



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE POSTGRADO**

**INSERCIÓN LABORAL Y ESQUIZOFRENIA:**

**Una revisión sistemática de literatura desde la perspectiva del Trabajo Social**

**Tesis para optar al grado Magíster en Trabajo Social**

**GISELA GALAZ-SARAVIA**

**Profesor Guía: Guillermo Sanhueza Olivares**

**Comisión Examinadora:**

**Santiago de Chile, año 2021**



## INSERCIÓN LABORAL Y ESQUIZOFRENIA:

Una revisión sistemática de literatura desde la perspectiva del Trabajo Social

## **Resumen**

La presente investigación tiene como objetivo indagar en las investigaciones en torno a la inserción laboral de personas con esquizofrenia. Para ello, se propuso una revisión sistemática de literatura, recopilando un total de 40 artículos. Los resultados dan cuenta de una preponderancia de los estudios provenientes de la disciplina de la psiquiatría, con énfasis en las revisiones sistemáticas de literatura, y en donde los lugares de origen de los estudios corresponden mayormente a países del Norte Global (Estados Unidos y España). Además, la mayoría de los estudios destacan al estigma como un factor que obstaculiza la inserción laboral de personas con esquizofrenia (PDE), mientras que la concientización y el empleo con apoyo resultan factores que facilitan la integración sociolaboral. Por otro lado, son escasas las investigaciones desde el Trabajo Social, por lo que se propone avanzar en indagaciones desde esta disciplina, propiciando la metodología de sistematización de experiencias para reflexionar sobre las políticas sociales de inclusión laboral en personas con esquizofrenia.

**Palabras claves:** esquizofrenia – inserción laboral – trabajo social – revisión sistemática de literatura.

## **Dedicatoria**

*Durante estos dos años de magíster he tenido la noción de estar en un laberinto, en donde todo parece sentirse vertiginoso. Adicionalmente, el estar inmersa en un contexto sociosanitario y político caótico, complejo, confuso y en ocasiones deshauciante, hizo más desafiante aun el escenario académico. Fue un proceso sumamente cansador transversalmente hablando: mental, físico, emocional y espiritual. No obstante, gracias a la contención de mi madre Maritza Saravia, de mi compañero de viaje Javier Lagos, de mis amigos/as, sobre todo, de Jaime Betanzo, a mi hija/gatita Gabriela, y al ímpetu personal, logré mantenerme en pie, pese a todas las vicisitudes que la vida me presentó.*

*Agradecimientos a mi abuelo Guillermo Saravia-Teye, quien fue mi maestro, mi guía y la persona a quien más he admirado. Él con inconmensurable cariño y dedicación, me entregó todas las herramientas para saber sobrevivir a este perturbado sistema social. Su nivel de fe y admiración depositada en mí persona siempre fue superlativa, increíblemente más de lo que yo misma podía tenerme, pues, él observó potencialidades, habilidades y recursos que yo no sabía que tenía. Hoy por hoy, lo veo cada cualidad con más claridad.*

*A mi mamita Raquel quien al igual que mi abuelo, estaría profundamente orgullosa de mis logros personales y académicos.*

*Finalmente, no puedo dejar de nombrar a “La Martita” quien fue participante de unos de los centros de rehabilitación psicosocial en donde trabajé que, con su historia trágica y triste, me impulsó- desde la pena y la rabia- ha realizar este magíster. Fue mi fuente de inspiración.*

## **Agradecimientos**

*A mis ancestros y ancestras que han guiado sabiamente mis pasos y me han cuidado de todo mal.*

*A mi familia y amigos/as por su cariño, acompañamiento e incondicionalidad.*

*A mis compañeros/as de la universidad que, a pesar de no conocerlos/as en persona, siempre conté con ellos/as frente a un problema académico.*

*A la playa La Boca de Concón, en donde construí un lugar seguro y placentero que me permitió sobrellevar toda la carga existencial.*

*A la música quien fue mi compañera de largas jornadas, y de penas y alegrías.*

*Al club de mis amores, Santiago Wanderers de Valparaíso.*

*A mi profesor guía Guillermo Sanhueza por su apoyo intelectual y carisma.*

**¡GRACIAS TOTALES!**

## CONTENIDO

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2. ANTECEDENTES</b> .....	3
<b>2.1. La esquizofrenia como problema de Salud Mental</b> .....	3
<b>2.2. Acerca de la inserción laboral</b> .....	5
<b>2.3. El rol del Trabajo y del o la Trabajadora Social</b> .....	7
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	9
<b>3.1. Objetivo general y objetivos específicos</b> .....	9
<b>3.2. Metodología de levantamiento de información</b> .....	10
<b>3.3. Diseño muestral</b> .....	10
<b>4. RESULTADOS</b> .....	12
<b>4.1. Tabla de resumen de hallazgos</b> .....	12
<b>4.2. Descripción de los hallazgos</b> .....	27
<b>4.3. Principales Resultados</b> .....	30
<b>5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES</b> .....	32
<b>5.1. La importancia del Trabajo Social en Salud Mental</b> .....	33
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	35

## **1. INTRODUCCIÓN**

El presente estudio tiene como objetivo indagar en las investigaciones en torno a la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia. Considerando la importancia que ha cobrado la salud mental en la sociedad contemporánea, al mismo tiempo que se hace necesario fortalecer el vínculo entre la teoría y la práctica dentro del Trabajo Social. Por lo tanto, se realizó una revisión sistemática de literatura de 40 artículos y estudios, provenientes de distintas partes del mundo, y publicados en español, inglés, alemán y portugués.

Como objetivos específicos se propuso averiguar en las diferencias metodológicas, disciplinares y de origen de los distintos estudios. Además, se buscó indagar en los distintos factores que las investigaciones revisadas reconocen como facilitadores y obstaculizadores para la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia. Finalmente, un tercer objetivo se abocó a caracterizar el estado de las investigaciones que, desde el Trabajo Social, se han generado con respecto a la temática señalada.

En el apartado sobre los antecedentes, se aborda la importancia de entender la esquizofrenia como un problema social, y en donde la inserción laboral tiene un rol importante para la integración de las personas con el diagnóstico mencionado. Además, se hace mención respecto a la acción que los y las trabajadoras sociales tienen en la ejecución de las políticas públicas en este ámbito, haciendo énfasis en la necesidad de generar investigación del quehacer profesional, con miras a mejorar la intervención social.

En el tercer apartado, se desglosan los aspectos metodológicos, definiendo el objetivo general y los objetivos específicos, así como también la metodología de recolección de información, que corresponde a la revisión sistemática de literatura. Como último punto de este apartado se entregan los criterios utilizados para la selección de artículos e informes.



Los resultados son integrados en el cuarto apartado, el cual se divide en las siguientes partes: primero, una tabla de resumen con los 40 artículos, señalando para cada uno/a de los y las autoras, el año de publicación, la disciplina, el país de origen, los objetivos, la metodología utilizada y los principales resultados. Un segundo subapartado muestra una descripción cuantitativa de los hallazgos. Finalmente, el tercer subapartado caracteriza en mayor profundidad los resultados de la revisión sistemática de literatura, buscando responder a los objetivos específicos.

Finalmente, el quinto apartado entrega la discusión y las conclusiones del estudio, buscando entender los resultados desde una postura sociocrítica, para finalmente posicionar la importancia de la investigación desde el Trabajo Social. En el sexto apartado se integra la bibliografía utilizada.

## 2. ANTECEDENTES

### 2.1. La esquizofrenia como problema de salud mental y problema social

Una definición clásica de la esquizofrenia entiende esta condición como un trastorno psicótico, es decir, un estado mental en donde se produce una desconexión de la realidad (Papalia, 1987). De acuerdo con la *American Psychological Association*, en su *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, quinta versión (DSM-V)*, la esquizofrenia se entiende como anomalías en uno o más de los siguientes dominios: delirios, alucinaciones, pensamiento y discurso desorganizado, comportamiento anómalo y síntomas negativos (American Psychiatric Association, 2014).

Según el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos, la condición de esquizofrenia puede dificultar la participación de las personas diagnosticadas en actividades cotidianas o habituales, aunque existen varios tratamientos eficaces: “Muchas personas que reciben tratamiento pueden participar en la escuela o el trabajo, lograr su independencia y disfrutar de las relaciones personales” (National Institute of Mental Health, 2021).

En términos de la magnitud, a nivel mundial un 1% de la población se ve afectada por el diagnóstico de esquizofrenia (Orellana, Rodríguez, González, & Durán, 2017) mientras que, para el caso de Chile, la prevalencia de la condición por vida es de un 0,9%, aunque con ligeras variaciones por género, siendo de un 0,6% para el caso de los hombres, y un 1,1% para las mujeres (Vicente, Rioseco, Saldivia, Kohn, & Torres, 2002). A pesar de la dificultad para contar con datos actualizados sobre el diagnóstico de esta condición, lo cierto es que la preocupación por la salud mental en general ha suscitado la atención de las autoridades sanitarias del país. Esto se traduce, por ejemplo, en la implantación del Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, bajo el gobierno de la expresidenta Michelle Bachelet, y la que fuera entonces ministra de Salud, Carmen Castillo (Ministerio de Salud, 2017).

Aun cuando existen estos esfuerzos institucionales, el estigma social asociado a las enfermedades mentales en general, y para la esquizofrenia en particular, persiste todavía en la sociedad chilena (Chuaqui, 2002; 2005; Grandón, Vielma, Bustos, Castro, & Saldivia, 2018). En esta línea, y como indica Michel Foucault:

“Aquí reside justamente la paradoja que ha enredado tan frecuentemente los análisis de la enfermedad: la sociedad no se reconoce en la enfermedad; el enfermo se siente a sí mismo como un extraño, y sin embargo no es posible darse cuenta de la experiencia patológica sin referirla a estructuras sociales, ni explicar las dimensiones psicológicas de la enfermedad de las que hablamos en la primera parte, sin ver en el medio humano del enfermo su condición real” (1984, pág. 95).

