

# Guía de apoyo a la toma de decisiones con perspectiva de salud mental

En el acompañamiento a  
la Integración Sociolaboral  
del Programa Incorpora



**EDICIÓN:**

Fundación "la Caixa"

**DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN:**

Programa Incorpora de "la Caixa"

Oficina técnica Salud Mental del programa Incorpora

**AUTORÍA:**

Carme Barrios, BCN Salut Mental

Noelia Casanueva, Catalònia Grup

Rosa Coscolla, Oficina técnica Incorpora Salud Mental

Alicia García, Federació Cordibaix

Cristina Lara, Associació Ampans

Mireia Martínez, Fòrum Salut Mental

Elisenda Mora, Fundació Privada Àuria

Maribel Ortiz, Fundació Privada Dau

Maria P. Pujadas, Oficina técnica Incorpora Salud Mental

Jordi Plans, Osonament

Belén Romero, Fundació Tallers de Catalunya

Encarna Sánchez, Federació CordiBaix

**PERSONAS QUE HAN PARTICIPADO EN LA REVISIÓN DEL DOCUMENTO:**

Daniel Cembrero, Asociación El Puente Salud Mental FEAFES Valladolid

Carlos F. Estévez, AFES Salud Mental

Ruth Fernández, Fundación Manantial

Francisco J. Galán, Fundación Rey Ardid

Sergio González, FAISEM

José María Hernández, Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha

Cristina Jáuregui, Elkarkide

Nora Lamy, FEAFES-Salud Mental Cáceres

Vanessa Martínez, 3 Salut mental

José Vicente Morales, Fundación Sociosanitaria Castilla-La Mancha

Pilar Ponce, 3 Salut mental

Toñi Sances, Asociación Candelita

# Índice

Presentación 4

1. Uso de la guía 6

1.1. ¿A QUIÉN VA DIRIGIDA ESTA GUÍA?	7
1.2. ¿CUÁL ES LA UTILIDAD DE ESTA GUÍA?	7
1.3. ¿CUÁNDΟ Y CÓMO UTILIZAR ESTA GUÍA?	7
1.4. ¿POR QUÉ UTILIZAR ESTA GUÍA?	8

2. Claves para la toma de decisiones 9

2.1. ¿QUÉ DEBO TENER EN CUENTA PARA TOMAR DECISIONES?	10
2.1.1. Momento en el que se encuentra la persona	10
2.1.2. Condiciones de la entidad	10
2.1.3. El entorno o factores de contexto	11
2.2. ¿Y EN LA PRÁCTICA?	11
2.2.1. El árbol de toma de decisiones	13
2.2.2. La derivación	14

3. La exploración de indicadores 16

3.1. FACTORES VINCULADOS A LA PERSONA ATENDIDA	17
3.1.1. Dimensión Salud	18
3.1.2. Dimensión Trabajo	20
3.1.3. Dimensión Apoyos	22
3.1.4. Dimensión Competencias	24
3.1.5. Recomendaciones para la exploración	27
3.2. FACTORES VINCULADOS A LAS CONDICIONES DE LA ENTIDAD	28
3.2.1. Condiciones del espacio	28
3.2.2. Modelo de atención	29
3.2.3. Competencias profesionales	30
3.3. GLOSARIO	31

# Presentación

La herramienta que tenéis en las manos ha sido elaborada de forma colectiva a partir del conocimiento y la experiencia de profesionales de nueve entidades Incorpora especializadas en salud mental del grupo de Barcelona, bajo la coordinación de la Oficina técnica Incorpora Salud Mental, y con la voluntad de que sea un instrumento útil en el acompañamiento de las personas atendidas desde el programa.

A su vez, esta guía ha sido exhaustivamente revisada de manera independiente por 12 profesionales especialistas en salud mental de diez entidades Incorpora de otros grupos.

Este proceso de elaboración y revisión se ha llevado a cabo durante los años 2018 y 2019, y para su desarrollo se han tenido en cuenta la Guía de la metodología del Programa Incorpora y la Guía para la integración laboral de personas con trastorno mental.

---

Para facilitar la lectura del presente documento, ha sido necesario estructurar y marcar pautas categóricas y renunciar a significados que dan una visión más comprensiva-interpretativa del fenómeno que queremos explicar. Aun así, debemos remarcar uno de los principios clave de nuestra intervención profesional como técnicos/as Incorpora: somos agentes de cambio que nos centramos en trabajar para que las personas tomen el control de su propia vida y, por lo tanto, de su proyecto laboral.

En nuestro día a día esto se traduce en una intervención basada en el acompañamiento, de manera que es la persona quien toma sus propias decisiones.

---

# 1.

# Uso de

# la guía

## 1.1. ¿A quién va dirigida esta guía?

Con esta guía queremos dar respuesta a la necesidad de los equipos técnicos de las entidades adheridas al programa Incorpora que, sin ser especialistas, atienden a personas con problemas de salud mental y expresan la necesidad de disponer de instrumentos técnicos que los orienten en su intervención.

## 1.2. ¿Cuál es la utilidad de esta guía?

Esta guía ofrece un apoyo a la hora de tomar decisiones ante los dilemas que surgen cuando estamos acompañando a personas con problemas de salud mental en la incorporación laboral y, por tanto, ayuda a valorar la adecuación de una inserción en el mercado laboral a partir de indicadores de éxito.

Este apoyo técnico debe permitir abordar, a través del diálogo con la persona atendida, diferentes aspectos de su propio proceso de inserción laboral y, en definitiva, acompañarla en las decisiones que vaya tomando.

Trabajar a partir de esta guía nos puede ayudar a:

- Conocer qué aspectos son relevantes para la toma de decisiones.
- Valorar con la persona si es un momento óptimo para iniciar el itinerario laboral.
- Valorar si los recursos que tenemos en la entidad son adecuados a las necesidades de la persona.
- Valorar con la persona la opción, si se considera pertinente, de participar en servicios especializados de salud mental.
- Argumentar la derivación a otro recurso, si fuera el caso.

