el intervalo entre la evaluación y definición del caso, si se va a reincorporar o desvincular y encontré que en el 1° período la media fue de 38,5%, en el 2° fue de 71,5%, pero me encontré que la mediana en el 1° período fue de 239 y en el 2° período de 182 con lo cual bajó el tiempo de definición a partir de la implementación de los procesos híbridos

Por último, hice una comparación entre reincorporaciones y desvinculaciones, lo que encontré fue que las desvinculaciones pasaron en periodo pre pandemia de 30,8 % a 55,2 % y esto siguió en ascenso, pero yo tomé hasta el 19 de marzo de 2021.

En conclusión, en los procesos híbridos disminuyeron los plazos para definir los casos, a nivel cuantitativo nos ha servido para sostener el acceso a la prestación, pero aún no podemos hablar de si esto en forma cualitativa tiene efectos de mejora de la calidad, esto sería una segunda investigación.

“RECORRIDOS DE T. O. LABORAL EN EL SERVICIO PENITENCIARIO BONAERENSE. 1999-2021”,

por Lic. María Teresa Iribar

Resumen

Objetivos

Dar cuenta de los territorios posibles de ejercicio de la TO en el campo laboral dentro del Servicio Penitenciario Bonaerense

Introducción:

Se intentará dar luz sobre las posibilidades de ejercicio profesional a partir de una experiencia personal, describiendo brevemente el recorrido que he transitado y las prácticas desarrolladas en mi experiencia desde 1999 al 2020.

Desarrollo:

- TO en programa de tratamiento de las adicciones: como parte de equipos interdisciplinarios se abordó el desarrollo de las actividades productivas con internos e internas.
- TO para la gestión de recursos educativos y de formación laboral: herramientas para la gestión de cursos designados a la formación y capacitación de internos, en la Dirección de Cultura y Educación del SPB.
- TO en la gestión de RRHH: aporte de la perspectiva ocupacional de los procesos que atraviesan las gestiones de los RRHH y la creación del Departamento de Planificación Ocupacional,. Se describirán algunas de las acciones que cobraron mayor relevancia:
 - Creación y gerenciamiento del área de servicios para el personal con discapacidad
 - Creación del Departamento de Planificación Ocupacional encargado de realizar evaluaciones ocupacionales para ingresantes, recalificaciones, lineamientos de profilaxis ocupacional, entre otros. Generación de protocolo de movimiento ocupacional. Generación de herramienta “Concilia” para el personal con hijos con discapacidad.
 - Generación de nuevo puesto de trabajo: definición de perfiles y formación de los mismos.
 - Colaboración en el diseño e implementación del protocolo de teleasistencia socio laboral por covid19 para el personal del SPB.
 - Generación y conducción de espacio de gestión de la salud en tiempos de caos para el personal del SPB afectado por el sostenimiento paralelo de la tarea como personal esencial y como partícipe del protocolo por COVID19.

- TO en investigación en RRHH: los resultados del trabajo de investigación con el aporte de nuestra disciplina promovió cambios en los requerimientos de puestos de trabajo claves en la institución.

Conclusiones:

Muchas instituciones no fueron creadas con el aporte de nuestra profesión en sus inicios, por cuanto es nuestro desafío dar cuenta de lo que podemos. El ámbito laboral cuenta con inserciones tan variables como realidades se aborde y nuestra formación tiene más herramientas para ello que las que muchas veces valoramos.

