

Universidad Empresarial Siglo 21

Licenciatura en Gestión de los Recursos Humanos



Proyecto de Investigación Aplicada (PIA)

“Inserción laboral de personas con enfermedades mentales
en las empresas de la Ciudad de Córdoba, Capital Argentina”

Zaragoza, Ana Micaela

Asesor del Proyecto: Flores Kanter, Pablo Ezequiel

1. AGRADECIMIENTOS

“Gracias a Dios, por traerme a la vida
Y llenarla de tanto amor, con más de dos.
Gracias a todos, los que siempre me quisieron
A los que están y a los que un día se me fueron
Digo sí, gracias a ti, gracias por tantas cosas
Que no van a poder caber aquí, gracias a ti (...)”

Rossana (2013) Agradecimientos

Marca Registrada.

Gracias al mundo entero, gracias mil gracias, a mi madre, padre, ángeles abuelos que me acompañan del cielo, a mi abuela, hermano y amigos por acompañarme en este camino tan bello y duro que el aprendizaje lleva.

2. RESUMEN/ABSTRACT

Vivimos en un mundo constituido por personas con capacidades diferentes para insertarse al mundo laboral. Dentro de este grupo de individuos se encuentran aquellos sujetos, que a lo largo de su vida han, sufrido algún tipo de desestabilización mental incurriendo a una internación en un instituto psiquiátrico para recibir algún tipo de tratamiento.

Dichas personas suelen tener inconvenientes a la hora de establecerse en el mercado laboral por presentar tal antecedente.

En el presente trabajo se evaluará, cual es el rol de los encargados de las áreas de Recursos Humanos en las empresas privadas, de la Ciudad de Córdoba, cuando se presenta un postulante con estas características. Se evaluarán e identificarán, en el caso de existir, los diversos planes o procedimientos a seguir cuando se presenta dicha situación.

Para poder realizar una aproximación a tal problemática, se realizó una entrevista a seleccionadores u otros trabajadores del área de selección, en empresas de diferentes rubros de nuestra Ciudad, tratando de describir, cuales son los pasos que se cumplen ante ese tipo de selección y cómo se toma al futuro trabajador.

Como principales resultados de la investigación, se advierte que la mayoría de las empresas, reconocen que en la población se está dando con mayor frecuencia la aparición de enfermedades mentales y, en virtud de esta situación, la persona es tomada por la empresa con el acompañamiento del especialista que lo esté tratando en ese momento o un psiquiatra relacionado con la empresa. En la actualidad no existen planes de inserción laboral conocidos ni aplicados por las pequeñas y medianas empresas de Córdoba Capital.

Palabras Claves: inducción; enfermedades mentales; inserción; selección

We live in a world composed of individuals with different capabilities to be inserted into the world of work. Within this group of people are those subjects that throughout his life have suffered some type of mental destabilization failing in a mental institute for their future treatment; they often have difficulties in establishing themselves in the labor market due to their background. In the present work it will be assessed what is the role of the responsible for the areas of human resources in the province of Cordoba when an applicant shows up with these features. It will be evaluated and identified the plans or procedures to be followed when such situation comes up. To this end, several selectors and other workers from the area of personal selection in different companies of our city were interviewed in order to describe which steps must be fulfilled before this type of selection and how to take somebody as a future worker. The main result of the research was that the majority of the companies take into account the work of a person suffering from a mental illness as a current issue in the labour market. We could say that by the time that insertion to work of a person with these characteristics is taken under the hand of the specialist who is treating him/her at that moment or a psychiatrist related with the company, keeping in mind that there are no plans known or applied by small and medium-sized enterprises in the Capital City of Cordoba.

Keywords: induction; mental diseases; insertion; selection

3. NOTAS PARA LOS PROFESIONALES

Tabla 1.

Nota para profesionales

Qué es lo que ya se sabe sobre el tema

En el mundo que estamos viviendo actualmente, se puede observar como existe un aumento que las personas sufran de trastornos mentales a la largo de su vida, que dificulta a la persona como futuro trabajador insertarse en el mercado laboral. Esto puede ser por: desconocimiento de las empresas de cómo tratarlo, por miedo de los directivos y compañeros o simplemente el hecho de que las propias personas afectadas no quieran salir en búsqueda de trabajo.

Qué añade este trabajo

Principalmente se buscan procesos de inserción laboral ya definidos en las empresas y si las mismas tienen conocimientos sobre ellos y los aplican. Y por otra parte hacer reflexionar a los gerentes, seleccionadores, representantes del área de recursos humanos que las enfermedades mentales en los futuros trabajadores o actuales trabajadores reincorporándose debe ser un tema tenido en cuenta para el planeamiento anual de recursos humanos.

Implicaciones para la práctica/políticas

Necesidad de que existan en Córdoba Capital, al menos, planes generales de inserción laboral de personas con enfermedades mentales, ya sea que se reincorporen a su puesto de trabajo o en la búsqueda de un nuevo empleo.

ÍNDICE

1. Agradecimientos	2
2. Resumen/Abstract.....	3
3. Notas para los Profesionales	5
Tabla 1.....	5
<i>Nota para profesionales</i>	5
4. Introducción	8
5. Marco Teórico	12
Enfermedades / trastornos mentales:.....	12
Historia de los trastornos mentales:	12
Definiciones.....	13
Tratativa de los trastornos mentales en Argentina	14
<i>Datos estadísticos de Argentina</i>	16
Mapa	16
Datos estadísticos	16
Inserción Laboral	17
RELACIÓN ENTRE TRASTORNO MENTAL Y TRABAJO	21
6. Objetivos	25
General:.....	25
Específicos:.....	25
7. Metodología	26
Participantes	26
Instrumentos.....	27
Procedimiento.....	27
8. Resultados.....	29
Tabla 3.....	30
<i>Resultados de las entrevistas</i>	30
9. Discusión	43
Implicancias teóricas y prácticas	43
Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación	46
Conclusión.....	47

10.	Referencias.....	48
	Tablas:.....	50
11.	Anexos.....	51

4. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se evalúa el papel de los encargados del área de selección de personal de recursos humanos, en relación a aquellas personas con antecedentes de internación en institutos mentales.

Se abarcará a aquellos sujetos, que hubieran requerido en algún momento de su vida una intervención psiquiátrica con hospitalización y medicación para superar tal desequilibrio; se tendrán en cuenta las enfermedades prioritarias estipuladas por la OMS como: la depresión, la psicosis y los trastornos bipolares, la prevención del suicidio, la epilepsia, la demencia, los trastornos por el consumo de alcohol y de otras sustancias (Organización Mundial de la Salud, 2016); no obstante se pueden reconocer en dichos sujetos las capacidades y competencias necesarias para permitirle el ingreso al mundo laboral.

Sin embargo, vivimos en una sociedad donde la búsqueda laboral es cada vez más complicada, de hecho, la tasa de Desempleo para el Gran Córdoba fue de 11,5% para el 2do. trimestre del año pasado (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2016), y, además, se requiere de los futuros trabajadores mayores capacidades y competencias a la hora de presentarse ante un nuevo puesto laboral, por lo que a las personas con enfermedades mentales se le dificulta encontrar y permanecer en ellos; a su vez estudios realizados en base a las actitudes de los empleadores en situaciones de contratación de personas con desestabilidades mentales tienden a tener percepciones y actitudes negativas ante dicha situación (Chandra Kannan K.Thanapalan, 2016), de hecho la tasa de empleo de las personas con enfermedad mentales es sólo alrededor del 10% al 30% de la población

estadounidense, lo que crea un primer impedimento para ingresar al mundo laboral. (Chan Y., 2015)

Aquellas personas que sufren de enfermedades mentales tienden a ser calificados, degradados o despedidos como resultado de sus enfermedades mentales (Hipes C., 2016).

La discriminación en el mercado laboral es difícil de demostrar directamente, en parte porque tal discriminación es ilegal y por otro lado es poco probable que empleadores manifiesten su discriminación contra las personas con enfermedades mentales.

Tal como lo plantea Maslow (1943), las personas tienen un deseo innato para auto realizarse, para ser lo que quieran ser. Para conseguir dicha autosatisfacción personal, se deben cubrir diferentes necesidades como fisiológicas, de seguridad (como es la seguridad en un trabajo estable), de afiliación y de reconocimiento. Por ende, decimos que los seres humanos necesitamos el trabajo para poder darle sentido a la vida y lograr nuestra autorrealización.

Se comenzó por definir las variables a evaluar. Por un lado tendremos que:

“La enfermedad **o el trastorno mental** es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamental, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.” (AVIFES-Asociación Viscaína de familiares y personas con enfermedad mental, 2014, pág. 3er párrafo)

Por lo tanto afecta al estado de bienestar del individuo inquietando de forma directa o indirecta las tensiones de la vida cotidiana.

Por otro lado, se puede distinguir para la evaluación de la segunda variable, tres conceptos diferentes: primero la **inserción laboral** definida como el proceso de incorporación a la actividad económica de los individuos (Gutierrez, 1996), en la misma intervienen diversos factores para su realización comenzando por las características propias de las personas hasta las oportunidades que ofrece el mercado laboral, planteando otros dos conceptos a analizar:

“**La empleabilidad**, se refiere a la probabilidad de inserción laboral mediante las características que presentan las personas que buscan una vacante. Otra definición describe la empleabilidad como la oportunidad del trabajador a acceder a un empleo que cumpla con sus expectativas, con su formación y con su trayectoria profesional. Por otra parte, **la ocupabilidad** hace referencia a la posibilidad de inserción dependiendo de las oportunidades en el mundo laboral” (Pérez, 2012, pág. 18).

Por ende en el presente trabajo abordaremos la importancia y oportunidades que otorga el contexto empresarial a las personas con enfermedades mentales.

Otro problema que enfrentan estos sujetos, como lo indican estudios realizados en EEUU, sería la estrecha relación entre salud mental y la vida delictiva. Resulta que un 40% de los individuos con una enfermedad mental grave, fueron encarcelados en algún momento de sus vidas (Batastini A., 2014), lo que dificulta aún más las posibilidades de una realización laboral en un puesto de trabajo, al tener un curriculum acotado y con antecedentes penales.

