

Rehabilitación laboral de las personas con esquizofrenia

Dr. Jorge Hernández Wence,* Dr. Javier Peralta Valverde,** T.S. Marisela Ruiz Sánchez,***
Lic. Laura Angulo Gallardo,**** Lic. Carol Cariño Vara,**** Lic. Marco Antonio Flores Mondragón,****
Dr. Raúl Escamilla Orozco*****

RESUMEN

Introducción: La esquizofrenia es una enfermedad mental crónica, en la que se afecta al paciente, la familia y el entorno social. **Objetivo:** Aplicar un Programa de Rehabilitación Laboral a un grupo de personas con esquizofrenia, para lograr la integración al trabajo. **Material y métodos:** Participaron 24 pacientes, valorados y atendidos por el Instituto Nacional de Psiquiatría y el Instituto Nacional de Rehabilitación con consentimiento informado. Se utilizó el método de empleo con apoyo, asistiendo las personas afectadas y familiares, recibiendo capacitación laboral. Se evaluó el perfil del participante, utilizando el método VALPAR. Se gestionó la inclusión a la capacitación y trabajo. **Resultados:** 24 pacientes; de 21 a 55 años. Pronóstico laboral: satisfactorio: 16; insatisfactorios: 8; experiencia laboral: (+) (83%); (-) (17%). Integrados a capacitación 5, al empleo regular 6 y autoempleo 4. **Conclusión:** El pronóstico laboral de la persona con esquizofrenia está en relación directa con: valoración psiquiátrica, estabilidad sintomatológica, adherencia terapéutica, actitud positiva y apoyo familiar. Se requiere mayor toma de conciencia social, sensibilización a empresarios, evitar la discriminación y en el medio laboral se requiere de horarios flexibles y disminuir la carga del estrés.

Palabras clave: Esquizofrenia, rehabilitación laboral, VALPAR, capacitación laboral.

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a chronic mental disease which affects not only the patient but their family and social environment. **Objective:** To apply a Vocational Rehabilitation Program to a group of people who suffer from schizophrenia, in order to achieve work integration. **Methods:** 24 patients were included; all of which had been evaluated and received medical attention in the Instituto Nacional de Psiquiatría and the Instituto Nacional de Rehabilitación with informed consent on the protocol. An Assisted Work method was used in the study, helping both the patient and direct family members to receive job training. The work profile of the patients was evaluated with the VALPAR method. Both job inclusion and vocational training were provided. **Results:** 24 patients; from 21 to 55 years or age. Labor outcome: satisfactory: 16; unsatisfactory: 8; work experience: (+) (83%); (-) (17%). Integrated to job training 5, regular jobs 6, self employed 4. **Conclusion:** Work prognosis in schizophrenic patients is directly related with: psychiatry evaluation, symptomatological stability, therapeutic compliance, positive attitude, and family support. Greater social awareness, employer sensibilization, elimination of work discrimination are required, as well as flexible working hours and a reduction of stress load in the work place.

Key words: Schizophrenia, vocational rehabilitation, VALPAR, work training.

Estudio realizado en el Instituto Nacional de Rehabilitación con apoyo del Instituto Nacional de Psiquiatría «Dr. Ramón de la Fuente».

- * Jefe del Servicio de Rehabilitación Laboral y Educativa del Instituto Nacional de Rehabilitación.
 - ** Médico Especialista en Rehabilitación del Instituto Nacional de Rehabilitación.
 - *** Consejera Rehabilitación Laboral del Instituto Nacional de Rehabilitación.
 - **** Psicólogos del Instituto Nacional de Rehabilitación.
 - ***** Médico Psiquiatra del Instituto Nacional de Psiquiatría «Dr. Ramón de la Fuente».
- Personal del Instituto Nacional de Psiquiatría (INP).

Recibido para publicación: noviembre, 2010.