Bibliografía

- Iribar M.T. (2006)“TERAPIA OCUPACIONAL LABORAL INTRAMUROS” Publicación en revista virtual de Terapia Ocupacional “ OCUPATE “ <https://noticias.uai.edu.ar/facultades/psicolog%C3%ADa-y-relaciones-humanas/la-rehabilitaci%C3%B3n-laboral-en-terapia-ocupacional-intramuros/>
- Iribar M.T. (2007) “La Rehabilitación Laboral En Cárceles” en el “7º CONGRESO ARGENTINO Y 7º CONGRESO LATINOAMERICANO DE TERAPIA OCUPACIONAL”.
- Iribar M.T. (2007) “Terapia Ocupacional Intramuros” en las PRIMERAS JORNADAS PROVINCIALES “EL TRABAJO EN POBLACIONES VULNERABLES” Y “5ª JORNADAS NACIONALES DE TERAPIA OCUPACIONAL LABORAL”.
- Iribar M.T. (2008) “ABORDAJE DESDE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL ÁREA LABORAL”. Edición impresa mensual de la Asociación de Terapistas Ocupacionales de la Provincia de Buenos Aires (ATOPBA)
- Iribar M.T., Chaves V. Bartolomé A. (2013) “EL IMPACTO PSICOSOCIAL DE LAS TAREAS ESPECÍFICAS DE SEGURIDAD CON UNA CARGA HORARIA DE 24 POR 48 HORAS EN AGENTES DEL SERVICIO PENITENCIARIO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES” desarrollada entre los años 2011 a 2013 <http://www.spb.gba.gov.ar/site/documentos/T05.pdf>
- RESOL-2018-67-GDEBA-DGRHSPB Creación del Departamento de Planificación Ocupacional del Servicio Penitenciario Bonaerense
- Quintans N., Garcia E., Iribar M.T (2020) “EXPERIENCIA SOBRE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO PARA TELEASISTENCIA SOCIOLABORAL EN COVID-19 DEL SERVICIO PENITENCIARIO BONAERENSE”. II CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA “desafíos de la Administración pública en un tiempo de cambios disruptivos” que se desarrolló de manera virtual organizado por la AAEAP - Asociación Argentina de Estudios para la Administración Pública - Panel "*La gestión estatal en*

el marco del ASPO. Aprendizajes a partir de las experiencias en la provincia de Buenos Aires. L. Pagani, E. Arce, M.A Cacault, M. Contardo, M.E. García, J. Giraldes, Ma.TeresaIribar, A. Merlo y N. Quintans

Presentación en la jornada:

Mientras tanto agradecer de todo corazón a la organización, porque realmente son personas muy empáticas y muy comprometidas con la labor asique muy agradecida, reconociendo su labor tan importante. Voy a tratar de contarles un poco de mi recorrido entre 1999 y 2020 en el servicio penitenciario bonaerense.

En mis inicios comienzo trabajando en comunidades terapéuticas intramuros para tratamiento de adicciones, en equipos interdisciplinarios. En este encuadre me aboco casi totalmente al área productiva de las internas y los internos con los que trabajé porque eran jóvenes y adultos.

Lo que intente en este espacio, o lo que se trabajó en estos espacios fue focalizar y capitalizar los saberes y las experiencias que traían desde sus contextos, la historia personal, para fortalecer y crear herramientas para el desarrollo económico en sus comunidades. La idea era salirnos del encuadre que tiene el trabajo penitenciario, que es de capacitar en ciertos oficios o que participen en los talleres que ya están instaurados en los penales, a pasar a ver que parte de su historia y su identidad tenía que ver con lo laboral, cómo estas personas adquirirían bienes y cómo administraban estos bienes. Entonces, a través de la formación de grupos con formato de cooperativa, se posibilitó la aparición del abordaje de distintos aspectos. Por ejemplo: la regulación con la ley, la propiedad privada (que es una de las cuestiones que nos traían al lugar donde estábamos), las estrategias comerciales que podían tener, la administración de bienes, la creación de redes, el desarrollo de habilidades específicas para determinadas tareas. Formábamos pequeñas cooperativas, donde ellos ponían las leyes de esas cooperativas, regulaban la actividad y logramos que sus comunidades, sus amigos, su familia, cuando venían a la visita, pudieran llevarse los productos que ellos fabricaban -de todo tipo: desde escobillones, escarapelas, cinturones, ropa-, lo que ellos traían de sus saberes históricos. Su comunidad lo llevaba, lo vendían afuera y traían bienes que ellos necesitaban para la vida intramuros. Esos fueron los primeros 7 u 8 años de mi trabajo en el servicio penitenciario.