Esta guía está diseñada desde una perspectiva de salud mental y, por tanto, puede ser útil para la mayoría de personas a las que atendemos en el programa. Especialmente para aquellas que presentan un malestar psicológico, aunque no manifiesten expresamente tener un diagnóstico de salud mental.

## 1.3. ¿Cuándo y cómo utilizar esta guía?

Vaya por delante que esta guía no es una entrevista estructurada que se aplique en presencia de la persona atendida ni un instrumento estandarizado que ofrezca resultados puntuables, baremos o ponderaciones según importancia o características poblacionales.

El presente documento es una herramienta cualitativa, flexible y orientativa, que operará cuando necesitemos un apoyo para nuestra reflexión técnica en un momento concreto de la intervención o cuando nos surjan dudas o dilemas en el acompañamiento a la persona durante el itinerario de orientación. Será en este proceso de reflexión técnico cuando valoraremos y priorizaremos la importancia de los diferentes factores que incluye la guía.

El apartado 3.1.5. incluye una serie de recomendaciones a técnicos/as para la exploración de los factores e indicadores que propone la guía.

## 1.4. ¿Por qué utilizar esta guía?

Incorpora promueve el derecho de la persona a ser atendida en la entidad que ella elija, con independencia de la especialización de dicha organización. Por esta razón puede ser relevante contar con un apoyo técnico como este en la valoración y toma de decisiones del itinerario de inserción laboral.

# 2.

# Claves para la toma de decisiones

## 2.1. ¿Qué debo tener en cuenta para tomar decisiones?

Para orientar a la persona en su proceso de incorporación al mundo laboral debemos tener en cuenta diferentes niveles de análisis: la persona, la entidad que la atiende y el entorno en el que se desarrolla la relación entre una y otra.

### 2.1.1. MOMENTO EN EL QUE SE ENCUENTRA LA PERSONA

Esta guía identifica 16 factores relevantes a la hora de valorar si la persona está preparada para iniciar un proceso de inserción laboral. Si bien ninguno es definitorio por sí mismo, la combinación de ellos nos ayuda a decidir cómo plantear la orientación.

Cabe decir que, aunque sean pocos los factores que hacen referencia específicamente a la salud mental, los 16 adquieren un significado concreto cuando hablamos de esta condición, debido a que su contenido refleja los efectos que presenta esta condición.

SALUD	APOYOS
<ul style="list-style-type: none"><li>· Manejo de la salud mental</li><li>· Estabilidad en el problema de salud mental</li><li>· Autoestima</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Apoyo de la red de profesionales</li><li>· Apoyo familiar y social</li><li>· Inclusión en el entorno</li></ul>
TRABAJO	COMPETENCIAS
<ul style="list-style-type: none"><li>· Motivación hacia el trabajo</li><li>· Disposición al aprendizaje</li><li>· Expectativas ajustadas</li><li>· y objetivos claros</li><li>· Situación laboral previa</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Gestión de las emociones</li><li>· Compromiso con los acuerdos</li><li>· Hábitos y rutinas personales</li><li>· Autonomía</li><li>· Atención y memoria</li><li>· Comunicación</li></ul>

En el **apartado 3.1.** encontraréis las definiciones y los indicadores que nos ayudan a explorar estas dimensiones y factores asociados.

### 2.1.2. CONDICIONES DE LA ENTIDAD

A la hora de atender a las personas, las entidades Incorpora cuentan con diferentes estilos y modelos, en función de su trayectoria, origen y especialización. En base a ellos es importante que la entidad sea consciente de las capacidades y limitaciones que tiene para atender a las personas y que, en caso de que no se den las condiciones esperadas, las pueda derivar a otras entidades del grupo.

Para atender de manera adecuada y efectiva a personas que tengan un problema de salud mental es necesario garantizar una serie de condiciones en el marco de la entidad que tienen que ver con:

- Condiciones del espacio
- Modelo de atención
- Competencias profesionales

---

En el apartado 3.2. encontraréis los detalles de estas condiciones.

### 2.1.3. EL ENTORNO O FACTORES DE CONTEXTO

Además de los factores anteriormente mencionados, existen otro tipo de variables que es recomendable revisar, ya que si bien no nos afectan en la derivación, sí que pueden obstaculizar el proceso de inserción. Estos factores críticos que inciden en la empleabilidad de la persona tienen que ver con condiciones exógenas, como las relacionadas con la disponibilidad de transportes en el territorio o de empresas y ofertas de trabajo. Serían indicadores de contexto que pueden dificultar la inserción laboral, independientemente de la condición de la persona atendida o de la entidad que la atiende.

Una de las barreras sociales para el desarrollo del proyecto vital con plena autonomía y con igualdad de oportunidades de las personas con problemas de salud mental es el estigma, definido como actitudes negativas (prejuicios, creencias falsas, desconfianza hacia la etiqueta) y comportamientos negativos (discriminación) hacia ellas. El estigma social les genera una mayor vulnerabilidad, dado que provoca una relación circular entre el problema de salud mental y, en el caso que nos ocupa, las dificultades para encontrar trabajo.

Ante estos elementos de contexto que afectan a la empleabilidad se reclama nuestra función de agentes de cambio para incidir en la modificación o reducción de las barreras que podemos considerar más estructurales.

## 2.2. ¿Y en la práctica?

En el gráfico que se dibuja en la página siguiente presentamos los posibles resultados que puede tener la valoración que hagamos como profesionales con la persona atendida sobre su preparación y disposición para llevar a cabo su itinerario de inserción laboral.

A través de los 16 factores y sus indicadores de éxito exploraremos y daremos respuesta, desde nuestro criterio técnico, a la primera pregunta que aparece en el árbol de decisiones (*¿La persona está preparada para la inserción laboral?*). A partir de aquí se abren diferentes caminos que nos llevarán a atender a la persona, a hacer una propuesta de derivación o a solicitar asesoramiento.

Cabe destacar que la valoración de los 16 factores de éxito laboral descritos (apartado 3.1.) también puede ser útil para orientar sobre los aspectos que sería necesario trabajar en el itinerario laboral, en el caso de que la entidad decida atender a la persona o solicitar ayuda externa para trabajar alguna acción concreta con otra entidad, como alternativa intermedia a la derivación de la persona.