Aceptado para publicación: diciembre, 2010.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/medicinafisica>

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se afirma que la rehabilitación es un proceso que tiene como finalidad que las personas con discapacidad logren alcanzar un estado funcional óptimo, físico, sensorial, intelectual, psíquico y social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes.

El Convenio 159 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la Readaptación Profesional, creado el 21 de julio de 1983, en su artículo número 1 define como persona discapacitada, aquella cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo, queden sustancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida.

Por lo anterior el Instituto Nacional de Rehabilitación por medio de la División de Rehabilitación Integral y su Jefatura de Rehabilitación Laboral y Educativa, cuya misión es aplicar programas de integración social, suma esfuerzos en forma conjunta con el Instituto Nacional de Psiquiatría, para buscar alternativas que les permitan a las personas con esquizofrenia, la inserción al área productiva.

Rosenheck¹ ha realizado varios estudios sobre la reintegración laboral de las personas con esquizofrenia; el último publicado en el 2006, indica que los principales impedimentos para lograr un empleo para tales personas son: función psíquica y neurocognoscitiva deficientes; discriminación racial, así como bajos incentivos que se proporcionan a las personas con discapacidad en el medio laboral. Concluye que se debe realizar mayor trabajo de sensibilización a los empresarios, para dar un trato justo y sin discriminación a los discapacitados.

Drake y cols² en Indianápolis y Vicente Pardo³ en Montevideo, Uruguay, han desarrollado modelos de rehabilitación laboral basados en el «Empleo con apoyo»; en ellos la persona con limitaciones recibe una capacitación tutorial para el trabajo, que le permitirá ingresar al empleo y conservarlo.

Uno de los principales objetivos de los mencionados programas, es mantener un adecuado equilibrio psico-socio-terapéutico, así como lograr la máxima eficacia laboral sin sobrepasar el nivel de estrés de cada usuario.^{4,5}

La valoración de las habilidades, aptitudes e intereses para el trabajo, en especial el estudio de la memoria y la aplicación de pruebas neuropsicológicas, se realiza en varias instituciones con Programas de Rehabilitación para el Trabajo.⁶⁻⁸

En la literatura revisada se encuentran diferentes modelos propuestos por algunos autores como Slade y Salkever (2001), los cuales relacionan los síntomas de esquizofrenia con el estado laboral del paciente. Aquellos pacientes con mayor función ejecutiva, memoria de trabajo, atención y velocidad de procesamiento de información y velocidad psicomotora, están asociados a mayor número de horas laborales con mejor remuneración. No así los pacientes con mayor afección, quienes requieren menos horas laborales y periodos de descanso para disminuir el estrés. Entre su sintomatología, se ha visto que el área cognitiva tiene un factor pronóstico en cuanto a reintegración laboral, mientras que los demás síntomas no son significativos.

OBJETIVO

El objetivo fue aplicar el modelo de atención de rehabilitación laboral, con la modalidad de apoyo, a una población con esquizofrenia, evaluada por personal del Instituto Nacional de Psiquiatría, con el propósito de determinar un diagnóstico y pronóstico de integración laboral.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudió una población de manera prospectiva, constituida por 24 pacientes que reunieron los criterios de inclusión, encontrarse bajo control médico y farmacológico especializado por parte del Instituto Nacional de Psiquiatría durante el periodo de septiembre 2007 a octubre 2008, así como interés en participar en el estudio. Se atendieron en el Servicio de Rehabilitación Laboral del Instituto Nacional de Rehabilitación, en donde fueron informados pacientes y familiares, los cuales firmaron su consentimiento de participación. Se utilizó el método de empleo con apoyo, el cual consiste en que un instructor supervise y apoye directamente las funciones del trabajador, para lo cual se diseñaron sesiones semanales, a las cuales asistieron los interesados en compañía de un familiar; el contenido temático fue: Inducción al empleo, cómo conservar y superarse en el trabajo, con participación activa e intercambio de roles en talleres vivenciales.