En principio, este desarrollo intentará determinar cómo el área de recursos humanos de las diferentes empresas de la Ciudad de Córdoba, enfrentan la toma de decisión ante la posible incorporación de personal con antecedentes que respondan a las características

antes descritas. Y por otro lado, dar cuenta de cuáles podrían ser las posibles inquietudes e incertidumbres como responsables del manejo de personal, frente al desafío de contratar personas con desequilibrios mentales.

5. MARCO TEÓRICO

ENFERMEDADES / TRASTORNOS MENTALES:

Historia de los trastornos mentales:

El psicólogo y teórico social francés Michel Foucault (1967) realiza un repaso desde la época clásica desde el inicio del siglo V hasta el siglo XX de los distintos tratamientos sociales que se realizaban a personas que manifestaran algún tipo de trastorno mental, llamado en ese período “la locura”.

Durante la época clásica, señala el psicólogo, al término de “locura”, como se denominaba desde sus inicios, como antítesis de la razón; por ello es que en el comienzo se agrupaban a las personas como delincuentes, desempleados y “locos”. Se los segregaba de la sociedad; expulsados de las ciudades, y se los recluían en internados y hospitales, se mantenía la práctica del encierro para evitar el miedo social.

Adentrándonos en la época del renacimiento, “eran una especie de figura satírica presuntuosa y castigada por su exceso de pasión, al tiempo que vivían un mundo lleno de ilusiones, poco a poco pasan a ser definidos con relación a la pobreza, la incapacidad para trabajar y la falta de ética, siendo su encierro fundamentado en la razón y la moral del momento” (CONSULTORES, 2015, pág. S/P). Se comienza la etapa donde la moral cristiana adopta el castigo, ya que se concibe a la persona enferma como animal.

A partir del siglo XIX “la locura” se define como falta de moral generado a un exceso de libertad, de sentimiento religioso o de estudio. En consecuencia los trastornos mentales, aún no definidos, se relacionan con la vida social y las relaciones de los hombres. Surge como rama científica del cuerpo médico en el siglo XIX, “la psiquiatría siendo una especialidad de la medicina dedicada al estudio, prevención y tratamiento de las enfermedades

mentales y los trastornos del comportamiento” (S/A, WIKIPEDIA, 2017) ; donde se priorizaban los tratamientos psiquiátricos para evitar el contagio únicamente de personas con enfermedades mentales, dejando de lado los criminales y mendigos.

Es a partir del siglo XX, que se va creando un concepto nuevo de “enfermedad mental”. En esta época se encamina la psiquiatría como especialidad médica, confiriendo mayor relevancia a la observación clínica del trastorno mental y al origen biológico o genético.

Definiciones

Los distintos tipos de enfermedades mentales han sido en la historia laboral, desde sus comienzos, un tópico difícil de enfrentar, dado a las segundas interpretaciones, discriminaciones encubiertas y los miedos a futuro que suelen causar tanto, para las empresas como para el mercado laboral, debido a la falta de conocimiento para aprender a manejar dicho tema .

Retomando a la confederación salud mental España (2015) el estigma se hace visible en los estereotipos negativos, generando un distanciamiento social sobre un determinado compuesto, con una característica personal, provocando futuras actitudes discriminatorias.

“Cada trastorno mental es conceptualizado como un síndrome o un patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar (p. ej., dolor), a una discapacidad (p. ej., deterioro en una o más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad.” (Pichot, Aliño, & Miyar, 2002, pág. 21). Tal como lo plantea Galarza B. y Gravano A. (2012) el desequilibrio que se manifiesta ante una enfermedad o trastorno mental dificultan el curso de la normalidad de las personas llevando a un posible proceso de medicación o internación. “Cualquiera que sea su causa, debe considerarse como la

manifestación individual de una disfunción comportamental, psicológica o biológica” (Pichot, Aliño, & Miyar, 2002, pág. 21). Como afirma la ONU (2016) para determinar los trastornos mentales se analizan las características individuales (pensamientos, emociones, comportamientos, etc.) y los factores sociales: como la cultura, política, economía, ambiente; incluyendo el nivel de vida y el trabajo; y a su vez pueden existir factores como el estrés, la genética, la alimentación, la exposición a riesgos ambientales que pueden llegar a generar enfermedades mentales.

Tratativa de los trastornos mentales en Argentina

En base a lo citado en el Artículo 1° de la Ley Nacional de Salud Mental:

“La presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.”

A su vez en el Artículo 3° se establece el posible origen de los trastornos mentales dejando en claro que la preservación y mejoramiento de la persona implica una sociedad basada en los derechos humanos y sociales.

Y por último en el Artículo 7°

“El Estado reconoce a las personas con padecimiento mental los siguientes derechos:

(...) b) Derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia.


p) Derecho a recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades encuadradas como laborterapia o trabajos comunitarios, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que luego sean comercializados (...) “

Según expresa la OMS (2016) Los sistemas de salud aún no han establecido una responsabilidad completa en torno a los trastornos mentales, de hecho en los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento, de hecho como se puede verificar la Tabla 2 el Gasto total en salud por habitante es de \$ 1,137 anual; monto extremadamente escaso para cubrir todas las necesidades de un paciente. A su vez como toda persona perteneciente a una sociedad donde los roles y las actividades que generamos a diario, nos definen como individuos; los pacientes o ex pacientes por trastornos mentales, necesitan ser integrados a través de programas educativos, poder encontrar un trabajo estable y permitirles una vida activa en su contexto.

Exponen Ardila-Gómez, S. y otros en su investigación realizada en la ciudad de Buenos Aires Hartfiel (2016) que en el marco social la inclusión de personas con trastornos mentales severos en la vida cotidiana, las beneficia. A la vez, mejora a los demás integrantes de la comunidad, ya que se les muestra otra forma de ver y reaccionar ante las diferentes situaciones de una sociedad y que todos estamos expuestos a que en algún punto podamos llegar a pasar por esa situación.

Tabla 2.

Datos estadísticos de Argentina

Mapa	
 <p style="text-align: center;">Representación aproximada de las fronteras reales del país.</p>	
Datos estadísticos	
Población total (2015)	43,417,000
Ingreso nacional bruto per cápita (en dólares internacionales, 0)	no disponible
Esperanza de vida al nacer h/m (años, 2015)	73/80
Probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años (por 1000 nacidos vivos, 0)	no disponible
Probabilidad de morir entre los 15 y los 60 años, h/m (por 1000 habitantes, 2015)	153/80
Gasto total en salud por habitante (\$int, 2014)	1,137
Gasto total en salud como porcentaje del PIB (2014)	4.8

Nota. Recuperado de OMS- Argentina.

INSERCIÓN LABORAL

Para comenzar a hablar sobre los procesos referidos a la gestión de los recursos humanos comenzaremos situarnos en el primer subsistema, el que nos compete en el presente trabajo, planteado por Chiavenato I. (2000) que es el subsistema de provisión donde se relaciona al suministro de personas para la organización. Corresponden a los insumos humanos y a la atracción y búsqueda de candidatos, reclutamiento, selección e inducción de personas.

Tal como lo plantea Marta Alles (2004), en primer lugar se deberá investigar el mercado, es decir, buscar la **atracción de los candidatos a las empresas**, ya que como lo exponen Roger H. y Royce G. (2000), hoy en día éstas tratan de cuidar a su futuro empleado. Realizan distintos tipos de tareas para procurar que ese candidato buscado pueda elegir quedarse en la empresa y con gusto ser un nuevo trabajador de la misma, buscan ser las empresas favoritas o ideales para trabajar en ellas. Luego de la investigación de mercado continúan con el **reclutamiento** de las personas que pueden ser de dos tipos: interno, es decir, se busca a los candidatos dentro de la propia empresa a través de planes de sucesión o promociones y por otro lado, externo que podrá ser a través de una consultora, planes de gobierno, referidos del personal o fuentes de las empresas.

En segundo lugar está la entrevista, de acuerdo a lo expuesto por la autora, “es la herramienta por excelencia en la selección de personal, es uno de los factores que más influencia tienen en la decisión final respecto de la vinculación o no de un candidato a un puesto. Es un diálogo que se sostiene con un propósito definido y no por el mero gusto de conversar. Entre el entrevistador y el entrevistado existe una correspondencia mutua y gran parte de su acción recíproca consiste en posturas, gestos y otros modos de comunicación” (p. 210). Muchas empresas consideran necesaria una primer y segunda entrevista; en tanto, como lo afirma de Ansorena Cao (1996), la primera que es de explicación inicial

“focalizada” es una entrevista personal para dilucidar características generales del candidato, es decir, lo que se busca es recabar información del candidato y conocer “de un primer pantallazo” a la persona; se conoce su trayectoria profesional y sus necesidades e intereses, a su vez es donde se le informa el tipo de puesto que podría a llegar a ocupar. Luego de dicho proceso se obtendrá cierto tipo de información que permitirá realizar un primer filtro; para luego se continúan con las entrevistas avanzadas y en profundidad donde se preguntarán sobre la historia educativa, profesional, personal, competencias, habilidades, disponibilidad, etc. para finalmente decidir qué candidato tomar. A este candidato elegido por la ley de higiene y seguridad en el trabajo N° 19.587, se le deberán realizar exámenes pre-ocupacionales de inicio en la tarea laboral, el derecho y obligación nombrado se podrá ubicar en los artículos siguientes:

Artículo 5°:

(...)o) realización de exámenes médicos pre-ocupacionales y periódicos, de acuerdo a las normas que se establezcan en las respectivas reglamentaciones.

Artículo 9°: Sin perjuicio de lo que determinen especialmente los reglamentos, son también obligaciones del empleador;

a) disponer el examen pre-ocupacional y revisión periódica del personal, registrando sus resultados en el respectivo legajo de salud (...)

Art. 10. Sin perjuicio de lo que determinen especialmente los reglamentos, el trabajador estará obligados a:

(...)b) someterse a los exámenes médicos preventivos o periódicos y cumplir con las prescripciones e indicaciones que a tal efecto se le formulen (...).

Una vez recabada dicha información se inducirá al nuevo integrante tanto en su puesto de trabajo como en la empresa.