---

Como sabemos, las personas pueden estar preparadas para hacer un itinerario de inserción laboral y, a la vez, necesitar apoyo adicional. Este se podrá ofrecer desde nuestra entidad (con o sin asesoramiento externo), en función del modelo de atención y de los recursos de los que disponga la entidad.

La concreción y descripción de los apoyos deberá realizarse con la persona y se plasmará en un documento escrito, firmado por ella misma.

---

“El plan de apoyos permite adecuar y explicitar de forma detallada el tipo, la frecuencia, la intensidad (básica, intermedia, alta, y muy alta) y la duración referida a los entornos en los que se realizaría el apoyo. El plan es específico para la fase de inclusión laboral (inserción, mantenimiento y promoción), de acuerdo con el itinerario de cada persona.

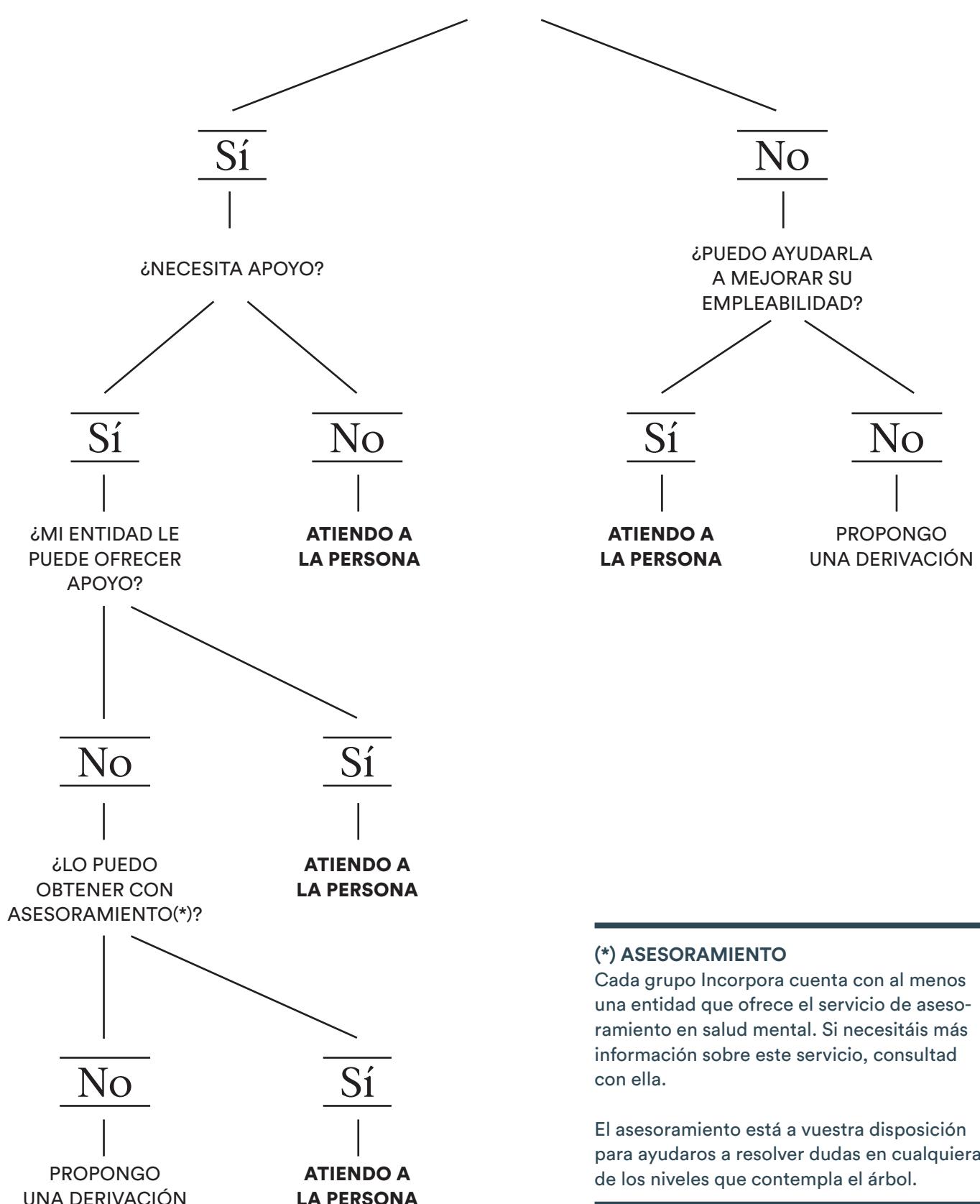
Existen múltiples posibilidades de apoyos; tantos como personas participantes del servicio”.

---

Pág. 31. *Guía de la metodología del Programa Incorpora*

---

# Según mi criterio técnico... ¿la persona está preparada para la inserción laboral?



## 2.2.1. LA DERIVACIÓN

Es importante conocer los recursos disponibles en el territorio para atender la salud mental. En caso de que se tengan dudas se recomienda pedir asesoramiento a la entidad especializada del grupo.

A priori, y en términos generales, las posibilidades de derivación son:

<b>ENTIDAD INCORPORA ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Si la persona está en disposición para la inserción laboral, pero desde mi entidad no puedo ofrecerle el apoyo que requiere.</li><li>· Si el equipo técnico que atendemos a la persona tenemos dudas que no podemos resolver con el asesoramiento de la entidad referente.</li><li>· Si la persona no está en un buen momento para la incorporación laboral y dudamos de cuál puede ser el mejor recurso para ella, aún después del asesoramiento.</li></ul>
<b>ENTIDAD INCORPORA NO ESPECIALIZADA CON CONDICIONES PARA ATENDERLA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Si la persona está en disposición para la inserción laboral, pero no puedo ofrecerle el apoyo que requiere. En ese caso, se le propone la opción de ser atendida en una entidad que sí reúna las condiciones necesarias(1). Esta situación se dará cuando en la zona de residencia de la persona no haya una entidad referente en salud mental o cuando la persona manifieste sus preferencias sobre el tipo de entidad donde desea ser atendida.</li></ul>
<b>OTRAS ENTIDADES ESPECIALIZADAS EN SALUD MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Generalmente este caso se dará después de haber hablado con la entidad referente en salud mental del grupo y previa reflexión sobre las necesidades que tiene la persona que solicita el servicio.</li><li>· Esta derivación se puede dar cuando además de la necesidad de empleo, se identifiquen otras de tipo residencial, de salud o de tiempo libre, por poner algunos ejemplos.</li></ul>

(1) En el **apartado 3.2.** se especifican las condiciones de la entidad.