En otras palabras, además de la condición de salud en sí, existe un “medio humano” o “estructuras sociales”, de las que habla Foucault, y que llaman a comprender la esquizofrenia y su manejo como una construcción social. Desde esta perspectiva, entonces, es que resulta pertinente pensar en estrategias colectivas para abordar su tratamiento.

Bajo esta premisa, la inclusión laboral de las (PDE)<sup>1</sup> ha sido un horizonte para las políticas públicas en salud mental (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2015), particularmente en las últimas décadas, en donde se ha reforzado una idea de igualdad en la diversidad (Garretón, 2014). Si durante el siglo XIX fue preponderante la igualdad formal, para luego pasar a una igualdad socioeconómica durante el siglo XX, en la actualidad la simetría implica el reconocimiento de la diferencia, y en donde “La no consideración de estas diferencias en nombre de una igualdad abstracta y genérica, oculta que los seres y grupos humanos tienen diversas maneras de ser sujetos de su historia” (Garretón, 2014, pág. 99). Entonces, la inclusión social y laboral surge como un camino para integrar estas diferencias.

---

<sup>1</sup> De aquí en adelante, “Personas con Diagnóstico de Esquizofrenia” será abreviado como “PDE”.

Específicamente en el ámbito de salud mental, el *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025* (Ministerio de Salud, 2017) destaca en este sentido las iniciativas como el Programa Servicios Sociales del Pro Empleo, Becas de Franquicia Tributaria, Formación para el Trabajo, Sistema de Intermediación Laboral, y el Programa de Fortalecimiento de las Oficinas Municipales de Información Laboral (OMIL), aunque señala también que “es necesario avanzar en generar mecanismos específicos para apoyar la inclusión social en las personas con discapacidad de origen mental” (pág. 150).

## **2.2. La importancia de la inserción laboral para las PDE**

Distintos estudios han demostrado los beneficios que tiene la inclusión laboral de las personas diagnosticadas con esquizofrenia, tanto a nivel económico, social y también personal (Rodríguez, Rodríguez, & García, 2004; Burns, y otros, 2008; Martini, y otros, 2019).

En el ámbito nacional, Jorge Chuaqui, en conjunto con otros autores (Chuaqui, Mally, & Parraguez, 2016) destaca que, independiente del modelo socioeconómico que se adopte, toda sociedad debe sostener al menos tres valores básicos: los dos primeros corresponden a la familia (en términos genéricos, no necesariamente en su concepción tradicional), y la solidaridad social. El tercer elemento es justamente el trabajo, la tarea o la obligación social: “Para realizarse personalmente el individuo debe tener la posibilidad real de trabajar remuneradamente según su vocación y con una remuneración digna que le permita formar la familia que escoja” (Chuaqui, Mally, & Parraguez, 2016, pág. 185).

Sin embargo, en un contexto social en donde persisten estigmas con respecto a la condición de esquizofrenia, los cuales se reproducen en los espacios laborales, los beneficios de la inclusión laboral se ven mermados, limitando la integración plena de las PDE en la sociedad (Hampson, Watt, Hicks, & Richard, 2020). En este contexto, algunos estudios nacionales señalan que, mientras aproximadamente un 60% de las PDE está en condiciones de trabajar, solamente un 28% de los/as

empleadores/as las reconoce capaces de desempeñarse de forma adecuada en el trabajo (Universidad de Valparaíso, 2015)

De esta forma, el empleo con apoyo surge como una herramienta relevante, aunque generalmente este se aboca a personas con diversidad funcional física (Egido, Cerrillo, & Camina, 2009; Vidal & Cornejo, 2012; Vidal, Cornejo, & Arroyo, 2013). De hecho, junto con la reticencia de los/as empleadores/as a contratar a PDE, el Ministerio de Salud (2017) reconoce también que estas personas “por lo general no reciben ayuda para conseguir empleo por parte de distintos agentes sociales” (pág. 18).

En términos específicos, el empleo con apoyo se entiende como una de las soluciones más efectivas frente a la tensión que genera, por un lado, la dificultad de las PDE de insertarse en los trabajos “tradicionales” y, por otro lado, la poca eficiencia que han tenido las prácticas tradicionales de rehabilitación laboral (Jordán de Urries, 2008). En ese sentido, el empleo con apoyo tiene su origen en los Estados Unidos y Canadá durante los años setenta y ochenta, y ya en los años 90, con el nacimiento de la fundación DISCAR en Argentina (1991), la idea del empleo con apoyo empieza paulatinamente a ser tematizada en el contexto iberoamericano (Vidal & Cornejo, 2012).

En el mismo sentido, otra de las falencias observadas en estas iniciativas tiene que ver con el proceso de ubicación laboral de las PDE. Generalmente, son los Centros de Rehabilitación Psicosocial, en conjunto con las Oficina Municipal de Intermediación Laboral (OMIL), y con los Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), los que gestionan este proceso de colocación. Así, a pesar de que la institucionalidad promueva el acceso de las personas a “empleos dignos que se encuentren bajo el paradigma del trabajo decente y no siendo trabajadores de segunda categoría” (Servicio Nacional de la Discapacidad, 2015, pág. 82) este procedimiento de inserción no siempre considera las expectativas, habilidades, recursos y vocaciones de las mismas personas con el diagnóstico.

### **2.3. El rol del Trabajo y del o la Trabajadora Social**

Una de las profesiones que frecuentemente interactúa con PDE es la psicología y también el Trabajo Social (Hernández, 2013). En este sentido, algunos de sus principales roles dicen relación con la ejecución de las prestaciones del Estado, buscando vincular los distintos dispositivos que velan por el apoyo a las PDE: Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), las Oficinas Municipales de Intermediación Laboral (OMIL), los Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), las distintas municipalidades, las familias nucleares de origen y de acogida, fundaciones, entre otras.

En términos de las políticas sociales, entendidas estas como un espacio de relación entre el sistema de dominación política, por un lado, y la sociedad como sistema de interacciones, por otro, los y las trabajadoras sociales se ubican en el medio de este espacio relacional dinámico, y en donde sus ejercicios actuales y posibles se definen concretamente en esta relación con las políticas sociales (Quiroz & Palma, 2016).

Ahora bien, en el contexto neoliberal actual, la tarea del o la trabajadora social pareciera estar abocada a un “mero pragmatismo instrumental” (Vivero-Arriagada, 2020, pág. 207), en donde le corresponde solamente implementar las políticas dibujadas verticalmente desde el Estado. Esto se traduce en una noción común, dentro del ámbito disciplinar, que tiende a la profesionalización del Trabajo Social, y en donde la generación de investigación para una mejor comprensión de la realidad social no correspondería a la labor profesional (Falla, 2014).

A pesar de aquello, algunos/as autores/as dan cuenta de que, en vista de las recientes movilizaciones sociales ocurridas en Chile (pero que también se replican a nivel Latinoamericano), el Trabajo Social se encuentra en un punto de inflexión, en donde sería urgente un cuestionamiento epistemológico de la disciplina,

ponderando los “Trabajos Sociales Otros” (Mejías & Suárez, 2020), y avanzando en una “Neo-Reconceptualización” del Trabajo Social (Vivero-Arriagada, 2020)<sup>2</sup>.

Considerando esta sensibilidad de la disciplina con el contexto sociopolítico, parecen plausibles las propuestas que hablan de la necesidad de una nueva renovación en el Trabajo Social, a la luz de las movilizaciones y tensiones económicas recientes. Dentro de estas propuestas, un aspecto importante tiene que ver con la urgencia de vincular el aspecto investigativo con el quehacer práctico, cuestión señalada por la literatura científica reciente (Gartner, 2009; Cifuentes, 2013; Falla, 2014; Santana-Hernández, Chinea-Montesdeoca, & Martínez-González, 2015; Falla, del Pilar, & Rodríguez, 2017; Véliz & Andrade, 2017).

Así, en un contexto societal neoliberal, donde la esquizofrenia (al igual que otras condiciones) tienden a ser vistas como “negativas” o perjudiciales en cuanto limitan la capacidad “productiva” de la persona, generándose frente a ellas altos niveles de estigmatización y segregación, es que se vuelve relevante estudiar las formas de inclusión social y resistencias que puedan darse desde la investigación e intervención profesional

Justamente, este trabajo de investigación se enmarca en esa iniciativa. Uno de los vacíos en la literatura en castellano dice relación con la falta de indagación en torno a los facilitadores u obstaculizadores de la inclusión laboral, sobre todo para el contexto latinoamericano y nacional.

Para ello, la presente tesis propone una revisión sistemática de la literatura (metodología que se define en el siguiente apartado), sobre los estudios que han abordado la inserción laboral de las PDE.

---

<sup>2</sup> Ya en los años sesenta, en un contexto de crisis económica y Guerra Fría, y con el triunfo de la revolución cubana, el Trabajo Social se vio involucrado en un proceso de cambio y renovación, conocido históricamente como “Reconceptualización”, buscando superar la intervención caritativa amparada en el funcional-estructuralismo, y avanzando en otras alternativas teórico-políticas más críticas y enraizadas en el nuevo contexto latinoamericano (Quintero-Londoño, 2018)

Con este estudio se espera contribuir a la generación de insumos para las políticas sociales y de salud mental en este ámbito, proponiendo mejoras y transformaciones a las iniciativas de inserción laboral llevadas a cabo por el Estado en la actualidad. La idea, entonces, no es sólo esbozar un conocimiento meramente académico, sino que también práctico (mejorar las intervenciones existentes para esta parte de la población) y político (avanzar en la inclusión de las PDE).

De este modo, la pregunta central de investigación será ¿Cuáles son las características de la investigación en torno a la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia?

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Objetivo general y objetivos específicos**

En vista de los antecedentes presentados, el objetivo general de esta investigación es “Indagar en las investigaciones en torno a la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia”.