En el presente marco teórico, se desarrolló la inserción laboral dentro del marco de la ocupabilidad entendida como: el grado de probabilidad de una persona, para acceder al mercado de trabajo y poder desarrollarse dentro de una ocupación. (Servicio Público de empleo estatal español, S/A)

Factores de la ocupabilidad

- Factores psicosociales: se encuentran afectados por el entorno social y cultural en el cual se desenvuelven los posibles postulantes. Los elementos dentro de esta categoría son: disponibilidad horaria hacia el empleo, madurez ocupacional, apoyo socio-familiar, autoimagen personal y profesional.
- Factores Estructurales: se refieren a los elementos del mercado laboral en el cual el ingresante va a iniciar; se toman datos como la situación económica, mortandad, nuevos profesionales y cuestiones específicas del rubro al cual se ingresará.
- Factores Personales: contiene los conocimientos, experiencias, sexo, edad, estado civil y/o problema física o psicológico que pueda llegar a tener la persona.
- Por último los factores Competenciales: todas las habilidades se comparará con el resto de los postulantes. (S/A, Trabajo y Personal, 2015)

Según Marta Alles (2004), la empleabilidad es la posibilidad de que las personas consigan nuevo empleo y ello depende de cuatro pilares fundamentales que son: las competencias duras, las blandas, la actitud para la búsqueda y por último el mercado. Este último es el único elemento que no depende de la persona ni lo puede manejar.

Hoy por hoy, el mercado laboral en Argentina, específicamente en Córdoba Capital, existe un gran problema; empresas que buscan perfiles particulares y no los encuentran y personas

desocupadas que buscan empleo. Para Ernst y Young (1998) las características que suelen conquistar a una entrevista laboral son: los conocimientos (técnicos), las habilidades (experiencia) y las cualidades (características personales).

RELACIÓN ENTRE TRASTORNO MENTAL Y TRABAJO

Tal como se viene citando en el trabajo, la inserción laboral en un marco de ingreso y estabilidad de la persona con enfermedades mentales (comunes) al trabajo, es un tópico social muy importante para trabajar en conjunto con las empresas, sociedad y las personas afectadas.

Podemos afirmar que gran parte de la inserción de las personas con trastorno mentales depende de la rehabilitación laboral que le otorgue la institución con la cual esté tratada, a su vez, los efectos y resultados de dicha rehabilitación no dependen solamente de las características individuales de los pacientes o del propio programa de rehabilitación si no que influirán, las circunstancias regionales socioeconómicas y limitaciones del mercado de trabajo. (Watzke S., 2008)

La oportunidad de conseguir un empleo y mantenerlo, representa un indicador de integración social, y a su vez es un elemento muy importante en el proceso, único e individual, de recuperación de las personas con trastorno mental; el mismo se encuentra completamente integrado al crecimiento personal de un individuo. El resultado de ésta recuperación laboral debe examinarse de manera multidimensional y no reducirse tan sólo a la integración al empleo competitivo, hay que tener en cuenta el avance en el nivel de integración vocacional, el fortalecimiento de las capacidades para el trabajo, la mejora del nivel de funcionamiento y una mejor calidad de vida (Watzke S., 2008); que es donde desde recursos humanos se debe interferir para lograr una adecuada vida laboral. Entonces, el contar con un empleo resulta fundamental ya que indica que la persona ha recuperado sus capacidades funcionales para desempeñar de manera normal un trabajo y a su vez,

fomentará las relaciones y redes sociales, mejorando su calidad de vida y la autonomía de las personas, entre otros aspectos. (LÓPEZ, 210).

Los programas de rehabilitación profesionales aumentan la probabilidad de que un paciente pueda conseguir un empleo, sin embargo, los programas corrientes de rehabilitación alcanzan solamente entre un 15% y 30% de la población psiquiátrica; significando un número muy bajo para las personas que sufren de trastornos mentales y quieren ingresar al mercado laboral. (Watzke S., 2008) “Las personas con trastornos mentales comunes tienen entre 2 a 3 veces más probabilidades de estar desempleadas que las personas que no los tienen. El desempleo por un largo período de tiempo causará en ellos desaliento hasta causar el retiro final del mercado laboral, dependiente únicamente del ingreso Nacional-Provincial que otorgue el Estado”. (Singh, 2017). De acuerdo con Rodríguez María Isabel, presidente de FEAFES, sólo el 15,8% de las personas con enfermedades mentales tienen trabajo en España, y de estos menos del 5% corresponde a personas con Trastornos Mentales Graves; a su vez afirma que con el paso del tiempo el porcentaje aumenta pero a pasos muy lentos. (Robledo, 2017)

Plantea el especialista Hugo Cohen, que se estima que unos 50 millones de personas padecen de depresión en el continente americano, y que esta cifra representa un incremento del 50% para el período 1990-2013. (Bar, La depresión encabeza el ranking de enfermedades de la región, 2017). Vuelve a afirmar el vicepresidente para Latinoamérica de la WFMH (Federación Mundial para la Salud Mental), Cohen Hugo que entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento específico y puntual a su caso en los países menos desarrollados, y la situación no cambia para países de ingresos altos siendo entre el 35% y el 50% de personas desatendidas. (Bar, Salud mental: El 80% no accede a la atención, 2016)

Adentrándonos en lo que Argentina implica; según el art. 36 de la Ley Nacional de Salud Mental:

“La Autoridad de Aplicación en coordinación con los ministerios de Educación, Desarrollo Social y Trabajo, Empleo y Seguridad Social, debe desarrollar planes de prevención en salud mental y planes específicos de inserción socio-laboral para personas con padecimiento mental. Dichos planes, así como todo el desarrollo de la política en salud mental, deberá contener mecanismos claros y eficientes de participación comunicativo en particular de organizaciones de usuarios y familiares de los servicios de salud mental (...)”

Si nos ponemos a analizar los trastornos del ánimo, en la Argentina, están presente en la vida de poco más del 20% de la población (según cálculos generales, porque no hay estadísticas oficiales), siendo la depresión una de las enfermedades mentales más comunes (Gentil, 2015), de hecho según las estadísticas oficiales publicadas en la página del gobierno de la provincia de Buenos Aires se estima que 3.748 personas fueron el total de admisiones en centro de salud mental en el año 2015, particular y únicamente hablando de esto tipo de centros (Ciudad, Buenos Aires, 2017). En relación a Córdoba, en las páginas oficiales de gobierno no se encuentran relevados tales datos.

Existen en el mundo, diversos planes de inserción laboral para personas con enfermedades mentales; uno de los principales es el IPS de la PsychiatricRehabilitationJournal, que el 41% de los usuarios de IPS están trabajando. La investigación muestra que el uso de los viejos modelos de servicios de empleos -tales como empleos protegidos un 23% de las personas consiguió trabajo en el primer y segundo año. En IPS esto ocurrió en un 56%. (Maristany, 2015)

Plantean en su investigación Franco Tapia, Walter Lips Castro y José Miguel Moreno Aguilera (2013), que por más que exista una gran certeza que el empleo con apoyo conjunto con IPS en países desarrollados; en Latinoamérica su efectividad e implementación es casi nula, sobre todo en países como Brasil y Argentina, donde se basan en modelos de psiquiatría comunitaria, como es el caso en Córdoba, con el Centro de Rehabilitación Socio Laboral que promueve un proceso de rehabilitación permanente (acorde a las patologías psiquiátricas), encaminado al aprendizaje de las diligencias de la vida cotidiana y aprendizaje en actividades laborales significativas y en la vida socio-cultural del medio. (Ministerio de la salud de la provincia de Córdoba. Dirección de jurisdicción de salud mental., 2012).

6.OBJETIVOS

GENERAL:

- Identificar si en Córdoba Capital las empresas, dentro del área de recursos humanos, poseen políticas de inserción laboral en casos de postulantes con enfermedades mentales.

ESPECÍFICOS:

- Describir planes de inserción laboral o posibles pasos a seguir utilizados por las empresas de Córdoba en el caso de presentarse un postulante con enfermedades mentales.
- Identificar si se observan diferencias en la etapa de reclutamiento entre personas con y sin antecedentes de enfermedades mentales.

7.METODOLOGÍA

Participantes

En el presente trabajo se utilizaron fuentes primarias que proveyeron un testimonio o evidencia directa sobre el tema de investigación, dichas fuentes ofrecieron un punto de vista desde adentro del problema y en el período de tiempo particular en el cual se estaba estudiando. (Working at Escuela de Nutrición Universidad de Costa rica, 2008).

Los participantes fueron diez encargados del área de recursos humanos en el sector Selección, 6 de sexo femenino y 4 de sexo masculino; las edades rondaron entre los 25 y 50 años. Dichas personas fueron ubicadas en empresas medianas y pequeñas de cualquier tipo de rubro de Córdoba Capital sin tener antecedente si existieron casos de empleabilidad de ex - internados mentales; de esta forma además de tomar conocimiento sobre la inserción del futuro trabajador se abordó, en la entrevista, sobre cómo se actuó en el hipotético caso de trabajar con una persona que haya tenido en sus historia laboral un trastorno mental. Es decir, se trabajó con un muestreo no probabilístico de tipo accidental, por lo tanto la muestra tiene la característica de que todos fueran o trabajaran en el área de selección de recursos humanos y hayan sido personas que estuvieran disponibles en ese momento y en ese lugar determinado; a su vez dichas muestras fueron de tipo diversas o de máxima variación, ya que se buscaba mostrar diferentes perspectivas y representar la complejidad de éste fenómeno que fue estudiado (Sampieri, Collado, & Baptista, 2014).

Instrumentos

Para la recolección de los datos, se procedió a la realización de una entrevista semi-estructurada compuesta por ocho preguntas abiertas y generales, era más eficaz que el cuestionario porque se obtuvo información más completa, de ésta forma nos aseguramos respuestas de mayor utilidad. La entrevista es un instrumento técnico de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos. Por entrevista semi-estructurada se entiende que parten de preguntas ya planeadas anteriormente que se ajustan a las personas que entrevistamos, como aspecto positivo se recalca que se pueden aclarar términos confusos, reducir las formalidades y poder motivar a la persona entrevistada para que nos pueda brindar la mayor información posible. (Laura Díaz-Bravo, 2013).