En las zonas territoriales donde la entidad especializada esté alejada de la persona usuaria, se recomienda utilizar el servicio de asesoramiento y profundizar en la especificidad que comporta un trastorno de salud mental a partir de las formaciones y materiales que ofrece el programa.

### CÓMO DERIVARÉ

---

- Efectuando una primera valoración que justifique la derivación.
- Consensuando con la persona la derivación y la información que se trasladará.
- Contactando con la entidad a la que se deriva, si la persona lo autoriza

---

Se recomienda que cada grupo Incorpora disponga de un mapa de recursos en salud mental útil para las entidades no especializadas del grupo que indique la forma de acceso o derivación.

---

En caso de dudas acerca de la derivación, consultaré con la entidad referente en salud mental de mi grupo Incorpora.

En caso de que no se pueda hacer derivación directa, informaré a la persona sobre los recursos especializados en salud mental y cómo acceder a ellos.

# 3. La exploración de indicadores

### 3.1. Factores vinculados a la persona atendida

A continuación encontraréis los indicadores que ayudan a valorar el éxito o adecuación de la inserción laboral de personas con problemas de salud mental en la empresa.

<b>DIMENSIÓN SALUD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Manejo de la salud mental</li><li>· Estabilidad en el problema de salud mental</li><li>· Autoestima</li></ul>
<b>DIMENSIÓN TRABAJO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Motivación hacia el trabajo</li><li>· Disposición al aprendizaje</li><li>· Situación laboral previa</li><li>· Expectativas ajustadas y objetivos claros</li></ul>
<b>DIMENSIÓN APOYOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Apoyo de la red de profesionales</li><li>· Apoyo familiar y social</li><li>· Inclusión en el entorno</li></ul>
<b>DIMENSIÓN COMPETENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Gestión de las emociones</li><li>· Compromiso con los acuerdos</li><li>· Hábitos y rutinas</li><li>· Autonomía</li><li>· Atención y memoria</li><li>· Comunicación</li></ul>

### **3.1.1. DIMENSIÓN SALUD**

#### **MANEJO DE LA SALUD MENTAL**

Capacidad de la persona de responsabilizarse de su salud mental. Esto implica que conoce, adopta y mantiene conductas que favorecen su bienestar y sabe identificar y prevenir aquello que perjudica su estabilidad. Además, implica aceptar las limitaciones que puede originar el problema de salud mental y saber pedir ayuda de manera adecuada cuando sea necesario.

Desde el modelo biomédico, aspectos como “adherencia a la medicación”, “conciencia del problema de salud mental” y “reducción de síntomas” se asocian a procesos y resultados que forman parte del proceso de recuperación. Si bien son elementos que pueden ayudar a valorar el momento en el que se encuentra la persona, los equipos profesionales no podemos convertir estos indicadores en requisitos únicos de acceso a los procesos de inserción laboral.

<b>INDICADORES DE MANEJO DE LA SALUD MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona verbaliza que tiene un problema de salud mental.</li><li>· La persona conoce cómo funciona su problemática de salud mental y reconoce sus características.</li><li>· La persona reconoce sus limitaciones y las consecuencias que el problema de salud mental tiene en su vida diaria.</li><li>· La persona sigue el tratamiento en su vertiente médica/farmacológica, psicológica o social, si lo precisa en ese momento.</li><li>· La persona reconoce los momentos en los que puede necesitar tratamiento.</li><li>· La persona conoce los efectos que tiene en ella la medición, si es que la necesita.</li></ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE MANEJO DE LA SALUD MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona atribuye las dificultades o síntomas al entorno (utiliza expresiones del tipo “todo lo que me pasa es culpa de los demás”).</li><li>· La persona niega o minimiza cualquier tipo de dificultad en su funcionamiento diario o laboral.</li><li>· La persona no sabría reconocer ni actuar ante posibles indicios de descompensación o crisis.</li></ul>

## **ESTABILIDAD EN EL PROBLEMA DE SALUD MENTAL**

El estado emocional, conductual y cognitivo es adaptativo, lo cual permite una funcionalidad en la vida diaria.

<b>INDICADORES DE ESTABILIDAD EN EL PROBLEMA DE SALUD MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona manifiesta un estado de ánimo conservado, sin altos ni bajos (exagerados).</li><li>• La persona presenta pensamientos realistas de sí misma y su entorno.</li><li>• La persona tiene un comportamiento adecuado a las diferentes situaciones/entornos.</li></ul>
<b>INDICADORES DE BAJA ESTABILIDAD EN EL PROBLEMA DE SALUD MENTAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona pierde hábitos y rutinas que antes tenía consolidados.</li><li>• La persona presenta verborrea, salta de un tema a otro o no mantiene un discurso coherente.</li><li>• La persona presenta comportamientos disruptivos, ideas autorreferenciales o autolíticas (ver glosario).</li></ul>

## **AUTOESTIMA**

Valor que nos asignamos a nosotros/as mismos/as. Tiene que ver con cómo nos aceptamos, cómo somos y el nivel de satisfacción que tenemos con lo que hacemos, pensamos o sentimos.