Entonces, los objetivos específicos corresponden a los siguientes:

- Caracterizar las investigaciones en torno a la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia, según país de origen, disciplina y metodología.
- Reconocer los principales facilitadores y obstaculizadores de la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia en las investigaciones revisadas.
- Explorar en el estado de las investigaciones desde el Trabajo Social en relación con la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia.



### **3.2. Metodología de levantamiento de información**

Para el cumplimiento de los objetivos señalados anteriormente, se propuso la realización de una revisión sistemática de literatura. Según Kitchenham (2004) “una revisión sistemática es una manera de evaluar e interpreta toda la investigación disponible, que sea relevante respecto de una interrogante de investigación particular, en un área temática o fenómeno de interés” (pág. 1).

Otro elemento importante dentro de la revisión sistemática de literatura tiene que ver con, justamente, la sistematicidad con la que se plantea el proceso investigativo. Dentro de los requisitos para una correcta aplicación de esta metodología, Beltrán (2005) menciona la importancia de una clara enunciación de la pregunta de investigación, la definición de los criterios de inclusión y exclusión de la literatura, una identificación extensa de la evidencia disponible, entre otros elementos.

### **3.3. Diseño muestral**

Para la recolección de la literatura atinente al tema de estudio, se buscó documentación en dos buscadores académicos: Google Scholar y Redalyc. La búsqueda integró artículos e informes en cuatro idiomas: español, portugués, alemán e inglés. En particular, los conceptos claves para la búsqueda fueron: “Personas con Diagnóstico de Esquizofrenia e inserción laboral”, “Personas con Diagnóstico de Esquizofrenia y exclusión laboral”, “Personas con Diagnóstico de Esquizofrenia y predictores de desempleo”, “Factores que facilitan u obstaculizan la inserción laboral de personas con esquizofrenia”, “Esquizofrenia y desempleo”, “Esquizofrenia y discriminación laboral”, “Proceso de inserción laboral de personas con esquizofrenia”, entre otros.

De esta búsqueda inicial, se recopilaron un total de 70 artículos, de los cuales 40 fueron seleccionados. Se hizo este filtro aplicando un criterio temático, es decir, se seleccionaron finalmente las investigaciones que abordaban de forma explícita, y con una metodología clara, los factores que facilitan u obstaculizan la inserción

laboral de las PDE, dejando fuera los estudios que no respondían de forma íntegra a la temática de investigación. Además, se aplicó un criterio temporal, acotando la selección a los estudios publicados entre el año 2002 y 2021.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. Tabla de resumen de hallazgos

	Título del trabajo	Autor/a/es y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
1.	<b>Algunos factores que influyen en el compromiso laboral de las personas con esquizofrenia que viven en la comunidad.</b>	Chugg y Craik, 2002.	Canadá e Inglaterra	Psiquiatría.	A través de una muestra de cuatro participantes dos hombres y dos mujeres de 23 a 49 años, se describió las influencias en su compromiso laboral	Metodología cualitativa. Entrevista semiestructurada.	Los hallazgos obtenidos en este estudio tienen implicaciones importantes para la terapia ocupacional y la práctica de la salud mental, en relación con el tratamiento de las necesidades de las PDE que viven en la comunidad.
2.	<b>Facilitadores y barreras al empleo: las perspectivas de las personas con discapacidades psiquiátricas y los proveedores de servicios de empleo.</b>	Henry y Lucca, 2004.	Estados Unidos.	Psiquiatría.	Se examinaron las perspectivas de las personas con dg psiquiátrico y los/as proveedores/as de servicios de empleo, en relación con los factores que favorecen u obstaculizan la obtención y mantenimiento del empleo.	Metodología cualitativa. Grupos focales.	Se identificaron una serie de barreras sociales, incluidas problemáticas respecto al sistema de servicios (los programas de prestación, los recursos humanos y el estigma social).
3.	<b>Esquizofrenia, historia, impacto socioeconómico y atención primaria de salud.</b>	Sotolongo García, Rogelio Oscar Menéndez, Valdés Mier, Campos Zamora y Turró Mármol, 2004.	Cuba.	Psiquiatría.	Se realizó un recorrido socioeconómico e histórico sobre la condición de la PDE en la atención primaria.	Revisión bibliográfica.	Los hallazgos obtenidos, tienen relación con las observaciones realizadas a las PDE a lo largo de la historia. Es decir, su marginación, segregación y maltrato. Explica que, con los cambios socioculturales que han acaecido en la historia de la humanidad, en específico las guerras mundiales, propiciaron al mundo a desarrollar una cultura de protección, ayuda y atención. Bajo esta lógica, las personas con diversidad funcional, se le otorgó el reconocimiento como

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
							“personas diferentes” con igualdad de derechos. No obstante, las PDE no han tenido la misma suerte.
4.	<b>Estigma y enfermedad mental: un punto de vista histórico-social.</b>	León-Castro, 2005.	Perú.	Psiquiatría.	El objeto de este estudio es revisar aspectos históricos en la enfermedad mental.	Revisión de literatura.	A través del tiempo se ha visualizado a las personas con dg mental como sujetos peligrosos e impredecibles, fenómenos que refuerza los estereotipos negativos, la discriminación y el estigma social.
5.	<b>Enfermedad mental y discriminación laboral.</b>	Stuart, 2006.	Canadá.	Psiquiatría.	Esta revisión de literatura resume la evidencia reciente en torno al estigma y a la discriminación que vivencian las personas con dg mental en el campo laboral.	Revisión de literatura.	Las investigaciones efectuadas durante el año 2005 siguen destacando que las múltiples barreras estructurales y actitudinales (discriminación y estigma) impiden que las personas con dg mental puedan convertirse en participantes activos/as en el mercado laboral competitivo.
6.	<b>Hacia la comprensión de la paradoja de la percepción: el estigma internalizado modera la asociación entre la percepción y el funcionamiento social, la esperanza y la autoestima entre las personas con trastornos del espectro esquizofrénico.</b>	Yanos, Roe y Lysaker, 2006.	Estados Unidos.	Psiquiatría.	Análisis de conglomerado a 75 PDE.	Metodología cuantitativa. Análisis de conglomerados. Análisis de grupos de comparación.	Como hallazgo, se concluyó la hipótesis de que la PDE internaliza pensamientos autoestigmatizantes, lo cual repercute en su autoestima, autovalía y desenvolvimiento con los/as demás.
7.	<b>Proceso de inserción laboral de personas con esquizofrenia: Análisis desde una institución de apoyo.</b>	Daniel Díaz y Sergio Chacón, 2006.	Chile.	Psicología.	Conocer desde las PDE, cuáles son los facilitadores u obstaculizadores a los que se enfrentan al momento de la reinserción laboral.	Metodología cualitativa. Entrevista semiestructurada.	Los hallazgos de este estudio dejan en evidencia que el trabajo remunerado es un elemento fundamental en el proceso de rehabilitación de las PDE, ya que disminuye la

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
							sintomatología positiva y negativa, por lo tanto, esto permite que los sujetos tengan una mayor autonomía. Asimismo, señala la posibilidad de reforzar habilidades personales y sociales. Por otro lado, las barreras sociales a las cuales se enfrentan las personas con el diagnóstico tiene que ver con el estigma como factor preponderante que obstaculiza la obtención y mantenimiento del empleo.
8.	<b>La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible.</b>	López, Laviana, Fernández, López, Rodríguez y Aparicio, 2008.	España.	Neuropsiquiatría.	Revisión sistemática sobre el estigma y la discriminación que afecta hoy a las condiciones mentales, intentando elaborar un modelo general que pueda orientar a los y las que se desempeñan en las áreas en donde se trabajen con personas con dg mental.	Revisión de literatura.	Según los hallazgos, diversas intervenciones, cuya combinación es planificada y coordinada, permitiría mitigar las discriminaciones que sufren las personas con trastorno mental severo (TMS). De esta forma, se favorece el desarrollo de visiones paradigmáticas que promuevan la erradicación del capacitismo y la estigmatización para evitar la marginación.
9.	<b>Predictores de empleo competitivo entre pacientes con esquizofrenia.</b>	Bond y Drake, 2008.	Estados Unidos.	Psicología, psiquiatría y medicina.	Investigar sobre los predictores de empleo en base variables que influyen en las PDE. Es decir, factores ambientales e intervencionales.	Revisión sistemática de literatura basada en la evidencia científica.	Se halló que la provisión de empleo con apoyo es el predictor más importante para que las PDE puedan ingresar a un trabajo competitivo, en comparación con las personas con el mismo diagnóstico que no tienen la oportunidad de conseguir un empleo con apoyo. Por otro lado, se prevé que

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
							los factores ambientales, incluidos la influencia social y cultural, la economía local, las leyes laborales, las políticas sobre diversidad funcional y las regulaciones gubernamentales, tienen una gran influencia en el empleo, no obstante, estos factores no se han estudiado con profundidad.
10.	<b>Predictores del desempeño laboral de personas con discapacidad por trastorno mental severo (TMS). Revisión y análisis de evidencia.</b>	Luis Ángel López Menéndez, 2008.	España.	Psicología y Trabajo Social	Analizar cuáles son las variables que intervienen en la inserción laboral de personas con trastorno mental severo, incluida la esquizofrenia.	Revisión de literatura.	Se halló que las personas con TMS, sobre todo las PDE tienen gran dificultad para adquirir un trabajo remunerado, ya sea por la condición y sus síntomas, así como también por el estigma que les circunda. Por otro lado, anuncia la importancia de la rehabilitación psico-sociolaboral para que las personas con TMS puedan tener una mejor calidad de vida.
11.	<b>Estigma y enfermedad mental: análisis del rechazo que sufren las personas con enfermedad mental.</b>	Pérez-Santo, Crespo y Guillén, 2009.	España.	Psicología.	Analizar y conocer los motivos por los cuales las personas con dg mental sufren el rechazo por sujetos pseudonormales.	Revisión de literatura.	Se halló que las personas con psicopatologías están conscientes de que existe un desconocimiento social respecto a las condiciones mentales, por lo tanto, esta incomprensión genera estigma que a su vez refuerza estereotipos ligados a representaciones sociales negativas tales como la peligrosidad e incompetencia. De hecho, el estigma es tan profundo, que las mismas personas con dg mental las internalizan. Eso se denomina "autoestigma".