Procedimiento

Para el análisis de datos cualitativos al recibir toda la información y datos no estructurados se procedió a interpretarlos. Para ello se utilizó el diseño fenomenológico donde se obtuvo las diversas perspectivas de los participantes donde se exploró, describió y comprendió lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias en base a la selección de personas con enfermedades mentales. En la fenomenología se trabajó directamente las unidades o declaraciones de los entrevistados y sus vivencias personales a lo largo de su historia laboral. (Sampieri R. H., 2014; Sampieri, Collado, & Baptista, 2014)

Concluyendo con la metodología como se pudo apreciar se utilizó el tipo de diseño cualitativo-descriptivo dado a que se buscaba obtener datos (que se convertirán en

información) de personas, situaciones o procesos en profundidad. Tal como plantea Sampieri H. (2014) la acción de indagar se circula de manera dinámica en ambos sentidos: entre los hechos reales y verdaderos y su posible interpretación dicho proceso pues varía con cada estudio realizado. Hubo una realidad y situaciones para descubrir, construir, describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes. (Sampieri, Collado, & Baptista, 2014)

La investigación descriptiva cualitativa implicó una respuesta a las preguntas de **cómo** ocurrió algo y quién estuvo involucrado, pero no del porqué sucede dicho fenómeno. Proporcionó un perfil detallado de un evento, condición o situación. (Sampieri, Collado, & Baptista, 2014).-

El contacto con los entrevistados fue a través de un mail masivo enviado al área de recursos humanos de las diferentes empresas, solicitando un día de reunión de manera física o a través de Skype; las entrevistas duraron aproximadamente entre 10-12 minutos ignorando la parte de presentación y explicación del trabajo.

8. RESULTADOS

En base a la metodología utilizada se procedió a analizar las diferentes entrevistas realizadas. Para ello se presentaron cuadros de doble entrada con la Categoría; sub-categoría, una breve descripción de la sub-categoría y el ejemplo citado en la respuesta.

Los temas a tratar en las entrevistas que se vieron integradas en categorías a tratar fueron:

**PROCESOS
FORMALIZADOS
DE
INCOPORACIÓN**

**PROCESO
SIGUIENTE A LA
SELECCIÓN**

**ANTECEDENTES EN
LA EMPRESA DE
ENFERMEDADES
MENTALES**

**EXPERICENCIA DE
ENTREVISTA CON
UN POSTULANTE
CON
ENFERMEDADES**

**ÚLTIMO
PARÁMETRO A
TENER EN CUENTA
PARA LA
INCORPORACIÓN**

**POSTULANTE CON
ENFERMEDADES
MENTALES Vs.
POSTULANTE SIN
TODOS LOS**

**INLUENCIA DE LA
PERSONA CON
ENFERMEDADES
MENTAL EN EL
MERCADO**

**PLANES DE
INSERCIÓN
LABORAL**

Tabla 3.

Resultados de las entrevistas

CATEGORÍA	SUB-CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	EJEMPLO
<p>PROCESOS FORMALIZADOS DE INCORPORACIÓN DE PERSONAL</p>	<p>Reclutamiento interno y externo</p>	<p>Al identificarse un puesto vacante la persona encargada del área de recursos humanos procede en alguno de los casos a la búsqueda interna en la empresa de ese postulante, y en otros casos utilizan medios de reclutamiento externo como el diario, internet o referencias para cubrir dicho puesto.</p>	<p>“...cubrir el puesto con perfil conocido...” “...por medio de un tercero, aunque en paralelo solicitamos a nuestro personal de referidos...” “...utilizamos el diario en los clasificados y portales como el del gobierno, compu trabajo, boomerang.” “...los postulantes llegan recomendados por colegas o empresas del rubro...”</p>
	<p>Análisis de los CV ingresados</p>	<p>El encargado de la selección de la persona al ingresar CV filtrará aquellos que cumplan con la totalidad, o la gran mayoría, de los requisitos solicitados por la empresa. Cabe aclarar que en algunas de las organizaciones este paso lo realizan en conjunto con los gerentes, dueños o supervisores.</p>	<p>“...luego de que envían los CV nos sentamos con las chicas que hacen la selección y vemos que cumplan con todo lo que pedimos, sobre todo con los estudios...” “...se hace pública la demanda, se analizan los CV y se toma a prueba...”</p>

	<p>Primer Entrevista</p>	<p>Los postulantes se presentan al sitio donde se planificó la entrevista y de esta manera el entrevistador puede incurrir a preguntar sobre ítems que no se encuentren el CV</p>	<p>“...cuando llegan a la primera solemos hacer una mini presentación de la empresa y luego les preguntamos sobretodo sobre sus trabajos anteriores para ver si coincide con lo que estamos buscando...” “...las primeras entrevistas hay puestos que las hacemos grupales, para poder tener un proceso más rápido, por lo general en la primera se quiere conocer a grandes rasgos al postulante y si coincide con el perfil que necesitamos ya lo llamamos a la segunda...”</p>
	<p>Segunda Entrevista</p>	<p>El seleccionador solicita al postulante que más coincidencias tuvo con el perfil solicitado para una entrevista más profunda. Cabe aclarar que este paso suelen también concurrir los jefes o dueños porque va a ser la última entrevista que tengan antes de pasar al siguiente proceso. En esta etapa también los</p>	<p>“...la segunda entrevista, que ya es individual, ahí si la charla es más formal ya preguntamos de todo: las experiencias, estudios y que pretende digamos, hacer de su vida en un futuro, porque</p>

		seleccionadores solicitan información de los trabajos anteriores del postulante.	quiere trabajar en la empresa y cosas más profundas.” “...es en esta segunda que el postulante se tiene que explayar y tiene que dar a conocer todo el potencial que tiene y a su vez nosotros sacarle todo lo que más podamos y así ver si podemos tomarlo.” “...entre la recepción del CV y la entrevista, se piden referencias de trabajos anteriores, Facebook y redes sociales en general”
--	--	--	---

Nota: En la primera categoría planteada podemos ver como las diferentes empresas fueron separando procesos comenzando por el reclutamiento tanto interno como externo (es decir buscar candidatos fuera de la empresa o dentro de la misma), siguiendo por la recepción y análisis de los CV para la posterior citación al candidato elegido, donde se comienza por una primera entrevista global y general y finalizando, en algunos casos, con otra entrevista ya acompañas por directorios o compañeros de área.

PROCESO SIGUIENTE A LA SELECCIÓN	Exámenes preocupaciones (psico-físicos)	Estos exámenes por lo general son realizados por empresas tercerizadas que contrata la empresa y comprueban la adecuación entre los requerimientos que solicitan en el puesto y la	“...se les efectúa el estudio psico-físico en una empresa tercerizada a tal fin.” “...después se los manda a que se realicen el control médico físico, si hay algo extraño esta empresa
---	--	---	--

		<p>condición psico-física del postulante.</p>	<p>deberá reportarlo en un informe. Si está bajo algún tratamiento médico, por lo general solicitamos que nos informe cual es la causa y como está en el proceso, luego se lo manda un peritaje...”</p>
	<p>Contratación bajo período de prueba</p>	<p>Es un modo de contratación donde justamente el nuevo empleado estará bajo prueba ante los supervisores o jefes para ver cómo reacciona ante el puesto.</p>	<p>“Se lo cita a que comience a trabajar. Si el sujeto responde queda incorporado a la firma, si al cabo de tres meses como la ley lo ampara el mismo no pudo cumplir con las expectativas es descartado.” “...a la brevedad se comienza a probarlo en el puesto, se analiza el desenvolvimiento según los parámetros que creemos óptimos...”</p>
	<p>Solicitar documentación faltante</p>	<p>Se requiere que el postulante finalice con la presentación de toda la documentación requerida por los empleadores.</p>	<p>“Una vez que se avanza con esto nos vemos en condiciones de solicitar la documentación como el DNI, título, matrículas, llenado de fichas de datos personales y demás para confeccionar el legajo...” “...varias veces tuvimos que pedir que nos trajeran el título que se</p>

			<p>habilitaba por ej. Para abogada o arquitecto y bueno a veces salió bien y otras veces no, por eso desde ahora siempre que necesitemos de un puesto profesional solicitamos si o si la matrícula, título la habilitación para trabajar de ello.”</p>
	Inducción	Se lo introduce al nuevo integrante a la empresa frente a sus compañeros, directivos y al puesto mismo.	<p>“...y bueno después de todo eso se les da un pequeño manual para que vean que es lo que debe hacer en su puesto y cómo funciona la empresa.”</p> <p>“Los pasos que siguen son pedirle que se presente puntualmente en la empresa e iniciar el proceso de inducción, mostrar la empresa y presentar a su encargado para que le indique las tareas que debe realizar”</p>

Nota: Como segunda categoría se preguntó a los entrevistados por los procesos siguientes a la elección del candidato; en gran parte continúan con los exámenes pres ocupacionales, planteados como obligación por Ley 19.587. Otra sub categoría corresponde a la contratación bajo prueba, es decir tres meses y en base a su desempeño en el trabajo continúa o se retira de la misma, en el caso de faltar algún tipo de documentación la solicitarán en esta etapa y como última sub-categoría en muchas de las empresas se le realiza una breve inducción al ingresante algunas sólo en la empresa, otras sólo en el puesto y otras en ambos.

ANTECEDENTES EN LA EMPRESA DE ENFERMEDADES MENTALES	Si, se ha trabajado con personas con antecedentes de internación en institutos mentales.	En las distintas empresas que asintieron a la pregunta contaron sus experiencias y	“...si la verdad que sí, hoy por hoy muchos de los empleados o están medicados o fueron
--	---	---	--

		<p>bajo que modalidades se encontraban dichas personas.</p>	<p>internados muchos de ellos se reincorporaron normalmente a las tareas que hacían, de hecho hoy por hoy nosotros estamos trabajando con una empleada que pasó por un instituto de internación por suicidio y se encuentra trabajando de forma normal.” “Sí, o sea hay puestos particulares donde se puede trabajar de manera tranquila con aquellas personas que estén medicadas; me refiero a puestos que no están en contacto con el cliente, o por lo menos acá...” ”Hemos trabajado con personas que han pasado por internación en un instituto mental durante la relación laboral con nuestra empresa, que luego se han reincorporado a sus tareas habituales y hoy en día continúan prestando servicios normalmente”</p>
	<p>No, no se ha trabajado con personas con</p>		

	antecedentes de internación en institutos mentales.		
--	---	--	--

Nota: La siguiente categoría fue para adentrarnos en el tema de las enfermedades mentales por lo que se consultó si habían trabajado con personas que plantearan haber padecido de alguna enfermedad o internación por las mismas en institutos mentales; se obtuvo dos tipos de respuestas una afirmativa y otra negativa.