<b>INDICADORES DE UNA AUTOESTIMA AJUSTADA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona se ve capaz de hacer frente a los problemas diarios.</li><li>• La persona confía en sus capacidades.</li><li>• La persona muestra tolerancia a la frustración (ver glosario).</li><li>• La persona siente que participa en su entorno.</li><li>• La persona se ve capaz de fijarse objetivos propios.</li></ul>
<b>INDICADORES DE AUTOESTIMA NO AJUSTADA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona no se acepta a sí misma, se ve inferior al resto.</li><li>• La persona tiene un comportamiento muy influenciable por la crítica, ya sea por falta o total permeabilidad.</li><li>• La persona se muestra muy dependiente de los demás.</li><li>• La persona tiene pensamientos erróneos o exagerados que hacen que se infravalore.</li><li>• Autoestigma: la persona reproduce los prejuicios y la discriminación en sí misma (ver glosario).</li></ul>

### 3.1.2. DIMENSIÓN TRABAJO

#### MOTIVACIÓN HACIA EL TRABAJO

Conjunto de factores o estímulos que determinan o guían la conducta de una persona en el ámbito profesional. Su naturaleza es compleja y existen elementos conscientes e inconscientes, fisiológicos, intelectuales, afectivos y sociales que están en interacción. Pueden ir desde la necesidad de autorrealización al reconocimiento social o a la consecución de determinadas condiciones laborales.

Las evidencias\* indican que la motivación es el factor que tiene más peso específico a la hora de valorar la continuidad o no de un itinerario de inserción laboral. En las personas con trastornos de salud mental, la expresión de la motivación puede variar y no ser declarada de manera rotunda. Los indicadores aquí listados son una guía para valorar dicho elemento.

\* Pág. 68. *Guía para la integración laboral de personas con trastorno mental*

<b>INDICADORES DE MOTIVACIÓN HACIA EL TRABAJO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona verbaliza o muestra voluntad/ganas de trabajar.</li><li>· La persona verbaliza o muestra que quiere autorrealizarse.</li><li>· La persona verbaliza o muestra que busca trabajo y que se trata de una decisión personal.</li><li>· La persona está dispuesta a renunciar a una pensión a cambio de un trabajo que compense.</li><li>· La persona ya está realizando acciones para buscar trabajo (tiene el CV actualizado, envía CV, pregunta a la red de contactos, etc.).</li><li>· La persona está dispuesta a definir un itinerario de inserción y firmar acuerdos.</li></ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE MOTIVACIÓN HACIA EL TRABAJO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona expresa muchas dudas sobre si quiere o no trabajar.</li><li>· Ante las opciones de trabajo, la persona destaca más sus limitaciones, barreras o dificultades.</li></ul>

## **DISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE**

Actitud hacia la adquisición de nuevos conocimientos o habilidades, así como las valoraciones que hace la persona a la hora de afrontar una nueva situación formativa.

<b>INDICADORES DE DISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona muestra interés y predisposición ante la oferta formativa existente.</li><li>• La persona identifica situaciones de aprendizaje donde ha participado activamente.</li><li>• La persona muestra voluntad para relacionarse e integrarse en un grupo y trabajar en equipo.</li><li>• La persona valora de manera ajustada los retos y oportunidades de nuevos aprendizajes, así como las fortalezas propias para afrontarlos.</li></ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE DISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona considera que no merece la pena aprender nada nuevo, porque no la ayudará a encontrar trabajo.</li></ul>

## **SITUACIÓN LABORAL PREVIA**

Situación laboral en la que se encuentra la persona antes de llegar al servicio.

<b>INDICADORES FAVORABLES DE SITUACIÓN LABORAL PREVIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona tiene experiencia laboral o ha realizado prácticas.</li><li>• La persona tiene adquiridas habilidades y actitudes básicas y transversales que favorecen la inserción laboral.</li></ul>
<b>INDICADORES DESFAVORABLES DE SITUACIÓN LABORAL PREVIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona tiene experiencias laborales negativas que asocia a su malestar psicológico o trastorno de salud mental.</li><li>• La persona ha perdido competencias y habilidades que desarrollaba satisfactoriamente y no cree que haya adquirido otras o expresa dificultades para la reorientación.</li></ul>

## **EXPECTATIVAS AJUSTADAS Y OBJETIVOS CLAROS**

Consonancia entre los objetivos o hitos laborales que la persona expresa y sus competencias laborales, requisitos del sitio de trabajo o necesidades formativas para lograrlos.

<b>INDICADORES DE EXPECTATIVAS AJUSTADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona tiene definidos sus objetivos laborales.</li> <li>· La persona conoce sus puntos fuertes y débiles en relación con las competencias requeridas para lograr sus objetivos.</li> <li>· La persona tiene las competencias laborales mínimas requeridas en el lugar de trabajo al que aspira.</li> <li>· Las aspiraciones sobre las condiciones de trabajo son coherentes con el perfil laboral y la realidad del mercado de trabajo.</li> <li>· Los puestos de trabajo a los que aspira la persona ayudan a lograr los objetivos laborales.</li> <li>· La persona se considera protagonista de sus cambios.</li> </ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE EXPECTATIVAS AJUSTADAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona se muestra incoherente o desconoce su perfil y objetivo laboral en relación con la situación del mercado laboral.</li> <li>· La persona atribuye al entorno la “culpa” de su situación.</li> </ul>

### **3.1.3. DIMENSIÓN APOYOS**

#### **APOYO DE LA RED DE PROFESIONALES**

Seguimiento periódico de profesionales del ámbito sanitario, educativo o social que atienden a la persona para facilitar el mantenimiento de su estabilidad y nivel de integración.

<b>INDICADORES DE APOYO EN LA RED DE PROFESIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona cuenta con un/a profesional de referencia del ámbito sanitario, educativo o social con quien trata su problema de salud mental.</li> <li>· La persona identifica las acciones de apoyo y objetivos que desarrolla con cada agente o servicio de la red sanitaria, social y educativa.</li> </ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE APOYO EN LA RED DE PROFESIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona rechaza el seguimiento (desvinculación o riesgo de desvinculación) con profesionales con los que trata su problema de salud mental.</li> <li>· Se tiene constancia de que los servicios profesionales que intervienen valoran desfavorablemente el acceso al mercado laboral.</li> <li>· La persona verbaliza que su vinculación con la red profesional no es voluntaria, sino que se ve forzada por otros agentes de su entorno o los propios profesionales.</li> </ul>

## **APOYO FAMILIAR Y SOCIAL**

Acompañamiento emocional o funcional del entorno más cercano a la persona.