El personal de psicología evaluó de manera integral los perfiles de las personas, utilizando el método VALPAR, el cual es una técnica especializada compuesta por 18 muestras de trabajo, las cuales evalúan diversas actividades y actitudes de los candidatos y ayuda a determinar con objetividad el desempeño que mostrará una persona en un trabajo determinado, en el que se observó la capacidad de aprendizaje, seguimiento de instrucciones, motivación en el empleo, etc.

Las trabajadoras sociales con funciones de consejeros en rehabilitación laboral, hicieron gestiones para la inclusión al empleo regular o autoempleo; también proporcionaron orientación vocacional y se canalizaron a instituciones gubernamentales de capacitación para el trabajo. Se realizaron reuniones con empresarios de los grupos Silverline, Manpower, Banamex, así como con representantes de la red de vinculación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social con la finalidad de dar a conocer el proyecto y obtener oportunidades de empleo.

En la etapa de seguimiento se hicieron llamadas telefónicas de control durante un periodo mínimo de 6 meses y máximo de 1 año, con la finalidad de conocer las dificultades de adaptación y ayudar a los candidatos a conservar su empleo.

RESULTADOS

Variables sociodemográficas

La muestra estuvo integrada por 19 hombres y 5 mujeres. El promedio de edad fue de 35.63 años con límites de 21 a 55 años.

En la *figura 1*; la escolaridad predominante fue el bachillerato incompleto (41.7%), seguido de bachillerato completo (16.7%), licenciatura completa (12.5%) e incompleta (12.5%).

El estado civil la mayoría fueron solteros con 22 casos (91.7%), y los dos restantes divorciados (8.3%).

Se encontró experiencia laboral en 20 personas (83.3% figura 2).

El aporte económico a los pacientes se dio en primer lugar por la madre en 11 casos (45%); en segundo orden por el padre en 7 casos y en ambos en 5 personas (Figura 3).

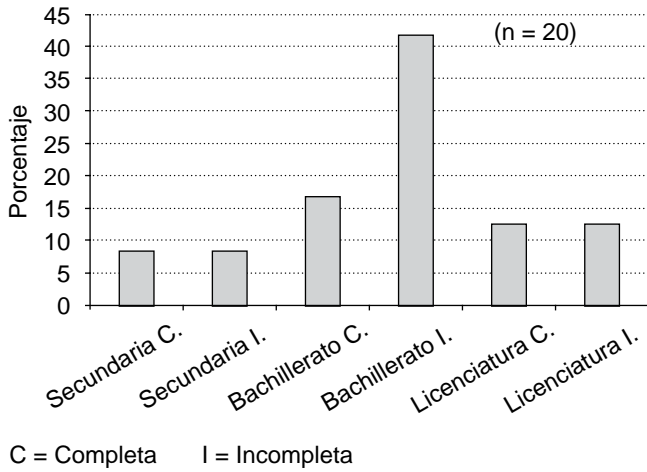


Figura 1. Escolaridad.

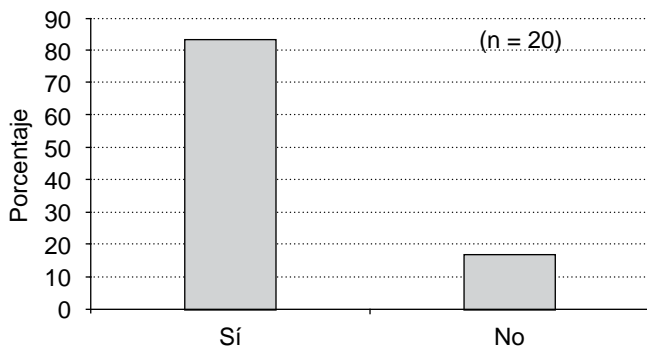


Figura 2. Experiencia laboral.