EXPERIENCIA DE ENTREVISTA CON UN POSTULANTE CON ENFERMEDADES MENTALES	No se entrevistó a ningún postulante que afirmara su enfermedad	La mayoría de las empresas negaron haber entrevistado a alguien que afirmara haber estado internado, pero sí con el paso del tiempo saber que estaban medicados.	<p>“No me ha ocurrido entrevistar a personas que planteen esos antecedentes, pero de todas formas esos detalles se pueden visualizar en los test psicológicos que se realizan antes de incorporarse al puesto de trabajo.”</p> <p>“Nunca he realizado entrevistas a una persona con antecedentes de brotes psicóticos”</p>
	Si, se entrevistó a personas con antecedentes de haber estado internada por enfermedad mental	Se plantea haber tenido la oportunidad de poder visualizar que tipo de enfermedad y de qué forma proceder	<p>“Si, esta persona nos contó por su cuenta que tenía o mejor dicho había tenido que ser internado por depresión, que estaba en tratamiento, se trató de indagar poco y nada y ver si ya estaba recuperado.”</p> <p>“Si, pero haber se busca evaluar a cada persona, postulante de acuerdo con sus características, además como dije antes hay que ver</p>

			qué tipo de enfermedad tubo y a qué nivel...”
--	--	--	---

Nota: Continuando con el tema a tratar se consultó si habían tenido algún tipo de experiencia entrevistado a un postulante con enfermedades mentales; por lo que se obtuvo de igual manera dos tipos de respuestas: la afirmativa y la negativa, que fue la más presente.

ÚLTIMO PARÁMETRO A TENER EN CUENTA PARA LA INCORPORACIÓN DEL PERSONAL POSTULANTE CON ENFERMEDADES MENTALES Vs. POSTULANTE SIN TODOS LOS REQUISITOS	La impresión que dejó en la entrevista	La organización que se basó en esta respuesta busca como último parámetro alguien que haya impresionado a los jefes con su forma de expresarse o la forma de desenvolverse.	”La sensación que dejó en la entrevista, lo que contó esa persona de su vida.”
	Pasar el control médico de pre-ingreso	Haber aprobado de forma correcta el control médico, que ningún estudio haya dado positivo o bien negativo, que sea perjudicial para el puesto en el que esté	“El último parámetro sería que la persona seleccionada pase el control médico de pre ingreso.”
	Aspectos propios de la persona	Características o cualidades que la persona deba tener para poder quedar como trabajador	“...la puntualidad en la entrevista, las experiencias en puestos similares y la predisposición para adaptarse a los horarios...” “...predisposición y ganas de trabajar” “Nos fijamos en su actitud ante las respuestas, la humildad y la empatía ya que es una empresa con un cliente bastante fuerte” “La buena presencia y la educación”
	Pruebas	Exámenes ubicando	“Se pone al

	situacionales	a la persona ya en el puesto para ver de qué forma resolvería el problema a tratar	ingresante en una supuesta situación para ver como reaccionaria en una situación adversa” “El orden de mérito final surge de una evaluación integral del postulante, ya sea en su conocimiento, preparación, presentación, etc.”
	Se analiza con médico para el apto psiquiátricos	Se opta por consultar con un médico psiquiátrico, contar con un informe de apto, se recurre a la evaluación que le dé el pro-ocupacional para saber si está apto para el puesto.	“efectivamente optaremos por contratar a la persona que presente todos los requisitos propios para el puesto de trabajo a cubrir, esté o no con un tratamiento psiquiátrico siempre y cuando presente la documentación que acredite que se encuentre apto física y psiquiátricamente...” ...”deberíamos saber bien cuál es la patología. En un principio si lo tomaríamos” “...la decisión dependería en gran parte de la evaluación psico-física que efectúen los profesionales contratados con el fin de determinar la aptitud de dicha persona para el cargo.”
	Período de prueba	Se toma a la persona que cumple con todos los requisitos	“Se realiza una prueba y se evalúan su desempeño”

		por un período de prueba según la ley de 3 meses para ver su desempeño.	“Se utiliza el período de prueba y ver de qué manera influye o no que posea enfermedades mentales”
	No hay contratación	No se toman ninguna de las dos personas por no satisfacer las necesidades de la empresa	“no tomaríamos a ninguno de los dos, uno por no contar con todos los requisitos y el otro porque supone problemas a futuro, habría que ver de todas maneras el porqué del caso en particular y el punto en el que se encuentra”
	Se contrata a la persona sin enfermedades mentales	Se optará por aquella persona que no cumpla con todos los requisitos pero no genere posible inconvenientes futuros	“...para este caso sería en un principio contratar a la persona que no cumple con todos los requisitos pero está sano mentalmente. La mayoría de las empresas yo creo que actúan de esa forma, ya que contratar a una persona medicada le puede suponer a la empresa de días de baja médica...”

Nota: La siguiente categoría corresponde a cuál es el último parámetro o requisito que toma la empresa o seleccionador para efectuar la elección del candidato situándolos en la posible entrevista de tener dos candidatos que cumplen con todos los requisitos con la diferencia de uno posee en su historial haber estado internado en un instituto mental y el otro postulante no. Como primer subcategoría encontramos cuestiones personales de la persona como por ejemplo: la impresión que le dejó al entrevistador o aspectos propios de la persona que hayan convencido a los seleccionadores. Otra respuesta, de hecho la más repetida, es si el apto físico corresponde a lo que la empresa espera de su futuro trabajador al igual que el apto psiquiátrico, otras empresas ven cómo se desempeña la persona bajo el período de prueba, otros plantean no estar influenciados por la enfermedad mental, si no que no se contrata a ninguno por no cumplir con

todos los requisitos de la empresa. Y por último tenemos a la sub-categoría donde no se contrata a la persona con antecedentes de enfermedad mental por el hecho de producir problemas a futuro.

PLANES DE INSERCIÓN LABORAL	No cuenta con planes de inserción laboral	La mayoría de las organizaciones no poseen planes de inserción laboral porque plantean que no es necesario	<p>“...por el momento no contamos con dichos planes.”</p> <p>“No contamos con planes de inserción laboral porque no vimos la necesidad de hacerlo, y por lo poco que conozco sé que son muy caros”</p>
	Posee planes de inserción laboral	Indican que poseen planes para aquellos ingresantes con capacidades diferentes o enfermedades mentales que ayuden al ingresante en un nuevo trabajo	<p>“ Sí, tenemos a un chico de APADIM trabajando hace más de 5 años”</p>

Nota: Como penúltima categoría se solicita a los entrevistados responder si poseían o tenían pensado en realizar planes de inserción laboral para personas con enfermedades mentales a los que la gran mayoría contestó que por el momento no cuentan con los mismos y sólo uno de los entrevistados contestó que trabajan con una asociación para personas con capacidades diferentes, lo cual abriría la posibilidad a planificarse planes de inserción de personas con antecedentes mentales.

INLUENCIA DE LA PERSONA CON ENFERMEDADES MENTAL EN EL MERCADO	Qué tipo de brote y como esté medicado o tratado	Se deberá analizar con su psiquiatra o médico de cabecera que tipo de enfermedades posee y de qué manera está tratado para que de esa forma se resguarde la empresa ante cualquier tipo de problema	<p>“...habría que ver que brote ha tenido, hace cuanto tipo le ha pasado y en qué condiciones se encuentra actualmente y función de esa información tomaríamos la decisión de contratarlo o no”</p> <p>“...consulta a su psiquiatra dependiente del puesto a cubrir,</p>
---	--	---	--

			para atención al público seguramente no lo tomaría para la administración sí.”
	No hay influencias	No genera problema alguno ya que todos contamos con las mismas posibilidades	<p>“En realidad no influye en nada, a nosotros nos interesa que la persona pueda cumplir con las actividades que se le demandan dentro del horario laboral, como así también valoramos mucho la comunicación.”</p> <p>“...creemos que la oportunidad de trabajo es para todos los postulantes por igual mientras presenten cualidades y aptitudes necesarias para poder realizar tareas operativas necesarias”</p> <p>“Yo como seleccionador opino que todos deberían tener las mismas oportunidades de optar a ese puesto de trabajo”.</p>
	No hay oportunidades de trabajo	Aquellas personas con enfermedades mental no podrían ocupar puestos de trabajo junto con personas sanas mentalmente	“Preferentemente optaría por no contratar una persona con enfermedades mentales, porque me supone problemas a futuro seguro”

Nota: Para finalizar con la entrevista se les preguntó a los seleccionadores que influencia poseen las personas con enfermedades mentales hoy por hoy en mercado laboral; cómo es su visión de entrevistadores ante dicho tema. La gran mayoría se mostró de forma positiva ante el tema planteado que es un tópico común hoy en día y que se podría llegar a realizar planes de inserción

con un acompañamiento del psicólogo o psiquiatra que esté tratando a dicho paciente; otros en cambio plantearon que no influye de ninguna manera ya que todos deberíamos tener la misma oportunidad de trabajo y por último la sub-categoría en el cual se plantea que no hay oportunidades de trabajo para dichas personas.

9. DISCUSIÓN

Implicancias teóricas y prácticas

Como implicancias teóricas podemos situarnos en la lógica que nos plantea Martha Alles donde como primer paso tenemos el reclutamiento que nos propone de dos tipos el interno y externo, el resultado que se obtuvo fue al 50% cada uno, ya que algunas empresas prefieren buscar amigos de sus empleados (interno) y otras prefieren buscar a través de diarios o plataformas digitales (externo). Por otro lado el proceso continúa con los exámenes médicos exigidos por ley y con el período de prueba establecido en casi todas las empresas entrevistadas. Por otro lado, si bien en base a lo citado en el marco teórico las empresas de Córdoba capital, siguen o buscan seguir los procedimientos básicos de abastecimiento, las mismas no poseen planes de inserción laboral específicos para personas con enfermedades mentales como puede llegar a ser el proceso IPS, de hecho, ni siquiera conocen o tienen conocimientos si existen en Argentina o en Córdoba procesos puntuales de inserción laboral. Incluso en aquellas empresas organizadas bajo un modelo “normal” en relación a sus recursos humanos, no cuentan con la suficiente capacitación en cuanto a la inserción en personas que hayan tenido alguna enfermedad psiquiátrica en su vida.