Después trabajé en la gestión de recursos educativos y de formación laboral; tanto en la Dirección de Trabajo Penitenciario como en la Dirección De Educación Y Cultura. Tuve un breve pasaje por ahí de no más de año y medio. La herramienta que tenemos como Terapistas Ocupacionales en este ámbito para la gestión, es dar otra mirada en relación al lugar que tiene la capacitación para que impacte realmente en el desarrollo ocupacional: qué se tiene que capacitar, cómo se tiene que formar. La perspectiva ocupacional vino a dar un aire nuevo a la gestión de estos recursos porque veíamos que no se tenía continuidad en las

actividades de capacitación, que no implicaba a posteriori la aplicación de esos conocimientos que se recibían. Había mucha deserción en los cursos, entonces con esta perspectiva ocupacional pudimos tomar datos de sus historias ocupacionales, de su perspectiva ocupacional que las volcamos en planillas. Hacíamos encuestas que se bajaban a estadísticas y planillas y con eso se podía gestionar con otra mirada, la necesidad de formarse para qué, en qué.

La mayor cantidad de mis años transcurridos en la institución tiene que ver con la gestión en recursos humanos. Comencé cerca del año 2008/2009, con el impulso que hace el Estado de la Ley 10.592, que es la ley de cupo para las personas con discapacidad. Se dio un ingreso bastante importante, masivo digamos, como 60 personas con discapacidad de un día para el otro. Entonces se requirió una mirada especializada para ver donde se los ubicaba, como se reubicaban, el seguimiento, la inducción o la inclusión de las personas en la organización. Incluso, hicimos con algunos casos que lo requirieron, un seguimiento durante algunos años, trabajando con las familias o con el equipo de trabajo. En esto fue muy provechoso el haber tenido alumnos de Terapia Ocupacional que en su práctica podrían tener ese tiempo para enseñarles las actividades que tenían que desarrollar, acompañarlos en sus distintos puestos de trabajo.

Con el tiempo, la demanda de esta mirada profesional sobre la ocupación y el análisis ocupacional fue diversificando en personas con dificultades en el desempeño laboral, en toda la provincia. Pensemos que el servicio penitenciario tiene más de 24.000 empleados y tiene 60 dependencias en toda la provincia de Buenos Aires. Bueno, empezaron a requerir esta mirada integral de la ocupación en otros empleados, - como antes decía- que no tienen una discapacidad, o no habían ingresado con una discapacidad (consecuencias de enfermedades inculpables o no al ámbito laboral) .

Entonces acá es donde cobró relevancia un instrumento que se incorporó a la gestión que es el Dictamen Ocupacional. Los dictámenes ocupacionales son documentos vinculantes que tienen distintas partes donde se releva la historia, los datos personales por supuesto del trabajador, su recorrido intrainstitucional y la experiencia anterior al ingreso de la institución, su perspectiva ocupacional, su historia ocupacional, sus capacidades y por supuesto sus posibilidades. Entonces con la información que los psicólogos, los abogados, los médicos hacían acerca de su visión, más la mirada integral del terapeuta ocupacional concluye un dictamen que desde terapia ocupacional se manda al área legal para que se vea, se resuelva y se sugiere en este caso de acuerdo a las posibilidades de desarrollo ocupacional del agente.

Por la incorporación de estos dictámenes, con el tiempo, pasamos a necesitar un departamento con más profesionales abocados a esto. Pudimos incorporar un terapeuta ocupacional, pero además de eso tuvimos que salir a capacitar a otros profesionales, con profesiones afines, para que integraran el departamento de Planificación Ocupacional que es el encargado de realizar evaluaciones ocupacionales tanto para los

ingresantes al servicio penitenciario, las recalificaciones, lineamientos de profilaxis ocupacional, entre un montón de otros procedimientos que tienen que ver con el análisis ocupacional.