<b>INDICADORES DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona cuenta con el apoyo de su entorno para compatibilizar el trabajo con sus otras responsabilidades.</li> <li>· La persona afirma que tiene el apoyo y la motivación de su entorno para desarrollar el proceso de búsqueda de trabajo.</li> </ul>
<b>INDICADORES DE UN INADECUADO APOYO FAMILIAR Y SOCIAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona no dispone de ningún apoyo familiar ni social (no tiene / no quiere / no puede tener apoyo).</li> <li>· La persona expresa actitudes de su red que demuestran oposición al hecho de que trabaje (miedo a que pierda la prestación, desconfianza en sus capacidades, necesidad de cuidado de otras personas, etc.).</li> <li>· Exceso de exigencias o presión por parte del entorno de la persona a los servicios o a sí misma (expectativas demasiado elevadas).</li> <li>· La persona expresa una situación de sobreprotección por parte de su entorno que limita su autonomía.</li> </ul>

## **INCLUSIÓN EN EL ENTORNO**

Interacción de la persona en su entorno mediante la participación activa y la asunción de ciertas responsabilidades que como integrante de ciertos grupos sociales le corresponden. A su vez, recoge el sentido mismo de pertenencia a esos grupos.

<b>INDICADORES DE INCLUSIÓN EN EL ENTORNO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona forma parte de uno o más grupos sociales y realiza actividades de forma regular con estos.</li> <li>· El entorno de la persona es heterogéneo.</li> <li>· La persona verbaliza que se siente realizada con su participación en los grupos que configuran su entorno.</li> </ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE INCLUSIÓN EN EL ENTORNO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La persona verbaliza que realiza actividades solo con su familia.</li> <li>· La persona verbaliza que se siente aislada debido a las condiciones de su entorno residencial o social (pocos medios de transporte, desvinculación de grupos de pertenencia, etc.).</li> </ul>

### **3.1.4. DIMENSIÓN COMPETENCIAS**

#### **GESTIÓN DE LAS EMOCIONES**

Capacidad para identificar, analizar y controlar las emociones generadas en situaciones de la vida cotidiana y desplegar estrategias adecuadas para su afrontamiento.

<b>INDICADORES DE GESTIÓN EMOCIONAL AJUSTADA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona es consciente de sus estados de ánimo y de sus reacciones emocionales ante diferentes situaciones.</li><li>· La persona identifica los motivos o razones que originan estos estados de ánimo y reacciones.</li><li>· La persona despliega estrategias para convertir una posible reacción emocional en una actuación razonada.</li></ul>
<b>INDICADORES DE GESTIÓN EMOCIONAL NO AJUSTADA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona muestra dificultades para mantener el control de sí misma en situaciones que le provocan fuertes emociones.</li><li>· La persona no reconoce sus propios errores ni acepta las críticas y no puede paliar ni re conducir las emociones negativas que le provocan dichas críticas.</li></ul>

#### **COMPROMISO CON LOS ACUERDOS**

Capacidad y voluntad de orientar los propios intereses y comportamientos hacia las necesidades, prioridades y objetivos del proceso de inserción laboral pactado con la entidad Incorpora.

<b>INDICADORES DE COMPROMISO CON LOS ACUERDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona establece y comprende los compromisos que adquiere.</li><li>· La persona expresa que asume la responsabilidad de su itinerario laboral.</li><li>· La persona realiza de forma activa las tareas y actividades acordadas con el equipo técnico.</li><li>· La persona acude a las visitas programadas con puntualidad y en caso de que no pueda asistir, avisa con antelación.</li><li>· La persona propone sus propias metas y se apoya en los profesionales para diseñar y desarrollar el itinerario para conseguir las.</li></ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE COMPROMISO CON LOS ACUERDOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona no mantiene los acuerdos/compromisos adquiridos.</li></ul>

## HÁBITOS Y RUTINAS

Capacidad de la persona de incorporar una actividad o acción a su repertorio conductual habitual y mantenerla en el tiempo, con el objetivo de preservar el equilibrio personal y emocional, la relación interpersonal y la inserción social.

<b>INDICADORES DE HÁBITOS Y RUTINAS PERSONALES FUNCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona presenta una buena higiene personal.</li><li>• La persona presenta una imagen personal adecuada a la situación.</li><li>• La persona tiene capacidad de organizar su vida diaria.</li><li>• La persona se distribuye un tiempo diferenciado entre rutinas, ocio y descanso.</li></ul>
<b>INDICADORES DE HÁBITOS Y RUTINAS PERSONALES DISFUNCIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona presenta alteraciones en el patrón del sueño (dificultades para dormir por la noche, necesidad de cabezadas durante el día y dificultad para activarse por la mañana).</li><li>• La persona presenta conductas de riesgo para su salud (por ejemplo: abuso de sustancias tóxicas o mala alimentación).</li><li>• La persona no realiza ninguna actividad estructurada a lo largo de la semana.</li></ul>

## AUTONOMÍA

Capacidad de pensar por sí mismo/a, decidir, afrontar y resolver situaciones cotidianas con los recursos que la persona puede gestionar.

<b>INDICADORES DE AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona puede desplazarse sin ayuda de terceros (transporte público o privado).</li><li>• La persona sigue el tratamiento farmacológico o terapéutico sin necesidad de supervisión.</li><li>• La persona se planifica y se organiza.</li><li>• La persona toma decisiones y resuelve problemas.</li><li>• La persona pide ayuda si la precisa.</li><li>• La persona muestra iniciativa: propone, realiza y evalúa por sí misma.</li><li>• La persona utiliza estrategias que compensan sus dificultades.</li></ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La persona necesita un alto nivel de apoyo.</li><li>• La persona deposita en los demás la responsabilidad de su propio proyecto.</li></ul>