Relacionando lo que plantea Marta Alles en su libro *Dirección estratégica de recursos humanos*, (Alles, 2004) las empresas cordobesas buscan en su futuro empleado como último parámetro para la selección, distintas cualidades y aptitudes propias de la persona. Algunas tratan de no tomar en cuenta aspectos psicológicos, pero en el caso de hacerlo se toman la precaución de consultar a un especialista, ya sea el psicólogo o psiquiatra del postulante o

algún profesional externo, que tome conocimiento de la situación y pueda otorgar un informe de cómo procederá esa persona ante el nuevo trabajo.

Por otro lado, si bien la Ley Nacional de Salud Mental contempla a las personas con enfermedades mentales, como posibles trabajadores en el mercado laboral, la mayoría de las empresas no han tenido experiencias en haber entrevistado o formado parte de un proceso de selección en el que se incluyera a una persona con enfermedades mentales leves.

Lo que sí pudieron asegurar los profesionales de recursos humanos, es que cada vez existen más personas trabajando que hayan tenido o tengan un brote psicótico y estén medicados y que ésta situación no interfiere en el trabajo, siempre y cuando se esté bajo tratamiento, resultado que relacionamos con la bibliografía buscada con respecto a que existe un porcentaje muy alto, sobre todo en países sub desarrollados, de personas desempleadas por presentar alguna de estas características, como la plantea Hugo Cohen.

Volviendo a traer en el presente trabajo que las personas con enfermedades mentales tienen de “2 a 3 veces más probabilidades de estar desempleadas que las personas que no los tienen” podemos corroborarlo en las entrevistas como algo real, ya que al plantearles una situación hipotética prefieren seleccionar a aquella persona sana mentalmente ya que teóricamente no presentaría problemas futuros a la empresa, cabe aclarar que la mayoría de los entrevistados trató de exponer este tema de forma delicada ya que los mismos responden a una dirección con normas pautadas, pero la gran mayoría está en conocimiento y al tanto que dicha situación debería cambiar para un futuro laboral con mayor inclusión.

Por otro lado las implicancias prácticas que podemos observar son múltiples, comenzando que resultaría fundamental poder poner en conocimiento, un conocimiento real y sin estigmas, de lo que las enfermedades mentales representa hoy por hoy en la sociedad, como poder actuar y ayudar, y como las personas que la padecen al querer incorporarse al

mercado se le presentan infinitos inconvenientes por la falta de capacitación de la sociedad en general. A su vez, como observamos en las entrevistas, es escaso el compromiso desde recursos humanos para proponer planes de inserción para todo nuevo ingresante (ya sea que posea enfermedades mentales o no) comenzando por un acompañamiento al nuevo trabajador hasta un seguimiento ya en su puesto de trabajo; reiteramos que toda empresa responde ante un directorio que pauta normas de trabajo. A su vez, se pudo observar en las entrevistas cómo a medida que no íbamos adentrando en el tema de enfermedades mentales, los seleccionadores tenían en cuenta que es un problema de la actualidad que no existan o por lo menos que ellos como seleccionadores desconozcan los planes de inserción laboral y por otro lado que dependan pura y exclusivamente de un psiquiatra o psicólogo para realizar dicha inserción. Es decir, como se planteó anteriormente en el marco teórico, es fundamental la inserción y reinserción laboral de aquella persona ha sufrido con una afección mental para el bienestar y la pronta recuperación de la misma, pero si vivimos en una sociedad donde desde la fuente de trabajo, es decir las empresas, desconocen o no poseen formas de insertar a personas con dichas enfermedades es casi seguro que siga existiendo una tasa de alto desempleo para ellos, ya que las organizaciones seguirían sin poder darles una oportunidad de trabajo por puro desconocimiento.

Como algo positivo podemos destacar que hoy por hoy el área de recursos humanos en las PyMES buscar formalizarse y consolidarse como un área con procedimientos a cumplir como lo es por ej. en el caso de: Reclutamiento y Selección. Poseen una idea bastante general de que lo se debe realizar y la manera de hacerlo, y lo consideran pasos fundamentales y sumamente positivo a la hora de ingresar a un nuevo trabajador a la empresa, ya que, ambas etapas darán un conocimiento profundo del ingresante y

económicamente será efectivo al no caer en las rotaciones constantes de personal por no tener conocimiento sobre capacidades o cualidades de los empleados.

Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación

Como primera y gran limitación, se encuentra que las empresas a la hora de hablar de personas que “rechazan” en una entrevista, y específicamente por un tema relacionado con la enfermedad mental, es un tema tabú y muy complicado de hablar, ya que los profesionales de recursos humanos, responden a una gerencia o dirección con especificaciones puntuales, de cómo quieren que sean sus empleados, es decir, se encuentra totalmente dificultosa preguntar “¿Lo han rechazado porque dijo o se comprobó que tenía una enfermedad mental? Y a esta pregunta, ellos responden:- “sí, eso es correcto”-. Por ende, el tema a tratar es un tópico, que se debe tomar con total cautela y cuidado, y no hacer conclusiones de manera precipitada.

Por otro lado, sería oportuno contar con entrevistas con la dirección, para que pueda tomarse el punto de vista de la gerencia como un parámetro de selección de personal; ya que como lo expresaron los entrevistados en reiteradas oportunidades, que deben “disfrazar” sus respuestas, para que no quede tan evidenciado el proceso de selección en la empresa, encontrándose en ello una limitación.

Una fuerte limitación que se encontró al realizar la búsqueda de bibliografía es, que la mayoría de estadística, de Argentina, se encuentra desactualizada. Y puntualmente en Córdoba Capital, no existen agrupaciones o fundaciones que den cuenta de datos estadísticos al respecto de la problemática planteada.

Otra limitación importante es que, si bien en Córdoba Capital existen programas para que aquellas personas que salen de un instituto mental vuelvan a trabajar, no son abiertamente

comunicadas y es muy difícil encontrar información sobre los programas de inserción laboral. Y a su vez, los programas mundiales de inserción laboral para personas con enfermedades mentales, no son aplicados en la Argentina o Latinoamérica como por ej. es el caso del IPS.

Conclusión

- La mayoría de los selectores no han tenido experiencia en seleccionar o entrevistas a una persona con enfermedades mentales.
- La mayoría de las empresas plantean que tomarían a una persona con enfermedades mentales sólo para puestos administrativos, que no tengan contacto con clientes-proveedores-pacientes.
- Es poco o casi nulo el conocimiento en procedimientos de inserción laboral en general, sobre todo en aquellas personas con capacidades diferentes o enfermedades mentales.
- Las empresas aspiran a formalizar los procesos de selección continuando con la inducción en el puesto.

10. REFERENCIAS

- A., D. A. (1996). *15 pasos para la selección de personal con éxito*.
- Alles, M. (2004). *Dirección estratégica de recursos humanos*. Buenos Aires, Argentina: GRANICA.
- Ardila-Gómez, S., Hartfiel, M. I., Fernández, M. A., Lavalle, G. A., Borelli, M., & Stolkner, A. (2016). El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales. *Salud Colectiva*, 12(2), 1669-2381.
- AVIFES-Asociación Viscaína de familiares y personas con enfermedad mental. (S/D de S/M de 2014). <http://www.avifes.org/>. Obtenido de <http://www.avifes.org/enfermedad-mental/>
- Bar, N. (11 de Octubre de 2016). El 80% no accede a la atención. *La Nación*, pág. S/P.
- Bar, N. (07 de Abril de 2017). La depresión encabeza el ranking de enfermedades de la región. *La Nación*, pág. S/P.
- Batastini A., B. A. (Septiembre de 2014). Attitudes toward hiring applicants with mental illness and criminal justice involvement. *ELSEVIER-International Journal of Law and Psychiatry*, 37(5), 524-533.
- Chan Y., H. H. (2015). Can computer-assisted cognitive remediation improve employment and productivity outcomes of patients with severe mental illness? *ELSEVIER*, 1-8.
- Chandra Kannan K.Thanapalan, M. S. (2016). Work Environmental Support from Small Industry's Employer Perspectives for Workers. *Procedia*, 423-431.
- Ciudad, Buenos Aires. (2017). www.buenosaires.gob.ar. Recuperado el 26 de Julio de 2017, de <https://www.estadisticaciudad.gob.ar/eyc/?p=28911>
- Cohen, J. M. (2008). Innovative mental health programs in latin america y the caribbean. *Pan American Health Organization*.
- CONSULTORES, R. (2015). *Salud mental e inclusión social.Situación actual y recomendaciones contra el estigma*.
- Dirección General de Estadísticas y Censos. (Abril de 2016). www.estadistica.cba.gov.ar. Obtenido de <http://estadistica.cba.gov.ar/Sociedad/MercadoLaboral/tabid/104/language/es-AR/Default.aspx>
- Franco Mascayano Tapia, W. L. (Marzo-Abril de 2013). Estrategias de inserción laboral en población con discapacidad mental: una revisión. *Salud Mental*, vol.36 (no.2).

- Galarza, B., & Gravano, A. (2012). Salud mental y sistema urbano en una localidad de rango medio. *Avá(21)*, S/P.
- Gentil, A. (05 de Noviembre de 2015). La depresión afecta en promedio al 20% de la población. *Noticias*, pág. S/P.
- Gutierrez, J. M. (1996). Inserción laboral y desigualdad en el mercado de trabajo: Cuestiones Teóricas. *Reis*, 1(75), 269-294.
- Hipes C., L. J. (2016). The stigma of mental illness in the labor market. *ELSEVIER*, 56, 16-25.
- I., C. (2000). *Administración de Recursos Humanos* (5° ed.). Los Angeles: McGraw-Hill Interamericana.
- Laura Díaz-Bravo, U. T.-G.-H.-R. (16 de Abril de 2013). <http://riem.facmed.unam.mx/>. Obtenido de <http://riem.facmed.unam.mx/node/47>
- LÓPEZ, M. F. (210). Problemas de salud mental y actitudes sociales en la ciudad de Sevilla. Resultados generales del estudio 'Salud mental: imágenes y realidades. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(2), 219-248.
- Maristany, M. (09 de DICIEMBRE de 2015). <http://www.revistaandaresaigle.org>. Recuperado el 06 de 01 de 2016, de <http://www.revistaandaresaigle.org/trabajar-una-forma-de-recuperar-la-autoestima-en-personas-que-padecen-trastornos-mentales-graves/>
- maslow, a. (1943). *Teoría de la Motivación Humana*.
- Michael, F. (1967). *Historia de la locura en la época*. Paris: Breviarios.
- Ministerio de la salud de la provincia de Córdoba. Dirección de jurisdicción de salud mental. (2012). www.cba.gov.ar. Recuperado el 10 de 01 de 2017, de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/salud_saludmental.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2016). <http://www.who.int/es/>. Obtenido de http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/es/
- Pérez, M. B. (2012). *CAPITAL SOCIAL Y COMPETENCIAS PROFESIONALES*. Nayarit, México: Primera edición en Internet-<http://www.eumed.net/>.
- Pichot, P., Aliño, J. J.-I., & Miyar, M. V. (2002). *DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: MASSON S.A.
- Robledo, V. J. (13 de Junio de 2017). *Deporte y Vida*. Recuperado el 26 de Julio de 2017, de https://as.com/deporteyvida/2017/06/13/portada/1497351906_194200.html
- Roger., H., & J., G. (2000). *How to Become an Employer of Choice* (Edic. 1 ed.). S/C, E.E.U.U.: Oakhill Press.