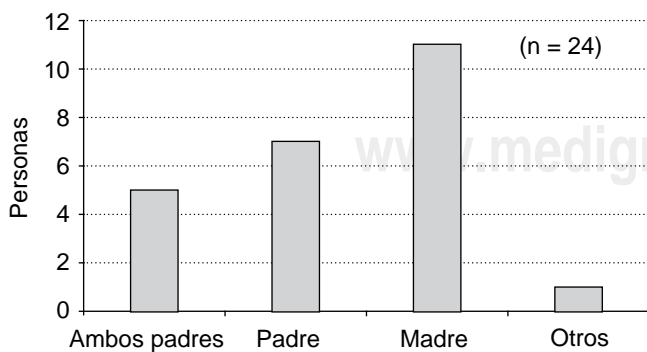


Figura 3. Aporte económico.

El grado de deficiencia para relacionarse en su entorno, se encontraron 12 casos con afectación leve; en 6 personas sin afectación y el resto con nivel moderado (Figura 4).

En relación con el interés laboral del paciente 50% quería trabajar; 8 de ellos en capacitación; 2 personas interesadas en el autoempleo y 2 casos en espera (Figura 5).

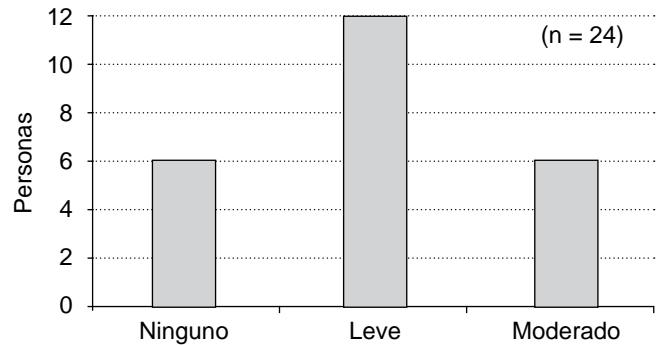


Figura 4. Grado de deficiencia para relacionarse con su entorno.

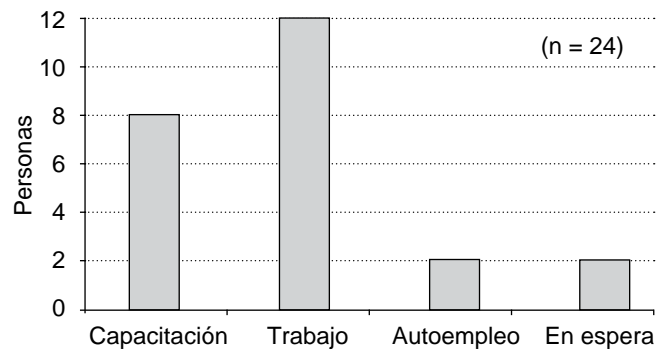


Figura 5. Interés laboral del paciente.

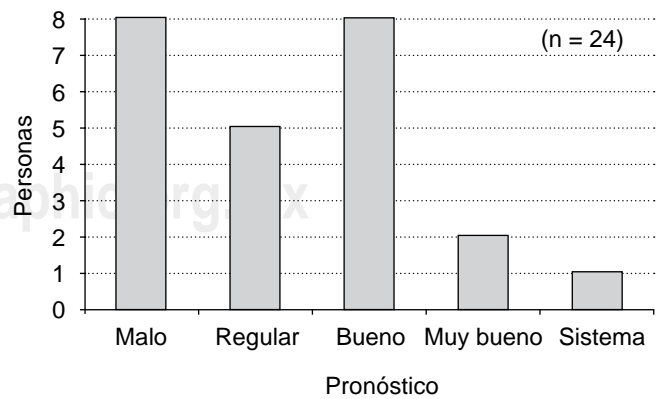


Figura 6. Pronóstico laboral.

En relación con el pronóstico laboral: se observó igual número de casos para buen pronóstico (33.3%) al igual que para mal pronóstico. Se identificó regular en 5 personas y muy bueno en 2 candidatos (Figura 6).