## ATENCIÓN Y MEMORIA

**Atención:** Capacidad de fijar el pensamiento de manera sostenida en un objeto o actividad.

**Memoria:** Capacidad para registrar, almacenar y recuperar información.

<b>INDICADORES DE ATENCIÓN Y MEMORIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona muestra una actitud de escucha durante el seguimiento.</li><li>· La persona puede ordenar la información recibida y elaborar una reflexión (opinión, pregunta, resumen).</li><li>· Cuando la actividad requiere un esfuerzo, la persona mantiene la concentración y evita posibles focos de distracción, que pueden ser internos y externos.</li><li>· La persona conoce su capacidad de atención y conoce las dificultades que tiene para mantenerla.</li><li>· La persona recuerda sus citas, horarios, gestiones y las planifica.</li><li>· La persona recoge y retiene la información y los contenidos fundamentales tratados en las entrevistas.</li></ul>
<b>INDICADORES DE FALTA DE ATENCIÓN Y MEMORIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona responde a las preguntas o estímulos con dificultades, es decir, las evita o responde de forma incorrecta.</li><li>· La persona muestra una falta de habilidad a la hora de registrar la información que es relevante y la que no lo es.</li></ul>

## COMUNICACIÓN

Capacidad de interactuar (expresar, escuchar y entender) mediante el lenguaje verbal, el no verbal y el escrito, de manera adecuada, en las diferentes funciones y contextos comunicativos.

<b>INDICADORES DE UNA COMUNICACIÓN EFICAZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· La persona tiene la capacidad de explicar algo de manera ordenada y comprensible, tiene claras las ideas clave y sintetiza el mensaje.</li><li>· La persona utiliza técnicas que le permiten asegurar que ha comprendido el mensaje (resumir, remarcar, aclarar, preguntar, etc.).</li><li>· La persona tiene habilidades sociales básicas para tratar con los demás (saber estar; ser respetuosa; iniciar, mantener y finalizar conversaciones).</li></ul>
<b>INDICADORES DE UNA COMUNICACIÓN INEFICAZ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· El lenguaje no verbal empleado por la persona es incoherente con el mensaje verbal y transmite confusión.</li><li>· La persona emplea un lenguaje agresivo o que denota indiferencia.</li></ul>

### **3.1.5. RECOMENDACIONES PARA LA EXPLORACIÓN DE INDICADORES**

A continuación encontraréis una serie de recomendaciones que os serán útiles a la hora de realizar el proceso de exploración de los indicadores propuestos. Es importante que tengáis en cuenta que no es necesario que se exploren conjuntamente y que no todos tienen el mismo peso.

Estas recomendaciones tienen que ver con el momento del proceso de valoración, la disponibilidad de la persona para hablar abiertamente de su problema de salud mental y el manejo técnico a la hora de abordar diferentes informaciones.

#### **PROCESO DE EXPLORACIÓN**

En la primera entrevista con la persona, se recomienda explorar los aspectos relacionados con la situación laboral previa y las expectativas ajustadas, dado que son los temas más generales y puramente laborales a través de los cuales se puede empezar a trabajar el vínculo.

Será en las siguientes entrevistas cuando se propondrá tratar otras cuestiones más personales. A raíz de los aspectos laborales, surgen temas transversales que influyen en otras cuestiones personales (familiares, económicos o salud, entre otros) y donde la persona atendida refuerza el vínculo con el técnico o la técnica de referencia.

#### **ABORDAR LOS CONTENIDOS DE SALUD MENTAL**

En todos los casos en que exista un sufrimiento psicológico, haya o no un diagnóstico de salud mental, habrá que trabajar el vínculo antes de entrar en algunos temas concretos de salud mental. No podemos presuponer diagnósticos, pero sí centrarnos en el sufrimiento que la persona presenta para plantear la necesidad de un servicio especializado. En casos en los que la persona ya tenga un diagnóstico (tenga tratamiento o seguimiento especializado o no), hay que trabajar los contenidos de salud mental con naturalidad, con preguntas abiertas que no cuestionen a la persona y transmitiendo que toda esta información es estrictamente confidencial.

Cuando la persona hable abiertamente será el momento de explorar los factores de manejo y estabilidad del trastorno de salud mental. También será cuando podamos valorar, si procede, la coordinación con los profesionales de salud mental que la atienden y el derecho de la persona a ser atendida por el servicio que desee.

#### **CONTACTAR CON LOS PROFESIONALES DE REFERENCIA**

El contacto con profesionales sanitarios, sociales o comunitarios de referencia de la persona se realizará únicamente si esta da su consentimiento expreso y si se considera estrictamente necesario.

Este contacto nos puede ayudar, por un lado, a entender el momento en el que se encuentra la persona en relación con su situación de salud mental y su recuperación y, por otro, a detectar o resolver situaciones críticas.

#### **ORIENTACIONES PARA LA INTERVENCIÓN:**

- No ser directivos/as ni invasivos/as en las preguntas ni en las recomendaciones.
- Explorar opciones, informar, valorar pros y contras, pero no decir qué se tiene que hacer ni cuándo. Es importante respetar los ritmos de cada persona.
- Tampoco se debe confrontar ni validar relatos o contenidos poco realistas, o cuestionar los sentimientos. Estos, sin embargo, se pueden recoger durante la conversación, ya que son aspectos importantes para la intervención.

## TRATAMIENTO DE DATOS SOBRE SALUD

La protección de datos personales es un derecho fundamental y regulado por el Reglamento Europeo de Protección de Datos (RGPD), la LOPD y su reglamento de desarrollo.

Los datos personales relativos a la salud física o mental son considerados “especialmente protegidos” y tienen que ver con información o datos sobre enfermedades, discapacidad, tratamiento clínico o estado de salud, entre otros.

Su tratamiento, según la normativa, incluye unos principios fundamentales, como el consentimiento explícito y por escrito de la persona para recibir o dar información y la confidencialidad del personal que tiene acceso a los datos, con medidas para garantizar este secreto profesional. Es necesario cumplir con los niveles de seguridad adecuados.

Se recomienda evitar recoger cualquier información sobre diagnósticos o tratamientos específicos, especialmente porque estos datos no son de utilidad a la hora de acompañar en un proceso de inserción laboral. En cambio, sí que nos será útil conocer ciertos aspectos sociales o qué efectos tiene el diagnóstico o la medicación en la persona, especialmente cuando exploramos aspectos funcionales y competenciales para desarrollar un rol laboral.