- S/A. (18 de 01 de 2015). *Trabajo y Personal*. Recuperado el 15 de 02 de 2017, de <https://trabajoypersonal.com/factores-de-ocupabilidad/>
- S/A. (2017). *WIKIPEDIA*. Recuperado el 20 de Enero de 2017, de https://es.wikipedia.org/wiki/Historia_de_la_psiquiatr%C3%ADa
- Sampieri, Collado, F., & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación Sexta Edición* (Sexta ed.). Santa Fé, México: McGRAW-HILL.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la investigación Sexta Edición* (Sexta ed.). Santa Fé, México: McGRAW-HILL.
- Servicio Público de empleo estatal español. (S/A). <http://www.sepe.es/>. Recuperado el 14 de 02 de 2017, de http://servicios.aragon.es/redo_docs/guias_ol/docs/conceptos_mercado_trabajo.pdf
- Singh, S. (13 de 10 de 2017). La enfermedad mental en el lugar de trabajo: que no predomine el estigma. (OIT, Entrevistador) Ginebra.
- Watzke S., D. N. (Enero de 2008). Factibilidad de la rehabilitación vocacional en personas con enfermedades mentales graves. *Salud Pública de México*, 50(2), 0036-3634.
- Working at Escuela de Nutrición Universidad de Costa rica. (Julio de 2008). <http://es.slideshare.net/>. (C.-T. d. SAN, Editor) Obtenido de <http://es.slideshare.net/cursosan/fuentes-primarias-y-secundarias>
- Young, E. y. (1998). Gestión por competencias. innovación a la gestión empresarial. *Cinco Días*, 6, S/P.

Tablas:

Tabla 2.OMS-Argentina (2015) *Datos estadísticos de Argentina*. Recuperado de: <http://www.who.int/countries/arg/es/>

11. ANEXOS

Entrevista

Fecha:.....

Edad:.....**Sexo:**.....

- 1) Al seleccionar a un nuevo personal ¿Cuentan con procesos formalizados?
- 2) Al realizarse un proceso de selección y pasar por el primer filtro y segundo (envío CV, llamado para 1er y 2da entrevista) ¿Cuáles son los pasos a seguir?
- 3) ¿Existen antecedentes en la empresa de haber trabajado con personas que hayan pasado por la internación en un instituto mental?
- 4) ¿Ha ocurrido en su historia laboral haber entrevistado a una persona con antecedentes de brotes psicóticos? ¿Cómo se procedió ante esta situación?
- 5) ¿Cuál es el último parámetro que utilizan al tomar un personal cuando cuenta con todos los requisitos básicos solicitados?
- 6) En el hipotético caso de estar apresurado para la selección de un puesto administrativo y se encuentran dos personas: uno cuenta con todos los requisitos y aptitudes solicitadas para el puesto, pero en su historial clínico se encuentra medicado por un psiquiatra y el otro postulante no recauda todos los requisitos. ¿Cómo actúa ante esta situación?
- 7) ¿Poseen planes de inserción laboral para personas con enfermedades mentales que sean medicadas?
- 8) ¿Cómo influye, para usted, como seleccionador aquellos postulantes que tienen en su historia médica ya sea alguna internación por algún brote psicótico o bien ya esté medicado para alguna enfermedad psicológica crónica?

Entrevista N°1- Rubro: administración

1. Bueno, tenemos un proceso formalizado para selección de personal; es decir recibimos CV, los analizamos y luego llamamos a entrevistas a los perfiles que creamos que más se adapten.
2. Entre la recepción del CV y la entrevista, se piden referencias de trabajos anteriores, Facebook y redes sociales en general. A todo esto lo realiza mi hija que es licenciada en recursos humanos al igual que las entrevistas, que bueno es la que más conocimiento tiene.
3. La verdad que no, nos han tocado personas que hayan sido internadas por enfermedades mentales.
4. No tampoco nos ha tocado entrevistar a alguien con esas características.
5. Le pediría una entrevista con su psiquiatra, o sea con la persona que se está tratando en ese momento
6. Periodo de prueba
7. No, porque al nunca habernos tocado en la empresa no lo vimos necesario.
8. Consulto a su psiquiatra dependiendo del puesto a cubrir, para atención al público seguramente no la tomaría, en cambio para administración sí.

Entrevista N°2.- Rubro: Venta de productos alimentarios

1. No, no contamos con procesos formalizados. Simplemente cuando surge la necesidad de incorporar un nuevo empleado, se hace pública la demanda, se analizan CV y se toma a prueba por lo general a personas con capacidades para el cargo a cubrir.

2. Se lo cita a que comience a trabajar. Si el sujeto responde queda incorporado a la firma, si al cabo de tres meses como la ley lo ampara el mismo no pudo cumplir con las expectativas es descartado.
3. No, que hayan sido internados no; pero sí tenemos trabajadores que han tenido problemas con la droga o el alcohol.
4. No, entrevistado no, va por lo menos no yo haya sabido en ese momento.
5. En primer lugar, la buena presencia y la educación. Nuestra empresa cuenta con atención al público, e intentamos que nuestros empleados mantengan una buena imagen, ya que son los primeros representantes de la firma. ¿También tenemos en cuenta si existe algún problema de drogadicción o alcoholismo, ya que eso es un factor importante para descartar personal, por haber ya tenido experiencia no?
6. Nuestra firma cuenta con un área de recursos humanos, integrada por un psicólogo, creemos que si la persona se encuentra medicada no sería un problema a la hora de decidirnos por la misma. De todas formas nuestros puestos a ocupar siempre cuentan con personal de capacitación.
7. No, no tenemos un plan puntual. Contamos únicamente con empleados que capacitan al personal nuevo, el requisito para dejar de trabajar es que no cumpla con el transcurso del tiempo con lo que esperábamos. Pero una enfermedad mental no sería un factor negativo a la hora de tomar un nuevo empleado.
8. En realidad no influye en nada, a nosotros nos interesa que la persona pueda cumplir con las actividades que se le demandan dentro del horario laboral, como así también valoramos mucho la comunicación. En nuestra empresa es muy importante este factor ya que constantemente se toman decisiones entre diferentes áreas, para que los resultados sean positivos.

Entrevista N°3- Rubro: comercio

1. En la empresa aún no están formalizados los procesos, utilizamos el diario en los clasificados y portales como el del gobierno, compu-trabajo, boomerang.
2. Los pasos son pedirle que se presente puntualmente en la empresa e iniciar el proceso de inducción, mostrar la empresa y presentar a su encargado para que le indique las tareas que debe realizar, teniendo en cuenta si es un aprendiz o una persona con oficio que se lo coloca en un puesto determinado.
3. El personal de la empresa viene de barrios de bajos recursos y suele haber rumores acerca de chicos que han tenido tratamientos por el uso de drogas, pero desde ya te digo que yo no recuerdo de haber sabido de alguien que haya estado internado.
4. No, no ha ocurrido.
5. Se pone al ingresante en una supuesta situación para ver como reaccionaria en una situación adversa.
6. Se le realiza una prueba y se evalúa su desempeño.
7. No, no contamos con un plan de inserción de este tipo por no verlo, no sé, necesario por lo menos por ahora.
8. Obvio que nos influiría y más si ese postulante cumple con todos los requisitos, pero lo fundamental es ver como se desempeña en el puesto y bueno después con el tiempo ir viendo cómo se desarrolla, creo que si está medicado es algo totalmente manejable.

Entrevista N°4. Rubro: Salud

1. En nuestra empresa, al seleccionar personal, realizamos un proceso que hemos formalizado en este último tiempo. Comenzamos en todos los casos con reclutamiento interno para cubrir el puesto con un perfil ya conocido y si no logramos encontrarlo,

comenzamos con el reclutamiento externo por medio de un tercero, aunque en paralelo solicitemos a nuestro personal de referidos que puedan adaptarse a las características que se necesitan.

2. Por lo general, la primera entrevista es con Recursos Humanos y la segunda es con el dueño de la empresa, quien termina de definir la incorporación del candidato al puesto. Luego se le realizan los exámenes pre ocupacional. Una vez que se avanza con esto, nos vemos en condiciones de solicitar la documentación como el DNI, título, matrículas, llenado de fichas de datos personales y demás para confeccionar el legajo.

3. Hemos trabajado con personas que han pasado por internación en un instituto mental durante la relación laboral con nuestra empresa, que luego se han reincorporado a sus tareas habituales y hoy en día continúan prestando servicios normalmente.

4. No me ha ocurrido entrevistar a personas que planteen esos antecedentes, pero de todas formas esos detalles se pueden visualizar en los test psicológicos que se realizan antes de incorporarse al puesto de trabajo.

5. En ese caso, tenemos en cuenta la puntualidad en las entrevistas, la experiencia en puestos similares y la predisposición para adaptarse a los horarios de las entrevistas y demás requerimientos de la empresa.

6. En ese caso veríamos la posibilidad de valorar al candidato con un profesional de la salud Psicolaboral para que nos pueda otorgar una opinión sobre la incorporación del postulante al puesto requerido.