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
12.	<b>Empleo y personas con enfermedad mental.</b>	Waghorn y Chris Lloyd, 2010.	Australia	Psiquiatría.	Aborda el valor que tiene el empleo en personas con dg mental.	Metodología mixta	Según los hallazgos, el empleo tiene muchas ventajas para las personas con un diagnóstico mental que tienen la capacidad y el deseo de trabajar; sin embargo, su empleo se ve obstaculizado por una serie de factores. Los/as profesionales que toman conciencia y adoptan las intervenciones vocacionales basadas en la evidencia es un paso clave para ayudar a las personas a participar en un rol socialmente valorado.
13.	<b>El Trabajo Social en salud mental.</b>	Garcés-Trullenque, 2010.	España.	Trabajo Social.	Visibilizar la importancia del Trabajo Social en la salud mental. También, problematizar cuáles son las carencias que tiene la disciplina al momento de diagnosticar, intervenir y evaluar programas, proyectos y situaciones personales.	Revisión de literatura.	El Trabajo Social en salud mental depende de las habilidades que se desplieguen en el área, es decir, el o la trabajadora social debe adecuarse a los tiempos actuales en donde se visualizan nuevas demandas, problemáticas y necesidades de los y las usuarias que utilizan servicios de salud mental, pues, en estricto rigor es el compromiso principal de la profesión.
14.	<b>Disfunción social y laboral. Tratado de esquizofrenia.</b>	Mueser, Glynn y McGurk, 2010.	Estados Unidos.	Psiquiatría.	Visibilizar las problemáticas de las personas con PDE en lo que respecta a las relaciones sociales y laborales.	Revisión de literatura.	De acuerdo con los hallazgos, las disfunciones sociales y laborales son una característica definitoria de la esquizofrenia e incluyen la mala calidad de las relaciones sociales y la dificultad en el funcionamiento de las actividades de la vida cotidiana en áreas como la escuela, el trabajo, y el

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
							cuidado de los/as hijos/as. Las restricciones económicas y los factores ambientales como el estigma y la discriminación también son una limitante en el funcionamiento sociolaboral.
15.	<b>Construcciones y conceptos que comprenden el estigma de la enfermedad mental.</b>	Michaels, López, Rüsck y Corrigan, 2012.	Estados Unidos, España y Suiza	Psicología.	Describe en general el estigma que circunda en las persona con dg mental.	Revisión de literatura.	Según los hallazgos, la evidencia empírica actual sugiere que el estigma público generado a través del contacto interpersonal produce efectos más fuertes que las estrategias educativas. Sin embargo, un híbrido de tales métodos educativos, es decir, estrategias de contacto y educación, puede ocasionar un impacto positivo en relación a las necesidades específicas de las PDE
16.	<b>Estigma internalizado: una barrera para el empleo de personas con enfermedades mentales.</b>	Caltaux, 2013.	Inglaterra.	Psiquiatría.	Conocer cuáles son las barreras que se enfrentan las personas con dg mental al momento de ingresar al mundo laboral.	Revisión de literatura.	Respecto a los hallazgos, estos concluyen que, el estigma es interiorizado por los/as empleadores/ y trabajadores/as, lo cual es asimilado como una barrera para la persona con dg mental al momento de ingresar y mantener un empleo estable.
17.	<b>Empleo con apoyo para adultos con enfermedades mentales graves.</b>	Y. Kinoshita, Furukawa, K. Kinoshita, Honyashiki, Omori, Marshall, Bond, Huxley, Amano y Kingdon, 2013.	Estados Unidos.	Medicina.	Revisar la efectividad del empleo con apoyo en comparación con otros enfoques de rehabilitación o vocacional o tratamiento habitual.	Metodología cuantitativa. Ensayo controlado aleatorio	De acuerdo con los hallazgos, la evidencia disponible sugiere que el empleo con apoyo es efectivo para mejorar la calidad de vida de las personas con TMS.



	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
18.	<b>Superar las barreras de reclutamiento reveló una alta disposición a participar y una baja tasa de abandono entre las personas con esquizofrenia en un ensayo controlado aleatorio que evaluó el efecto de una intervención de autodeterminación guiada.</b>	Jorgensen, Munk-Jorgensen, Lysaker, Buck, Hansson y Vibeke Zoffmannl, 2014.	Inglaterra	Psiquiatría.	Identificar y conocer los desafíos organizacionales para contratar a las PDE	Cuantitativa. Guided self determination	En relación con los hallazgos, la distinción entre los desafíos de reclutamiento fue importante para descubrir la disposición de las PDE para participar y completar un ensayo con la intervención autodeterminada guiada.
19.	<b>Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental.</b>	Campo-Arias, Oviedo y Herazoc, 2014.	Colombia.	Psiquiatría.	Renovar los elementos institucionales en donde el estigma es visible y se convierte en una barrera para el acceso a dispositivos de salud mental.	Revisión de literatura.	Se halló que el estigma se convierte en una barrera para que las personas con dg mental puedan acceder a los diversos dispositivos de salud mental, puesto que, al interiorizarse el estigma en las personas con antecedentes psiquiátricos, la solicitud de atención se reduce. Se genera una lógica de autoestigma.
20.	<b>Inserción sociolaboral de personas diagnosticadas con esquizofrenia: Articulación entre roles sociales y participación en redes como elemento primario en el proceso.</b>	Daniel Herrera Atton y Gabriel Rodríguez Castro, 2015.	Chile.	Sociología.	Analizar la perspectiva de las PDE que utilizan servicios de salud mental y de cómo estos son un elemento fundamental en la inserción social y/o laboral.	Estudio exploratorio. Metodología cualitativa. Análisis de contenido.	Como hallazgo, se pudo observar que un funcionamiento óptimo de las redes primarias y secundarias de las PDE, facilitarían la inserción sociolaboral.
21.	<b>¿El empleo promueve el proceso de recuperación de la esquizofrenia? Una revisión de la prueba existente.</b>	Charzynska Kucharska y Mortimer, 2015	Polonia e Inglaterra.	Psiquiatría y neurología.	Evaluar la evidencia que existe sobre la asociación entre el empleo y los factores no profesionales como indicadores en la	Revisión de literatura. Estudio descriptivo.	Según lo recabado en un estudio realizado a dieciocho personas, el empleo competitivo es crucial para la recuperación de las PDE, pues, la

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
					recuperación de las PDE, así como también la disminución de la sintomatología, el funcionamiento neurocognitivo, el funcionamiento social y la calidad de vida.		oportunidad laboral servirá para fortalecer habilidades sociales y profesionales. Por otro lado, el estudio anuncia que las personas con dg que están insertas en el mundo laboral tienen una mejor calidad de vida en general.
22.	<b>Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones.</b>	Mascayano, Castro, Mena y Manchego, 2015.	Chile.	Medicina y psicología.	Analizar las principales características del estigma hacia la condición mental, y las variables psicológicas y/o sociales con las que se ha asociado. En segundo lugar, se describen las estrategias preponderantes para reducir los diferentes tipos de estigma. Finalmente, se proponen abordajes para evaluar y reducir el estigma en el contexto de Latinoamérica y el Caribe.	Revisión de literatura.	Se halló que, bajo las propuestas planteadas en la investigación, es posible concretar en un mediano plazo una contribución significativa, y a largo plazo alcanzar el bienestar de las personas con dg mental y sus familiares, y/o cuidadores/as, a través de los servicios de salud mental, basado en la investigación científica, como también desde una postura ética. De esta manera, se podrá avanzar con solidez en elementos fundamentales como lo son la dignidad y la equidad para quienes están o pudiesen estar en condiciones desfavorables en términos de funcionalidad social.
23.	<b>Vías entre el estigma internalizado y los resultados relacionados con la recuperación en los trastornos del espectro de la esquizofrenia.</b>	Yanos, Roe, Markus y Lysaker, 2008.	Estados Unidos.	Psiquiatría.	Evaluación empírica respecto a cómo el estigma es internalizado y afecta los resultados importantes relacionados con la recuperación.	Metodología cuantitativa. Análisis de ruta	Los hallazgos de dos modelos apoyaron la hipótesis de que el estigma internalizado por las PDE afecta la esperanza y la autoestima, lo que lleva a resultados negativos relacionados con la recuperación. Se recomienda que se desarrollen y prueben intervenciones para desestigmatizar a la PDE.

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
24.	<b>El empleo y el impacto asociado en la calidad de vida de las personas diagnosticadas con esquizofrenia.</b>	Bouwman, De Sonnevile, Mulder y Hakkaart- Van Roijen, 2015.	Países Bajos	Neuropsiquiatría.	Se examinó la información de los estudios seleccionados sobre factores asociados con el empleo y la calidad de vida relacionada con la salud mental.	Revisión sistemática de literatura.	Los hallazgos mostraron una gran variación en las tasas de empleo en PDE. No obstante, la tasa de empleo general fue baja. Las tasas de empleo variaron notablemente entre los países en donde se realizaron los estudios (Dinamarca, Francia, Canadá, Japón, Grecia, Italia, Portugal, Países Bajos, España, Alemania, Estados Unidos, Israel, Suecia y Reino Unido). En general, hubo una asociación positiva entre estar empleado/a y la calidad de vida relacionada con la salud.
25.	<b>Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma.</b>	Cazzaniga y Suso, 2015.	España.	Psiquiatría.	Desarrollo de una serie de propuestas ordenadas y verticalizadas que sea de utilidad para crear una estrategia estatal de lucha en contra del estigma y de la promoción de salud mental por parte de la "Confederación Salud Mental España".	Revisión documental: análisis de fuentes secundarias. Meta-análisis. Análisis documental. Entrevistas focalizadas.	De acuerdo a los hallazgos, la realidad de las personas con dg mental, es que conviven diariamente con los efectos del estigma y los prejuicios en diferentes ámbitos de su vida cotidiana. Es cierto que se han logrado avances considerables en lo que respecta a las actuaciones para empoderar y sensibilizar a la población respecto a la temática, sin embargo, aún es mucho el trabajo que queda por realizar.
26.	<b>Familia y salud mental: cambios, expectativas y conflictos en el sistema familiar en personas con diagnosticadas con trastornos</b>	Fuenzalida-Huerta, 2015.	Chile.	Sociología.	Analizar el contenido de las entrevistas realizadas a cuatro familias de diferentes ciudades de Rancagua y Quilpué.	Metodología cualitativa. Entrevistas semiestructuradas.	Según los hallazgos, de acuerdo con la información recolectada mediante las entrevistas, se ha observado un cambio en la dinámica familiar cuando el TMS comienza a manifestarse.