Dentro del Departamento de Planificación Ocupacional también logramos gestión de 2 instrumentos muy importantes que son: 1-el protocolo de movimiento ocupacional: esta herramienta creada junto al Cuerpo de Expertos en Gestión Pública, establece el ordenamiento de los procedimientos y la incorporación de instrumentos profesionales en los procesos laborales del personal con dificultades funcionales. Ya no solamente hablamos de personal con discapacidad. Otro de los grandes logros fue la creación de la herramienta Concilia: que es una herramienta que le permite al personal que tiene hijos con discapacidad o familiar directo a cargo con una discapacidad, una adaptación de la jornada laboral o de los horarios de prestación de servicio, para poder acompañar en las terapias y en el cuidado de estos familiares con discapacidad. Nosotros tenemos una regulación de horarios y de jornadas bastante particular porque somos un organismo de seguridad y muchas veces estos horarios tan particulares impedían el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad (Porque como dependían de estos trabajadores el poder asistir a sus terapias y estos trabajadores estaban subidos a un régimen laboral bastante estricto) Apelamos en su inicio a la Ley de protección de derechos de las personas con discapacidad hasta poder llegar a este instrumento.

Posterior a eso, como terapeuta ocupacional, colabore en la formulación de un nuevo puesto de trabajo porque la demanda de un análisis profundo de la gestión de los recursos humanos fue ampliándose y entonces empezamos a necesitar en cada unidad penitenciaria del servicio penitenciario, agentes que pudieran levantar la demanda y la necesidad de los empleados para que nos llegue a nosotros con más fiabilidad la realidad laboral de los empleados. Se crea la figura del Asistente Sociolaboral, y acá como terapeutas ocupacionales, aportamos nuestra definición a lo que es el puesto de trabajo, el perfil de puesto, la selección de estos empleados y la formación de los empleados electos asistentes sociolaborales, que son una herramienta hoy fundamental.

Con el COVID, bueno nosotros somos una institución esencial así que no hubo beneficios en ese sentido de teletrabajo para la mayor parte de los trabajadores. Tuvimos nosotros como Dirección de Recursos Humanos una sobrecarga de trabajo muy importante sosteniendo un protocolo de asistencia que había que hacer para todo el resto de los empleados. Ahí empecé a notar signos de estrés laboral muy importantes que pudimos abordar con un espacio de salud laboral, que también ahí eché mano de los equipos expertos de gestión para poder semanalmente abocarnos a un espacio de salud para estos empleados con sobrecarga de trabajo.

También desarrolle una investigación en recursos humanos y eso me parece super necesario, como terapistas ocupacionales, empezar a meternos. Durante 3 años con una trabajadora social, estudiamos el impacto psicosocial de las tareas específicas del trabajador de seguridad, con una carga horaria de 24 horas presenciales, con 48 de descanso y pudimos ver cómo impacta en las ocupaciones el desarrollo de esta actividad en particular.

No puedo extenderme más pero todo esto está a disposición, la investigación y demás herramientas para compartir en otro momento. Me parecía super importante poder compartirles las diferentes formas de poder incluir nuestra profesión en nuevos ámbitos.

Lo que me parece más importante destacar, y quiero tomarme unos minutitos para esto, es que nosotros nos graduamos con ciertos saberes que vamos adquiriendo incluso después de graduados y fundamentalmente después de graduados. Estos saberes los ponemos en la experiencia, esta experiencia nos retroalimenta nuevos conocimientos, pero lo más importante me parece para poder pensar en lo laboral fundamentalmente, es la visión. La visión es nuestra herramienta que nos abre puertas para ver más allá de lo que ya está estipulado como TO laboral - en este caso-, y construir nuevos conocimientos y experiencias. Eso creo que fue para mí lo más importante, hacerme con esa valija de conocimientos y de experiencias para ver más allá de ellas.

**Enlace a la jornada completa sobre Roles, prácticas, contextos y experiencias en Argentina de TO
en el área laboral:**

<https://youtu.be/8VB0H2wsFwg>