En relación con el tiempo de desempleo: 12 casos (50%) sin experiencia laboral; 4 casos sin trabajar en un lapso de 12 a 18 meses; 5 desempleados de 18 a 24 meses y 3 personas desocupadas en un periodo mayor a 30 meses (Figura 7).

Resultados de integración: Se integraron de manera satisfactoria a empleo regular 6 personas; así como al autoempleo a 4 de ellas. Los dos aspectos suman 41% de la muestra (Cuadros 1 y 2).

Cinco casos, 20% ingresaron a instituciones de Capacitación para el Trabajo (Cuadro 3).

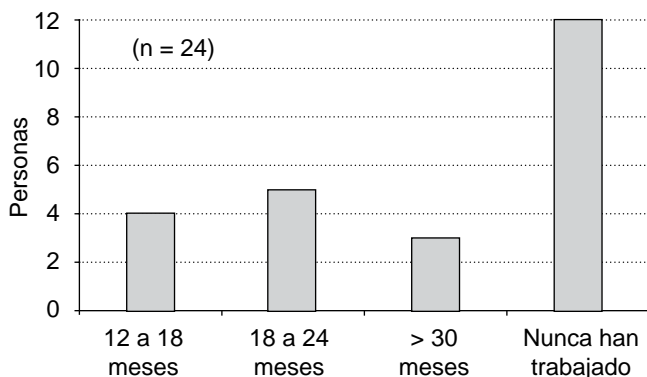


Figura 7. Tiempo de desempleo.

Cuadro 1. Integración laboral.

Empleo regular	No.
Cajero de estacionamiento	1
Gestor	1
Lavalozza (Sanborns)	1
Empleado (A) tienda abarrotes	2
Ventas	1
Total	E = 6

Cuadro 2. Integración laboral.

Autoempleo	No.
Venta artículos de joyería	2
Venta de artículos arreglo personal	1
Apicultor	1
Total	E = 4

En seis casos (25%) de la muestra, no se consideraron candidatos al empleo. Por otra parte, 5, 6 y 4 personas, se encontraban en capacitación, tenían empleo regular y autoempleo, respectivamente. Finalmente dos personas no decidieron y otro caso no participó (Figura 8).

CONCLUSIONES

El pronóstico laboral del paciente con esquizofrenia está relacionado directamente con las siguientes variables:

Perfil del candidato:

1. Valoración previa (psiquiatría)
2. Estabilidad de la sintomatología
3. Adherencia terapéutica
4. Interés en el proceso
5. Apoyo familiar

A nivel social para la integración laboral se requiere de lo siguiente:

1. Suma de esfuerzos con apoyo interinstitucional
2. Toma de conciencia
3. Sensibilización a empresarios y jefes de personal
4. Evitar discriminación

Cuadro 3. Capacitación para el trabajo.

Capacitación	No.
Computación	4
Mecanografía asistida por computadora	1
Total	E = 5

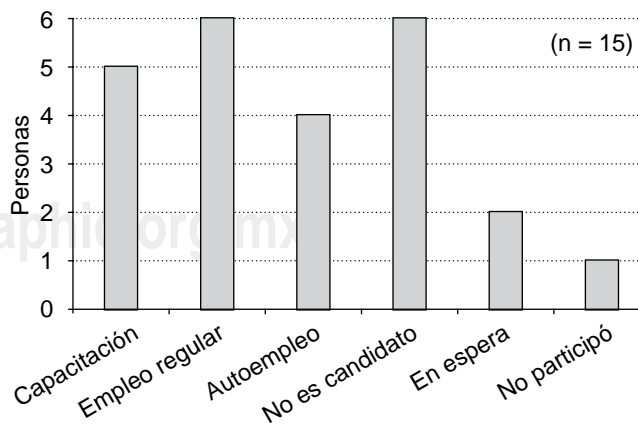


Figura 8. Resultados de integración.