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
	psiquiátricos severos. El contexto de las prácticas médico-psiquiatras.						
27.	Funciones ejecutivas y capacidad laboral en usuarios diagnosticados de espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.	Zamorano Guerrero y Alegre Ayala, 2015.	España.	Terapia ocupacional.	El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre la capacidad laboral y las capacidades cognitivas de las PDE y otros trastornos psicóticos.	Metodología cuantitativa. Estadística descriptiva	De acuerdo con los hallazgos, los resultados de "Escala de la Evaluación Cognitiva de Montreal" (MoCa), fueron observadas puntuaciones medias similares en los dos grupos examinados en este estudio; GT (Grupo de Trabajadores) y GNT (Grupo de No Trabajadores). Las diferencias entre los grupos no fueron estadísticamente significativas. Las puntuaciones del EFPT (Executive Function Performance Test) en el GT, fueron menores respecto al GNT en cuanto a la puntuación total de la escala, la puntuación del apartado de "Toma de Medicación" y en los dominios de "Inicio, Secuenciación y Finalización" de la tarea. Por el contrario, el GT obtuvo puntuaciones más elevadas en el apartado de uso del teléfono, y en los dominios de organización y razonamiento y seguridad que el GNT. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las puntuaciones de ninguno de los apartados de la escala EFPT.

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
28.	<b>Inclusión Social: Criterios, objetivos y subjetivos</b>	Chuaqui, 2016.	Chile.	Sociología.	Visibilizar la importancia de la reinserción social de la PDE. También, muestra cómo el empleo remunerado y de calidad permite que la persona sea un sujeto autónomo que puede tomar sus propias decisiones, las cuales le servirán para desplegarse en todos los ámbitos de la vida cotidiana y, sobre todo, le ayudará a consolidar una familia. Por último, anuncia cómo se entremezclan los aspectos objetivos y subjetivos en el empoderamiento de la persona con el diagnóstico a nivel global.	Artículo teórico	En relación con los hallazgos, un gran porcentaje de PDE no tiene trabajo y menos aún uno de calidad, lo cual repercute de manera negativa y transversalmente en todas las esferas de la vida.
29.	<b>Resultados de empleo para las personas con trastorno del espectro de esquizofrenia: Un metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados.</b>	Carmona, Gómez-Benito, Huedo- Medina y Rojo, 2017.	España y Estados Unidos.	Psiquiatría.	Investigar la eficacia de los tratamientos para mejorar los resultados de empleo en las PDE basándose en una búsqueda exhaustiva de la literatura que se centra en ensayos controlados aleatorios e incluye los resultados del empleo competitivo	Revisión sistemática de literatura y metaanálisis. Revisiones narrativas.	Se halló que la eficacia de estos tratamientos se comparó con la de otras intervenciones profesionales ofrecidas por los servicios locales de rehabilitación profesional. También, los/as investigadores/as se propusieron identificar las variables predictoras que pudiesen influir en la búsqueda y adquisición de empleo.
30.	<b>Barreras y facilitadores del empleo para personas con discapacidades psiquiátricas en</b>	Ebuenyi, Syurina, Bunders y Regeer, 2018.	Países Bajos.	Psiquiatría.	Explorar la evidencia relacionada con las barreras y los facilitadores del empleo de personas con diagnóstico psiquiátrico en África.	Búsqueda bibliográfica de estudios cuantitativos. Revisión de literatura	El empleo en personas con dg mental es fundamental, no obstante, existe una escasez de evidencia científica para identificar modelos contextuales que podrían ser útiles en países

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
	<b>Africa: una revisión del alcance.</b>						de África y otros países de ingresos medios y bajos. Si existiese más información relacionada con la temática, las investigaciones serían beneficiosas para mejorar las tasas de empleo en las personas con diagnóstico psiquiátrico en África.
31.	<b>Experiencia de estigma y discriminación en familias de personas con esquizofrenia en la República Checa.</b>	Krupchankaab, Chrtkováa, Vítkováa, Dmunzelc, Čihařováad, Růžičkováae, Winklerac, Janouškováa, Albanesebf y Sartoriusg, 2018.	República Checa.	Ciencia social y medicina.	Informar sobre una campaña contra el estigma emprendida en el marco de la reforma nacional de salud mental en la República Checa.	Metodología cualitativa. Entrevista en profundidad. Entrevista semiestructura.	Se identificaron varias características del estigma relacionado con la salud mental y la discriminación que sufren las personas con TMS y sus familiares en la República Checa. Se desarrolló un conjunto de recomendaciones para los/as responsables de la formulación de políticas destinadas a reducir el desconocimiento y los prejuicios entre el público y los/as profesionales, mejorar los servicios sociales y de salud, incluidos el empleo, la vivienda y la integración comunitaria, y la provisión de apoyo familiar.
32.	<b>Predictores de empleo para personas con enfermedades mentales: resultados de un ensayo aleatorizado multicéntrico sobre la eficacia de los presupuestos de colocación para el empleo con apoyo.</b>	Rössler, Ujeyl, Kawohl, Nordt, Lasalvia, Haker y Hengartner, 2019.	Alemania, Suiza e Italia.	Psiquiatría, neurociencia y bioquímica.	Analizar los resultados laborales en personas con dg psiquiátrico en Suiza entre junio de 2010 y mayo de 2011 en donde fueron escogidas al azar.	Metodología cuantitativa. Estudio exploratorio. Estudio longitudinal	Según los hallazgos, las quince variables probadas, sólo las puntuaciones de la "Evaluación Global del Funcionamiento" y la "Impresión Clínica Global", fueron predictores para obtener trabajo y para mantenerlo un período más largo. Concluye que el deterioro del rol funcional, la calidad de vida, la autoestima o el nivel educativo no predijeron el empleo.

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
33.	<b>Una revisión integral de las barreras a la adquisición de empleo para personas con enfermedades mentales graves.</b>	Charette-Dussault y Corbiere, 2019.	Canadá.	Psicología, educación y pedagogía.	Se utilizó una revisión integradora de la investigación experimental y no experimental para obtener una comprensión integral de las barreras que enfrentan las personas con TMS cuando buscan obtener un empleo competitivo. Esta revisión integradora incluye artículos en inglés y francés recuperados de bases de datos electrónicas.	Revisión de literatura de secundarias de estudios experimentales y no experimentales.	Los/as especialistas en empleo y otros/as profesionales que trabajan en rehabilitación, pueden utilizar estrategias e intervenciones innovadoras para reducir las barreras sociales que se enfrentan las personas con TMS. El uso sistemático de esta información puede ayudar a las personas con TMS a ganar confianza en su proceso de integración laboral, apoyado por el o la especialista en empleo. El objetivo final es ayudar a las personas con TMS a desarrollar capacidades y competencias para que puedan lograr las condiciones de vida más "normales" y gratificantes, desarrollando su autoconfianza y permitiendo que la comunidad se beneficie de sus contribuciones.
34.	<b>Personas con esquizofrenia: percepción de la discriminación y el estigma.</b>	Aragão Aparecido y Augusto da Silva, 2020.	Brasil.	Psicología y Trabajo Social.	Identificar el estigma y la discriminación a través de un estudio realizado a doce PDE y de cómo este elemento repercute en su vida cotidiana.	Estudio transversal, exploratorio. Metodología cualitativa. Entrevista semiestructurada	Según los hallazgos, el comportamiento social estigmatizante y discriminatorio dirigido a las PDE es real, agresivo y destructivo. Estas acciones provienen de diversos segmentos sociales que mantienen en proximidad a la persona en las áreas de salud, educación y empleo. Para la PDE, esta conducta agrava la condición clínica.

	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
35.	<b>El Estigma Internalizado y Bienestar Psicológico en personas diagnosticadas con esquizofrenia en un hospital de Lima.</b>	Maldonado Meza, 2019.	Perú.	Psicología.	Describir la relación entre el estigma internalizado y las dimensiones del bienestar psicológico (autoconcepto, autonomía, relaciones positivas, sentido de la vida, dominio de la vida, crecimiento personal) en PDE en un hospital psiquiátrico de Lima.	Metodología cuantitativa Utilización del programa SPSS. Análisis descriptivo.	De acuerdo a los hallazgos, se observó que el estigma es internalizado en las PDE. Por lo tanto, se observaron las siguientes dimensiones: aislamiento y alienación, mientras que en la escala del bienestar psicológico se mantuvieron los sentimientos de autoaceptación y propósito de vida.
36.	<b>Inserción laboral de las personas afectadas de enfermedad mental: esquizofrenia, depresión, alcoholismo.</b>	Pablo Lorenzo García, 2020.	España.	Ciencias del Trabajo.	Consiste en destacar y especificar la situación y dificultades a las que se enfrentan las personas con dg mental.	Revisión de literatura.	Según los hallazgos, el estigma y las barreras sociolaborales influyen negativamente en la inserción laboral de las personas con trastornos mentales (esquizofrenia, depresión y alcoholismo).
37.	<b>Esquizofrenia: su relación entre el empleo con apoyo y la calidad de vida.</b>	Ochoa, 2020.	Uruguay.	Psicología.	Analizar la calidad de vida entendida desde su interdimensionalidad, en cien PDE, integradas a un programa de empleo con apoyo en Uruguay. También, se busca conocer el alcance de estos programas y su relación entre la calidad de vida y constatar la relación que pueda tener según sexo, edad y condición social.	Análisis de datos a través de softwares estadísticos (SPSS). Análisis de contrastes de medias, correlaciones, correlaciones parciales, ANOVAs, regresión lineal múltiple, entre otros.	En relación con los hallazgos, se obtuvo la información acerca del impacto que tienen los programas de empleo con apoyo para la rehabilitación de PDE. Ello permitirá sustentar empíricamente que la implementación de dichos programas en Uruguay posee una escasa incidencia en los proyectos de rehabilitación psicosocial, puesto que, presentan numerosas deficiencias asistenciales.
38.	<b>Reinserción laboral y rehabilitación psicosocial en personas con esquizofrenia.</b>	Maria Agustina Pinato Abremage, 2021.	Uruguay.	Psicología.	Analizar la importancia de la rehabilitación psicosocial y reinserción laboral de PDE	Revisión de literatura.	Según los hallazgos, la esquizofrenia es un TMS que afecta a la persona de manera transversal, por lo cual, es necesario trabajar con ella desde el inicio. También, el estudio avala la importancia de la familia