## 3.2. Factores vinculados a las condiciones de la entidad

Tomando como base el modelo Incorpora para atender de manera adecuada a personas que tienen un problema de salud mental, es necesario garantizar una serie de condiciones en el marco de la entidad que tienen que ver con:

- Condiciones del espacio
- Modelo de atención
- Competencias profesionales

### 3.2.1. CONDICIONES DEL ESPACIO

- Se requiere un espacio físico condicionado, es decir, accesible y que garantice intimidad en el trabajo individual o colectivo.
- El espacio virtual debe permitir introducir la documentación en una base de datos que garantice la protección de la información (por ejemplo, el diagnóstico o certificado de discapacidad).
- En caso de que haya un archivo físico, este también debe garantizar la protección de los datos.

---

**Las entidades especializadas en salud mental autoras de esta guía suelen ofrecer una intervención media:**

- La valoración se realiza a partir de tres entrevistas de una hora, en un tiempo máximo de un mes.
  - Las sesiones tutoriales de seguimiento son de unos 45 minutos con carácter quincenal.
  - Se aplica la metodología de Empleo con Apoyo para realizar el acompañamiento al mantenimiento del trabajo.
-

### 3.2.2. MODELO DE ATENCIÓN

- La persona atendida cuenta con un/a técnico/a de referencia, preferiblemente será siempre la misma persona, especialmente en el inicio del proceso, lo cual facilitará la generación de un vínculo.
- La persona es protagonista de su proceso de inserción y, por ello, el personal técnico ha de respetar sus ritmos y motivaciones, y ejercer de facilitador del desarrollo personal.
- El trabajo en red en el territorio, con el territorio y para el territorio forma parte de la metodología de intervención de la entidad, de manera que, entre otras cosas, se facilita al equipo técnico el espacio de coordinación con el entorno de la persona atendida (con su consentimiento) y se aprovechan los recursos de la comunidad y de Incorpora.
- El proceso de acogida y valoración integral debe poderse realizar en un periodo de tiempo corto pero suficiente para definir la demanda junto con la persona, recoger y dar información y generar confianza.
- En los procesos de búsqueda de trabajo, selección y acceso a un trabajo es fundamental realizar acciones de seguimiento de forma individualizada.
- El proceso debe garantizar el acompañamiento post-inserción con la intensidad que requiera cada persona trabajadora, con desplazamientos a la empresa, si hace falta, y con un seguimiento periódico.

---

**La experiencia de las entidades especializadas indica que uno de los elementos clave para el éxito del proceso de inserción es la relación que se establece con la persona usuaria.**

**Para ello, es importante:**

- La valoración se realiza a partir de tres entrevistas de una hora, en un tiempo máximo de un mes.
  - Las sesiones tutoriales de seguimiento son de unos 45 minutos con carácter quincenal.
  - Se aplica la metodología de Empleo con Apoyo para realizar el acompañamiento al mantenimiento del trabajo.
-

### **3.2.3. COMPETENCIAS PROFESIONALES**

- Conocimientos básicos sobre salud mental y su manejo en un contexto de inserción laboral (escucha activa y empática, generación de vínculo o adaptación a los ritmos, entre otros).
- Conocimiento sobre el estigma, causas y consecuencias; empatía y sensibilización social hacia los problemas de salud mental —incluyendo el conocimiento y la gestión de los propios prejuicios y cómo estos pueden afectar al proceso de la persona—.
- Conocimientos sobre la red de derivación comunitaria, social, laboral y formativa del territorio.
- Conocimientos sobre la realidad de las empresas y la defensa de candidaturas desde una perspectiva de salud mental.
- Conocimiento sobre el mercado de trabajo protegido y otras medidas de inclusión laboral.
- Conocimiento sobre bonificaciones e incentivos a la contratación.
- Capacidad de generar un clima de confianza y, en general, un vínculo seguro.
- Entusiasmo y habilidad para motivar a otras personas.
- Saber transmitir estrategias y herramientas que faciliten la realización del proceso de mejora de competencias.
- Conocimiento sobre la metodología del Empleo Con Apoyo (ECA) y la elaboración de planes de apoyo (ver glosario).
- Compromiso ético con el tratamiento de la información.
- Habilidades para trabajar en red.

### 3.3. Glosario

#### **AUTOESTIGMA**

Prejuicios que están interiorizados y que se convierten en atributos identitarios: la persona cree estos prejuicios y esta identidad. Así, a todas las barreras que impone la sociedad (el estigma), podemos añadir las que ella misma se impone como resultado del autoestigma.

#### **EMPLEO CON APOYO (ECA)**

El empleo con apoyo es un modelo de integración laboral en el mercado ordinario para personas con discapacidad. Se basa en:

- La implicación activa de la empresa en el proceso de inserción.
- La prestación del apoyo a la persona y a la empresa para garantizar la satisfacción de todas las partes en la relación laboral.
- Facilitar un apoyo diverso, flexible, que se anticipa y reacciona a las necesidades y que está disponible a lo largo de toda la vida laboral.

El principio fundamental es la normalización y la promoción de la máxima autonomía personal.

#### **IDEACIÓN AUTOLÍTICA**

Presencia persistente en el sujeto de pensamientos o ideas encaminadas a cometer suicidio.

#### **IDEAS AUTORREFERENCIALES**

Interpretaciones incorrectas de incidentes casuales y acontecimientos externos como hechos vinculados a uno mismo. Basado en la definición del DSM-5 (APA, 2013).

#### **PLAN DE APOYOS**

Es el pacto realizado con la persona usuaria en referencia a qué tipo de soporte precisa durante su inserción laboral, así como su intensidad, frecuencia o duración, entre otros aspectos.

#### **SALUD MENTAL**

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Organización Mundial de la salud, diciembre de 2013.

#### **TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN**

La frustración es un estado emocional que se desencadena ante acontecimientos que involucran la reducción o supresión inesperada de reforzadores positivos. Es decir, la frustración se desarrolla cuando el sujeto no es capaz de satisfacer sus deseos personales. La tolerancia a la frustración es la habilidad para gestionar estas situaciones.



[incorpora.org/salud-mental](http://incorpora.org/salud-mental)

**Incorpora**  
Salud mental