7. Nuestra empresa no posee ese tipo de planes de inserción.

8. En el caso de entrevistar a una persona que tenga alguna de estas características, se valoraría la honestidad con la que presente la situación y la apertura para comentarnos sobre el cuadro que presenta. En estos tiempos es cada vez mayor el número de personas

que puedan estar medicadas por alguna enfermedad psicológica crónica, que no le impida llevar adelante las tareas diarias en un puesto de trabajo. Para ello se deberán tener en cuenta las condiciones que poseen ese puesto y las variables externas que puedan impactar positiva o negativamente en el desempeño de la persona en cuestión.

Entrevista N°5. Rubro: Construcción

1. La empresa por el momento no cuenta con un proceso formalizado para la selección de personal. Dependiendo de la circunstancias y de las necesidades se procede a contratar de forma subjetiva según el puesto o vacante a cubrir

2. Por las características de los puestos de trabajos que ofrecemos, los postulantes llegan recomendados por colegas o empresas del rubro, que cuentan con información acabada de cómo se desenvuelve la persona en las tareas específicas. De esta forma se realiza solo una entrevista informal para conocer a la persona y en la brevedad se comienza a probarlo en dicho puesto de trabajo. Luego de un periodo de prueba prudencial, se analiza el desenvolvimiento según los parámetros que creemos óptimos para tomar la decisión de poner en planta permanente al nuevo operario.

3. No hay antecedentes de ese tipo en la empresa.

4. No, no tampoco hay antecedentes de haber entrevistado a alguien para un puesto que nos haya comentado de esta situación.

5. El último parámetro que se analiza al tomar personal se basa en que el postulante cuente con medio de movilidad propio, ya sea auto o moto. Este parámetro no es excluyente.

6. En nuestra empresa no se toma personal administrativo, solamente operativo. Pero en el hipotético caso que se presente esta situación, efectivamente optaremos por contratar a la persona que presente todos los requisitos propios para el puesto de trabajo a cubrir, este o

no con un tratamiento psiquiátrico, siempre y cuando presente la documentación que acredite que se encuentra apto física y psíquicamente para desenvolverse en el puesto de trabajo.

7. Por el momento no.

8. En nuestra experiencia, no hemos tenido un caso de este tipo, pero creemos que la oportunidad de trabajo es para todos los postulantes por igual mientras presenten cualidades y aptitudes necesarias para poder realizar las tareas operativas necesarias. Si luego de un periodo de prueba tenemos indicios de que la persona no se adapta al puesto, presenta defectos en su comportamiento con clientes y compañeros y dicho comportamiento afecta los intereses de la empresa, se procederá a buscar un nuevo postulante para el puesto.

Entrevista N°6. Rubro: Salud

1. Contamos con un procedimiento establecido por el Directorio anterior, Por el cual, luego de recibir los curriculum, se les hace rendir un examen Multiplechoice, a los mejores se les hace una entrevista personal y se establece un orden de mérito para el ingreso.

2. Se les efectúa el estudio psico-físico en una empresa tercerizada a tal fin.

3. No existen antecedentes, por lo menos en los últimos 20 años.

4. No he tenido que entrevistar a personas con esa afección

5. El orden de mérito final surge de una evaluación integral del postulante, ya sea en su conocimiento, preparación, presentación, etc.

6. No está previsto un procedimiento, pero la decisión en definitiva dependería en gran parte de la evaluación psico-física que efectúen los profesionales contratados con el fin de determinar la aptitud de dicha persona para el cargo.

7. Por el momento no.

8. Preferentemente optaría por un postulante que no cuente con antecedentes.

Entrevista N°7. Rubro: Construcción

1) Nuestra empresa no cuenta con ningún sistema formalizado de proceso de selección, por el momento.

2) Los siguientes pasos serían: entrevista personal con el responsable de RRHH, preselección, entrevista con el gerente, toma de decisión de cuál será el elegido y por último examen médico de ingreso.

3) No existen antecedentes de haber trabajado con alguien que padezca de enfermedades mentales.

4) Nunca he realizado una entrevista a una persona con antecedentes de brotes psicóticos.

5) El último parámetro sería que la persona seleccionada pase el control médico de pre ingreso.

6) Según he comentado con mis jefes la forma de actuar de INMECAR para este caso sería en un principio contratar a la persona que no cumple todos los requisitos pero está sano mentalmente. La mayoría de las empresas yo creo que actúan de esta forma, ya que contratar a una persona que se encuentra medicada le puede suponer a la empresa muchos días de baja médica de ese empleado, lo que conlleva también un descenso de la producción de la empresa.

7) No disponemos de ningún plan de inserción laboral para personas con enfermedades mentales.

8) Yo como seleccionador opino que todos deberían tener las mismas oportunidades de optar a ese puesto de trabajo.

Entrevista N°8. Rubro: CALL-CENTER.

1. Sí, cuando hacemos selección de personal contamos con un proceso formalizados de primero realizar una búsqueda interna, o sea con el personal que ya trabaja en nuestra organización, luego si no hay perfiles pasamos a la búsqueda externa.
2. Cuando pasamos los filtros de selección y tenemos a unos pocos candidatos los enviamos a hacer el estudio físico y psicológico.
3. No, no hemos trabajado con personas que hayan pasado por un instituto mental.
4. No hemos entrevistado a personas con esas características.
5. El parámetro más importante es la predisposición y ganas de trabajar.
6. Nosotros tenemos personas en forma permanentes que toman pasillas derivadas por el psiquiatra deberíamos saber bien cuál es la patología. En un principio si lo tomaría.
7. Sí, tenemos a un chico de APADIM trabajando hace más de 5 años.
8. Depende mucho de la patología, como mencioné en preguntas anteriores, nosotros tenemos personas con esas características. Todo depende del grado me parece.

Entrevista N°9. Rubro: Salud

1. Primero vemos el CV, se selecciona el CV y después las primeras entrevista, hay puestos que las hacemos grupales, para poder tener un proceso más rápido, por lo general en la primera se quiere conocer a grandes rasgos al postulante y si coincide con el perfil que necesitamos ya lo llamamos a la segunda entrevista, que ya es individual, ahí si la charla es más formal ya preguntamos de todo: las experiencias, estudios y que pretende digamos, hacer de su vida en un futuro, porque quiere trabajar en la empresa y cosas más profundas

2. Después se los manda a que se realicen el control médico físico, si hay algo extraño esta empresa deberá reportarlo en un informe. Si está bajo algún tratamiento médico, por lo general solicitamos que nos informe cual es la causa y como está en el proceso, luego se lo manda un peritaje; por lo general si es algo de depresión o ataques de pánico suelen estar medicados y con presentar que medicación está listo.
3. Sí, o sea hay puestos particulares donde se puede trabajar de manera tranquila con aquellas personas que estén medicadas; me refiero a puestos que no están en contacto con el cliente, o por lo menos acá
4. Sí, pero haber se busca evaluar a cada persona, postulante de acuerdo con sus características, además como dije antes hay que ver qué tipo de enfermedad tubo y a qué nivel.
5. Lo último es la sensación que nos dejó en la entrevista, lo que nos haya contado esa persona de su vida.
6. No tomaríamos a ninguno de los dos, uno por no contar con todos los requisitos y el otro porque supone problemas a futuro, habría que ver de todas maneras el porqué del caso en particular y el punto en el que se encuentra”
7. No, planes de inserción no.
8. Y bueno, se trata de evaluar a la persona por sus capacidades, pero sigo repitiendo por la experiencia creo que es fundamental saber que puesto van a cubrir y evaluarla en ese ámbito; habría que ver que brote ha tenido, hace cuanto tipo le ha pasado y en qué condiciones se encuentra actualmente y función de esa información tomaríamos la decisión de contratarlo o no

Entrevista N°10. Rubro: Administración.

1. Mandamos el aviso por el diario y ahora empezamos a usar las páginas de Internet, luego de que envían los CV nos sentamos con las chicas que hacen la selección y vemos que cumplan con todo lo que pedimos, sobre todo con los estudios y si nos gusta lo llamamos a una entrevista o dos si es necesario. Cuando llegan a la primera solemos hacer una mini presentación de la empresa y luego les preguntamos sobretodo sobre sus trabajos anteriores para ver si coincide con lo que estamos buscando y después pasa a la que sigue, es en esta segunda que el postulante se tiene que explayar y tiene que dar a conocer todo el potencial que tiene y a su vez nosotros sacarle todo lo que más podamos y así ver si podemos tomarlo. Y bueno después de todo eso se les da un pequeño manual para que vean que es lo que debe hacer en su puesto y cómo funciona la empresa.

2. Después de que pasó la entrevista y nos gustó lo ponemos en el puesto directo y bueno después de todo eso se les da un pequeño manual para que vean que es lo que debe hacer en su puesto y cómo funciona la empresa. Varias veces tuvimos que pedir que nos trajeran el título que se habilitaba por ej. para abogada o arquitecto y bueno a veces salió bien y otras veces no, por eso desde ahora siempre que necesitemos de un puesto profesional solicitamos si o si la matrícula, título la habilitación para trabajar de ello

3. Si la verdad que sí, hoy por hoy muchos de los empleados o están medicados o fueron internados muchos de ellos se reincorporaron normalmente a las tareas que hacían, de hecho hoy por hoy nosotros estamos trabajando con una empleada que pasó por un instituto de internación por suicidio y se encuentra trabajando de forma normal; obviamente el proceso fue fuerte para todos porque acá somos como una familia muy grande pero entre todos la pudimos sacar adelante y volvió a sus tareas normalmente.

4. Si, esta persona nos contó por su cuenta que tenía o mejor dicho había tenido que ser internado por depresión, que estaba en tratamiento, se trató de indagar poco y nada y ver si

ya estaba recuperado. Tuvimos un chico con Síndrome de Down pero era hermano de una de las chicas que trabajaba acá entonces paso directamente; sin entrevistas digamos, pero fue espectacular un trabajador de lujo.

5. Nos fijamos en su actitud ante las respuestas, la humildad y la empatía ya que es una empresa con un cliente bastante fuerte

6. Y bueno habría que ver, pero creo que al ya saber cómo trabajar con alguien que paso por algo así no tendríamos problemas ni de parte del directorio ni por las compañeras.

7. No contamos con planes de inserción laboral porque no vimos la necesidad de hacerlo, y por lo poco que conozco sé que son muy caros

8. La verdad no influye, o sea, siempre y cuando esté medicado y controlado y sea realmente sincero con nosotros no tendría por qué haber ningún problema, si se le da el espacio deberían poder trabajar bien.