	Título del trabajo	Autor/ales y año	País o localidad	Área	Objetivo de investigación	Metodología y/o técnica de análisis de datos utilizada.	Hallazgos
							como red contenedora primaria para disminuir la sintomatología positiva y negativa. Finalmente, anuncia que es fundamental promover la reinserción laboral para disminuir la ideación suicida.
39.	<b>Esquizofrenia, enfermedad mental y estigma social.</b>	Alcaraz-Alburquerque, 2021.	España.	Enfermería.	Describir los diferentes factores limitadores y excluyentes que repercuten en las personas diagnosticadas de enfermedad mental en general, y a las PDE en particular.	Metodología cualitativa. Estudio de caso.	De acuerdo con los hallazgos, mediante la recogida de datos y la valoración desde la enfermería, se determina que es complejo tratar a la PDE por los efectos adversos de los antipsicóticos, ya que imposibilita la planificación de los objetivos, la realización de los cuidados y la inserción social.
40.	<b>Efectividad en intervenciones destinadas al empleo en personas con esquizofrenia desde terapia ocupacional. Revisión sistemática.</b>	Sánchez-Balsa y Sobrido-Prieto, 2021.	España.	Terapia ocupacional, Ciencias de la salud.	Conocer la efectividad de diferentes intervenciones en el área ocupacional (trabajo).	Revisión sistemática de literatura.	La duración en el tiempo y mantenimiento del empleo no es significativamente importante para llevar un adecuado nivel de vida en sociedad.

Tabla 1: Resumen de revisión sistemática de literatura

## 4.2. Descripción de los hallazgos

Con respecto a la revisión realizada, las siguientes tablas presentan un resumen de los artículos, particularmente de los países de origen, la disciplina, y la metodología y técnica utilizada.

País de origen de investigaciones	Cantidad de estudios
Canadá-Inglaterra	1
Inglaterra-Polonia	1
Estados Unidos	6
Estados Unidos-España-Suiza	1
Inglaterra	2
Australia	1
España	9
Cuba	1
Perú	2
Colombia	1
Chile	5
Brasil	1
España y Estados Unidos	1
Uruguay	2
Canadá	2
Países Bajos	2
República Checa	1
Alemania, Suiza e Italia	1
<i>TOTAL</i>	<i>40</i>

*Tabla 2: Países de origen de los artículos recopilados*

La Tabla 2 muestra los países de procedencia de los y las investigadoras responsables de los estudios revisados. Como se observa, la mayoría de estas investigaciones provienen de España (9) y Estados Unidos (6), aunque también existen varios casos de trabajos mancomunados entre diferentes países del Norte Global (América del Norte y Europa). Se destaca también que, dentro de América Latina, Chile corresponde al país con un mayor número de estudios encontrados.

<b>Disciplina del estudio</b>	<b>Cantidad del estudio</b>
Psiquiatría	15
Medicina	1
Ciencia Social y Medicina	1
Ciencias del Trabajo	1
Psicología	6
Psiquiatría y neurología	1
Psicología, educación y pedagogía	1
Neuropsiquiatría	2
Psicología-Psiquiatría-Medicina	1
Psicología-Trabajo Social	2
Psiquiatría, Neurociencia y bioquímica	1
Medicina y psicología	1
Sociología	3
Trabajo Social	1
Terapia ocupacional	1
Enfermería	1
Terapia Ocupacional y Ciencias de la Salud	1
<i>TOTAL</i>	<i>40</i>

*Tabla 3: Disciplinas de los artículos recopilados*

La Tabla 3 entrega las disciplinas desde donde provienen los/as investigadores/as de los estudios. Como se observa, existe una alta preponderancia de investigaciones originadas desde la psiquiatría (15) y de la psicología (6), a lo que se suma una preponderancia de investigaciones provenientes desde disciplinas vinculadas a las ciencias naturales y médicas (medicina, enfermería, neuropsiquiatría y neurociencia).

<b>Metodología</b>	<b>Técnica de recolección/análisis</b>	<b>Cantidad de estudios</b>
Cualitativa	Entrevista semiestructurada	5
	Grupo focal	1
	Análisis de contenido	1
	Análisis documental y entrevistas focalizadas	1
	Estudio de caso	1
Revisión de literatura	Revisión bibliografía, revisión de literatura, revisión sistemática de literatura	21
Cuantitativa	Análisis de conglomerados y análisis de grupo de comparación	1
	Ensayo controlado aleatorio	1
	Guided Self-Determination	1
	Análisis de ruta (regresión múltiple)	1
	Estudio longitudinal	1
	Descriptivo	2
	Contraste de medias, correlaciones, ANOVA, regresión lineal múltiple	1
Otros	Mixta	1
	Artículo teórico	1
<i>TOTAL</i>		<i>40</i>

*Tabla 4: Metodologías de investigación de los artículos recopilados*

En la Tabla 4 se integran las frecuencias de los distintos tipos de metodologías utilizadas por los estudios integrados en esta revisión, las cuales son variadas, aunque con un claro predominio de las revisiones de literatura (revisiones sistemáticas, revisión de bibliografía).

### 4.3. Principales Resultados

De los 40 estudios finalmente seleccionados para esta revisión, 27 de ellos corresponden a indagaciones realizadas por investigadores/as provenientes de Europa y América del Norte, mientras que 13 de los estudios son provenientes de América Latina. En términos metodológicos, la distinción entre metodologías cuantitativas y cualitativas no fue mayormente visible, ya que se encontraron nueve y ocho estudios para cada una de ellas, respectivamente. Sin embargo, resulta notoria la cantidad de estudios que corresponden a revisiones de literatura y revisiones sistemáticas de literatura: estos corresponden a 21 de los casos, representando un 52,2% de todo las investigaciones recopiladas.

Si se cruza la variable región (América Latina o Norte Global) con la variable metodología, se observa también una distribución interesante. Si bien en ambas regiones son preponderantes las revisiones de literatura (46,15% y 55,56%, respectivamente), en el caso de Latinoamérica los estudios cualitativos (30,77%) son más frecuentes que para el caso del Norte Global, en donde ocupan un 15,38%. Por otro lado, las investigaciones de corte cuantitativo representan un 22,22% en esta última región, mientras que para el caso de América Latina, estas disminuyen a un 18,52%

Con respecto a los campos disciplinarios desde donde provienen los estudios revisados, existe una clara preponderancia de las investigaciones desde las áreas de la psiquiatría, la psicología y la medicina. Con respecto a la psiquiatría, de los 40 estudios revisados, 15 corresponden a esta área (37,5%), mientras que seis de los estudios corresponden al área de la psicología (15%). Esta distinción también se ve modificada si se contempla la variable región. En el caso de Latinoamérica, los estudios desde la psicología corresponden a un 30,77%, mientras que, para el caso de Europa y América del Norte, estos corresponden solamente a un 7,41%.

En términos de los resultados de las investigaciones revisadas, la mayoría de estas dan cuenta de que uno de los principales obstaculizadores para la inclusión laboral de PDE es el desconocimiento que existe en torno a la condición de esquizofrenia (Krupchanka, y otros, 2018). Este desconocimiento, que es extendido

en la sociedad, se replica a nivel de los y las empleadoras, los/as cuales mantienen un estigma con relación al desempeño y al desenvolvimiento personal de las PDE (Mascayano, Lips, Mena, & Manchego, 2015; Caltaux, 2013; Aragão & Augusto, 2020), lo que a su vez genera exclusión social en las personas con el diagnóstico (Sotolongo, Oscar, Valdés, Campos, & Turró, 2004). En ese sentido, esta exclusión se puede reproducir, a veces sutilmente, incluso a nivel de red primaria (familiar), la cual “puede presionar al sujeto debido a su propio temor a que este se descompense o tenga un retroceso en su trastorno por la presión que demanda el mundo laboral” (Herrera & Rodríguez, 2015, pág. 133).

Por otro lado, con respecto a los principales facilitadores de la inserción laboral en PDE, estos tienen que ver, justamente, con una comunidad informada en torno al diagnóstico de esquizofrenia (Chugg & Craik, 2002). En ese sentido, se desprende la necesidad de servicios sociales y de empleo de calidad, los cuales también facilitarían la integración de las PDE al mundo laboral (Henry & Lucca, 2004). Como se mencionaba en los antecedentes, las políticas sociales recientes destacan la importancia del empleo con apoyo para la integración laboral de las PDE, cuestión que, según algunos estudios, funciona también como un facilitador de estos procesos (Ochoa, 2020; Twamley, Narvaez, Becker, Bartels, & Jeste, 2008; Herández, y otros, 2010; Bond & Drake, 2008).

Con relación a los/as trabajadores/as de la salud mental que se relacionan con PDE, su rol puede ser tanto facilitador como obstaculizador de la inserción laboral (Schulze, 2007). Este último, en tanto los discursos estigmatizantes provienen también de círculos no cercanos, como es el ámbito de las instituciones de salud (Aragão & Augusto, 2020).