Asimismo dentro del medio laboral, se debe manejar un horario flexible, para así disminuir la carga de estrés para facilitar la conservación del empleo.

DISCUSIÓN

Los principales impedimentos para que el paciente esquizofrénico consiga empleo son: la perpetuación de la sintomatología, funciones psíquicas y neurocognoscitivas alteradas y en mayor parte los bajos incentivos y discriminación hacia pacientes con esta discapacidad.

En nuestro modelo de atención, el apoyo que se les brindó a los sujetos de estudio a través de la orientación vocacional fue muy importante para conseguir la inclusión a la capacitación y al empleo, así como la participación de los familiares en todo el proceso, la cual fue muy positiva, lo cual se consideró como un elemento facilitador.

Se destaca asimismo la suma de esfuerzos por parte del Instituto Nacional de Psiquiatría y el Instituto Nacional de Rehabilitación, la cual fue determinante, pues la valoración psiquiátrica adecuada de los candidatos reflejó que los resultados de inclusión fueran satisfactorios.

En relación con los factores que contribuyeron como predictores para una contratación laboral, nuestros resultados coinciden con los de Strauss y Carpenter,⁵ como son historia laboral, adherencia terapéutica y estabilidad emocional. Asimismo los factores que dan al paciente mejor oportunidad de reintegrarse incluyen el deseo de conseguir el empleo, confianza en sus propias habilidades, historial de empleo previo, escasas o mínimas hospitalizaciones, así como habilidades laborales específicas.^{2,3,6}

En relación con el seguimiento de personas con esquizofrenia que se encuentran trabajando, existen varias publicaciones.⁶⁻⁸ En las cuales se realizan observaciones directas, así como entrevistas con los supervisores en las que se valora la calidad en el trabajo y las habilidades sociales.

En nuestro estudio, no se realizaron dichas acciones, que consideramos como una limitación. Sin embargo, tenemos la convicción de realizarlo en estudios posteriores, pues consideramos que el problema constituye una línea extensa de investigación.

Finalmente, coincidimos con autores como Verdugo⁸ en España, donde se observó que los programas de rehabilitación laboral, en particular el de apoyo y la colocación individual selectiva, son efectivos para ayudar a la persona con esquizofrenia a conseguir un empleo adecuado.

REFERENCIAS

1. Rosenheck R, Leslie D, Keefe R et al. Barriers to employment for people with schizophrenia. *Am J Psychiatry* 2006; 163: 411-7.
2. Davis LW, Lysaker PH, Lancaster RS et al. The Indianapolis Vocational Intervention Program: A cognitive behavioral approach to addressing rehabilitation issues in schizophrenia. *J Rehabil Res Dev* 2005; 42(1): 35-46.
3. Pardo V. Descripción y evaluación de un programa de rehabilitación laboral para trastornos mentales. *Rev Psiquiatr Urug* 2005; 69(2): 111-26.
4. Drake R, Becker D, Bond G. Recent research on vocational rehabilitation for persons with severe mental illness. *Current Opinion Psychiatry* 2003; 16: 451-5.
5. Strauss: The prediction of outcome in schizophrenia. *Archives of General Psychiatry* 1974; (31): 37-42.
6. Evans JD, Bond GR, Meyer PS et al. Cognitive and clinical predictors for success in vocational rehabilitation in schizophrenia. *Schizophrenia Research* 2004; 70: 331-42.
7. Chalamat M. Assessing cost-effectiveness in mental health. *Australian and New Zealand J of Psychiatry* 2005; 39: 693-700.
8. Verdugo MA. Situación actual del empleo con apoyo en España. Siglo Cero 1998; 29(1): 23-31.

Dirección para correspondencia:
Dr. Jorge Hernández Wence
Instituto Nacional de Rehabilitación.
Avenida México Xochimilco Núm. 289
Colonia Arenal de Guadalupe, Tlalpan D.F. 14389
Teléfono 59991000, Extensión 15102
E-mail: jhwence@yahoo.com.mx