## 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo central de este trabajo fue explorar en las investigaciones en torno a la inserción laboral de las PDE, mediante la metodología de revisión sistemática de literatura.

De la aplicación de esta metodología se desprenden algunas conclusiones centrales. Por un lado, existe una alta cantidad de documentos, artículos y tesis encontradas con respecto al tema, dando cuenta de la existencia de cierta sensibilidad en el ámbito académico, en lo que respecta a la inserción laboral de PDE.

Sin embargo, a pesar de que es posible encontrar abordajes desde distintas disciplinas, los resultados expuestos dan cuenta de que aún persiste un acercamiento preponderante desde las “ciencias duras”, particularmente desde la psiquiatría. En ese sentido, es necesario avanzar en una aproximación biopsicosocial del fenómeno, considerando que uno de los principales obstáculos a la inclusión laboral no se encuentra en la persona misma, sino que en el estigma social que recae sobre ella.

Por otro lado, si bien existe un creciente interés investigativo sobre este problema desde América Latina, la revisión sistemática de literatura realizada da cuenta de que la producción académica se encuentra más avanzada en los países del Norte Global, y en donde destacan Estados Unidos y España. Para el caso de América Latina, Chile es uno de los países en donde se observa un mayor avance en este aspecto, encontrándose cinco artículos.

En otro sentido, junto con el predominio de la revisión de literatura como metodología de levantamiento de información, existe aún escasa investigación empírica en relación con la temática de inclusión laboral de las PDE, tanto desde el abordaje cuantitativo, como también cualitativo. Es necesario, en ese sentido, fortalecer los proyectos de investigación en este ámbito, gestionando tanto el levantamiento constante de datos cuantitativos, así como también abordajes

cualitativos que profundicen aún más en las complejidades que implica el diagnóstico de esquizofrenia, tanto personal como socialmente.

### **5.1. La potencialidad del Trabajo Social en Salud Mental**

El Trabajo Social al ser una disciplina ecléctica, y situada en diversos espacios de la vida cotidiana de las personas, puede incidir en relación a las actuaciones preventivas y de promoción. De esta manera, los y las trabajadoras sociales podrán otorgarles a las personas una mejor calidad de vida, sobre todo, en lo que respecta a la salud mental, pues es parte fundamental en la emancipación total del ser humano, esto es, las posibilidades de desarrollo afectivo, emocional, intelectual y laboral, y la capacidad de integración al sistema sociocultural.

De hecho, el Trabajo Social debe buscar la instancia propicia para empoderar a las personas, familias y comunidades, a través de charlas informativas y divulgación científica para desmitificar ciertos prejuicios que se tienen en torno al diagnóstico de esquizofrenia. Debe generar los espacios de diálogo con las familias, con sujetos que sean cercanos a las PDE, y por supuesto con los dispositivos sociales a los cuales las personas con el diagnóstico asisten. Que se comprenda la condición de esquizofrenia para generar conocimiento basado tanto en evidencia empírica, como también desde las mismas vivencias de las personas que poseen el diagnóstico, es decir, situarse en el sujeto, cómo percibe la realidad social, y cómo se siente al ser desplazado por una sociedad que es reticente a las diferencias, la cual excluye y discrimina por desconocimiento, lo que finalmente se traduce en discriminación, exclusión, estigma social y rechazo.

También, mencionar que la profesión no debe estar sujeta sólo a trámites burocráticos al interior de los dispositivos de salud mental, sino que, también se le debe incentivar a los y las (futuros/as) profesionales que realicen estudios acerca de temáticas que la disciplina no ha profundizado desde la dialéctica teoría/praxis. Por lo tanto, se tienen que subvertir lógicas capacitistas que están profundamente



arraigadas en el lenguaje de las personas, y este sería un desafío importante para la profesión.

En lo que respecta al área laboral, las PDE no son un “objeto” a reparar e insertar en el campo laboral, sino que, un sujeto que desde sus diferencias debe ser aceptado por el medio laboral, y que las estructuras sociolaborales puedan acoplarse a él y no al revés, es decir, que no se obligue al sujeto a adaptarse mecánicamente, pues conducirá a la pasividad, estrés, desmotivación y finalmente a la deserción laboral.

Por lo anterior entonces, se destaca la baja cantidad de estudios provenientes desde la disciplina del Trabajo Social, y particularmente desde la metodología de sistematización de experiencias, la cual tiene un anclaje histórico con la disciplina. Como señala Oscar Jara “La sistematización se ve como un factor que permitiría superar la separación entre práctica y teoría, principalmente desde el lado de los profesionales ‘prácticos’” (como serían los trabajadores y las trabajadoras sociales)” (Jara, 2015, pág. 40).

Entonces, la ausencia de sistematizaciones de los programas de inclusión laboral de las PDE da cuenta de una aplicabilidad vagamente reflexiva de su quehacer. Justamente, como se señalaba en los antecedentes, los centros de rehabilitación psicosocial generan sus acciones sin mayor directrices desde las políticas centrales, y, por tanto, sin recursos temporales y económicos para reflexionar sobre su accionar.

En definitiva, se sugiere avanzar en procesos de investigación desde la propia disciplina del Trabajo Social, y que adopten la metodología de sistematización de experiencias. Reconocer las falencias de los programas aplicados aisladamente, y generar un diálogo entre los/as propios/as participantes (PDE, cuidadores/as y familiares) para reflexionar sobre su experiencia, podría ser un insumo relevante para mejorar la Política de Salud Mental a nivel nacional.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Alcaraz, M. (2021). *Esquizofrenia. Enfermedad mental y estigma social*. Trabajo Fin de Grado, Universidad Católica de Murcia, Departamento de Enfermería, Murcia.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5°)*. Madrid: Médica Panamericana.
- Aragão, G., & Augusto, D. (2020). Pessoas com esquizofrenia: percepção acerca da discriminação e do estigma. *Research, Society and Development*, 9(3), 1-20.
- Beltrán, Ó. (2005). Revisiones sistemáticas de literatura. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 20(1), 60-69.
- Bond, G., & Drake, R. (2008). Predictors of competitive employment among patients with schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 21, 362–369.
- Bouwman, C., de Sooneville, C., Mulder, C., & Hakkaart-van Roijen, L. (2015). Employment and the associated impact on quality of life in people diagnosed with schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 2125-2142.
- Burns, T., Catty, J., White, S., Becker, T., Koletsi, M., Fioritti, A., . . . Lauber, C. (2008). The Impact of Supported Employment and Working on Clinical and Social Functioning: Results of an International Study of Individual Placement and Support. *Schizophrenia Bulletin*, 35(5), 949-958.
- Caltaux, D. (2013). Internalized stigma: a barrier to employment for people with mental illness. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 10(12), 539-543.
- Campos-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 162-167.

- Carmona, V. (2018). *Eficacia de los modelos de rehabilitación vocacional y necesidades de soporte al empleo en personas con esquizofrenia*. Tesis doctoral, Universidad de Barcelona, Departamento de Psicología Social y Psicología Cuantitativa, Barcelona.
- Carmona, V., Gómez-Benito, J., Huedo-Medina, T., & Rojo, E. (2017). Employment Outcomes For People With Schizophrenia Spectrum Disorder: A Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 30(3), 345-366.
- Charette-Dussault, É., & Corbière, M. (2019). An Integrative Review of the Barriers to Job Acquisition for People With Severe Mental Illnesses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(7), 523-537.
- Charzyńska, K., Kucharska, K., & Mortimer, A. (2015). Does Employment Promote The Process of Recovery from Schizophrenia? A Review of The Existing Evidence. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(3), 407-418.
- Chuaqui, J. (2002). Esquizofrenia, estigma e inserción laboral. *Psiquiatría y salud mental*, 19(1), 4-11.
- Chuaqui, J. (2005). El estigma en la esquizofrenia. *Ciencias Sociales Online*, 2(1), 45-66.
- Chuaqui, J. (2016). Inclusión social: criterios objetivos y subjetivos (El caso de la discapacidad psíquica). *Psiquiatría y Salud Mental*, 33(1/2), 75-81.
- Chuaqui, J., Mally, D., & Parraguez, R. (2016). El concepto de inclusión social. *Revista de Ciencias Sociales*(69), 157-188.
- Chugg, A., & Craik, C. (2002). Some Factors influencing Occupational Engagement for People with Schizophrenia Living in the Community. *British Journal of Occupational Therapy*, 65(2), 67-74.

- Cifuentes, M. (2013). Formación en Trabajo Social e investigación: una relación insoslayable de cara al siglo XXI. *Revista Trabajo Social*, 15, 165-182.
- Díaz, D., & Chacón, S. (2006). Proceso de inserción laboral de personas con esquizofrenia: Análisis desde una institución de apoyo. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 15(1), 27-55.
- Ebuenyi, I., Syurina, E., J. B., & Regeer, B. (2018). Barriers to and facilitators of employment for people with psychiatric disabilities in Africa: a scoping review. *Global Health Action*, 11(1), 1-18.
- Egido, I., Cerrillo, R., & Camina, A. (2009). La inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo. Un rato para la orientación. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 20(2), 135-146.
- Falla, U. (2014). *La investigación en el trabajo social contemporáneo*. Bogotá: Editorial Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Falla, U., del Pilar, S., & Rodríguez, R. (2017). Tendencias contemporáneas en relación con la investigación y la intervención en trabajo social: propuestas. *Tabula Rasa*, 27, 375-390.
- Foucault, M. (1984). *Enfermedad mental y personalidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Garcés, E. (2010). El Trabajo Social en salud mental. *Cuadernos de Trabajo Social*, 23, 333-352.
- Garretón, M. A. (2014). *Las ciencias sociales en la trama de Chile y América Latina. Estudios sobre transformaciones sociopolíticas y movimientos sociales*. Santiago: LOM.
- Gartner, L. (2009). Internalismo y Externalismo, Miradas Acerca de la Investigación en Trabajo Social. *Palobra*, 10, 26-41.

- Grandón, P., Vielma, A., Bustos, C., Castro, E., & Saldivia, S. (2018). Evaluación del estigma hacia personas con diagnóstico de esquizofrenia mediante una escala de conocimiento. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(2), 72-81.
- Hampson, M., Watt, B., Hicks, & Richard. (2020). Impacts of stigma and discrimination in the workplace on people living with psychosis. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-11.
- Henry, A., & Lucca, A. (2004). Facilitators and barriers to employment: The perspectives of people with psychiatric disabilities and employment service providers. *Work*, 22, 169-182.
- Herández, J., Peralta, J., Ruiz, M., Angulo, L., Cariño, C., Flores, M., & Escamilla, R. (2010). Rehabilitación laboral de las personas con esquizofrenia. *Rehabilitación laboral de las personas con esquizofrenia*, 22(4), 108-112.
- Hernández, B. (2013). El Trabajo Social en la intervención psicosocial con personas con Trastorno Mental Severo: Una reflexión sobre el papel de las familias. *Documentos de Trabajo Social*, 52, 314-325.
- Herrera, D., & Rodríguez, G. (2015). Inserción sociolaboral de personas diagnosticadas con esquizofrenia: articulación entre roles sociales y participación en redes como elemento primario en el proceso. En J. Chuaqui, *Sociología de la salud: Chile 2008-2015* (págs. 121-144). Santiago: RIL editores.
- Jara, O. (2015). *La sistematización de experiencias. Práctica y teoría para otros mundos posibles*. Santiago: Quimantú.
- Jordán de Urries, F. (2008). Empleo con apoyo para personas con enfermedad mental. *Intervención Psicosocial*, 17(3), 299-305.
- Jørgensen, R., Munk-Jørgensen, P., Lysaker, P., Buck, K., Hansson, L., & Zoffmann, V. (2014). Overcoming recruitment barriers revealed high readiness to participate and low dropout rate among people with schizophrenia in a

- randomized controlled trial testing the effect of a Guided Self-Determination intervention. *BMC Psychiatry*, 14(28), 1-10.
- Kinoshita, Y., Furukawa, T., Kinoshita, K., Honyashiki, M., Omori, I., Marshall, M., . . . Kingdom, D. (2013). Supported employment for adults with severe mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, 1-84.
- Kitchenham, B. (2004). *Procedures for Performing Systematic Reviews*. Staffordshire: Keele University.
- Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L., & Gewurtz, R. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33, 413-425.
- Krupchanka, D., Chrtková, M., Vítková, M., Munzel, D., Čihařová, M., Růžičková, T., . . . Sartorius, N. (2018). Experience of stigma and discrimination in families of persons with schizophrenia in the Czech Republic. *Social Science & Medicine*, 212, 129-135.
- Landázuri, A. (2019). *Facilitadores y obstaculizadores para la búsqueda de ayuda temprana en salud mental. Desde la perspectiva de adolescentes con depresión en Santiago de Chile*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica, Mención Psicología Infante-Juvenil, Universidad de Chile, Escuela de Postgrado, Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Medicina, Santiago.
- León, H. (2005). Estigma y enfermedad mental: un punto de vista histórico-social. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 6(1), 33-42.
- López, L. (2008). Predictores del desempeño laboral de personas con discapacidad por trastorno mental severo. Revisión de estudios y análisis de evidencias. *Intervención Psicosocial*, 17(3), 245-268.
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A. M., & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una

estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(101), 43-83.

Lorenzo, P. (2020). *Inserción laboral de las personas afectadas de enfermedad mental: esquizofrenia, depresión, alcoholismo*. Tesis de Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos, Universidad de Valladolid, Facultad de Ciencias del Trabajo, Valladolid.

Lysaker, P., Roe, D., & Yanos, P. (2007). Toward Understanding the Insight Paradox: Internalized Stigma Moderates the Association Between Insight and Social Functioning, Hope, and Self-esteem Among People with Schizophrenia Spectrum Disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 33(1), 192-199.

Maldonado, Y. (2019). *Estigma Internalizado y Bienestar Psicológico en personas diagnosticadas con esquizofrenia en un hospital de Lima*. Trabajo de Grado para la Obtención del Grado de Bachillera en Psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú, Facultad de Psicología, Lima.

Martini, M., Lussi, I., Magalhães, L., Santos, F., Pimentel, F., Petreche, M., . . . Bressan, R. (2019). Experiência laboral e inclusão social de indivíduos com esquizofrenia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44(11), 1-10.

Marwaha, S. (2008). *Explaining the Rates and Correlates of Employment in People with Schizophrenia*. Tesis Doctoral, University College de Londres, Londres.

Marwaha, S., Johnson, S., Bebbington, P., Stafford, M., Angermeyer, M., Brugha, T., . . . Toumi, M. (2007). Rates and correlates of employment in people with schizophrenia in the UK, France, and Germany. *British Journal of Psychiatry*, 191, 30-37.

Mascayano, F., Lips, W., Mena, C., & Manchego, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*, 38(1), 53-58.

- Mejías, C., & Suárez, P. (2020). Trabajo social y estallidos sociales: reflexiones y acciones. *Espacio Regional*, 1(17), 79-94.
- Michaels, P., López, M., Rüsck, N., & Corrigan, P. (2012). Constructs and concepts comprising the stigma of mental illness. *Psychology, Society, & Education*, 4(2), 183-194.
- Mingote, J., del Pino, P., Sánchez, R., Gálvez, M., & Gutiérrez, M. D. (2011). El trabajador con problemas de salud mental. Pautas generales de detección, intervención y prevención. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 57(1), 188-205.
- Ministerio de Salud. (2017). *Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025*. Santiago: Ministerio de Salud.
- Mueser, K., Hlynn, S., & McGurk, S. (2010). Disfunción social y laboral. En J. Lieberman, T. Scott, & D. Perkins, *Tratado de Esquizofrenia* (págs. 273-286). Barcelona: ArsXXI.
- Mueser, K., Salyers, M., & Mueser, P. (2001). A Prospective Analysis of Work in Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 281-296.
- Muñoz, M., Pérez, E., Crespo, M., & Guillén, A. (2009). *Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Madrid: Editorial Complutense.
- National Institute of Mental Health. (2021). *La esquizofrenia*. Bethesda: Instituto Nacionales de Salud.
- Ochoa, L. (2020). *Esquizofrenia: su relación entre el empleo con apoyo y la calidad de vida*. Trabajo final de Grado, Universidad de la República de Uruguay, Facultad de Psicología, Montevideo.
- Orellana, G., Rodríguez, M., González, N., & Durán, E. (2017). Esquizofrenia y su asociación con enfermedades médicas crónicas. *Revista médica de Chile*, 8, 1047-1053.



- Papalia, D. (1987). *Psicología*. Estado de México: McGRAW-HILL.
- Pimentel, F. (2009). *Esquizofrenia e participação social: a percepção do portador em relação ao estigma e discriminação*. Tesis de Maestría, Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo.
- Pinato, M. (2021). *Reinserción laboral y rehabilitación psicosocial en personas con esquizofrenia*. Monografía, Universidad de la República de Uruguay, Facultad de Psicología, Montevideo.
- Porter, S., Lexén, A., Johanson, S., & Bejerholm, U. (2018). Critical factors for the return-to-work process among people with affective disorders: Voices from two vocational approaches. *Work*, 60, 221-234.
- Quintero-Londoño, S. (2018). Contexto, tendencias y actores de la reconceptualización. *Eleuthera*, 20, 179-198.
- Quiroz, T., & Palma, D. (2016). Las políticas sociales y el Trabajo Social. En P. Vidal, *Trabajo Social en Chile. Un siglo de trayectoria* (págs. 223-242). Santiago: RIL editores.
- RED2RED CONSULTORES. (2015). *Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma*. Madrid: Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.
- Rodríguez, F., Rodríguez, M., & García, M. (2004). La integración laboral de las personas con trastorno mental grave. Una cuestión pendiente. *Psiquis*, 25(6), 264-281.
- Rosenheck, R., Leslie, D., Keefe, R., McEvoy, Joseph, Swartz, M., . . . Lieberman, J. (2006). Barriers to Employment for People With Schizophrenia. *The American Journal of Psychiatry*, 163(3), 411-417.
- Rössler, W., Ujeyl, M., Kawohl, W., Nordt, C., Lasalvia, A., Haker, H., & Hengartner, M. (2019). Predictors of Employment for People With Mental Illness: Results

of a Multicenter Randomized Trial on the Effectiveness of Placement Budgets for Supported Employment. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1-6.

Rüsch, N., Nordt, C., Kawohl, W., Brantschen, E., Bärtch, B., Müller, M., . . . Rössler, W. (2014). Work-Related Discrimination and Change in Self-Stigma Among People With Mental Illness During Supported Employment. *Psychiatric Services*, 65(12), 1496-1498.

Sánchez-Balsa, A., & Sobrido-Prieto, M. (2021). Efectividad en intervenciones destinadas al empleo en personas con esquizofrenia desde terapia ocupacional. Revisión sistemática. *TOG (A Coruña)*, 18(1), 46-54.

Santana-Hernández, J., Chinea-Montesdeoca, C., & Martínez-González, J. (2015). Panorama de la investigación del Trabajo Social en el ámbito de la violencia familiar y de género (2000-2013). *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 4, 39-50.

Schulze, B. (2007). Stigma and mental health professionals: A review of the evidence on an intricate relationship. *International Review of Psychiatry*, 19(2), 137-155.

Servicio Nacional de la Discapacidad. (2015). *Discapacidad y salud mental: una visión desde SENADIS*. Santiago: Ministerio de Desarrollo Social.

Sotolongo, Y., Oscar, J., Valdés, M., Campos, M., & Turró, C. (2004). Esquizofrenia, historia, impacto socioeconómico y atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 33(2).

Stuart, H. (2004). Stigma and Work. *HealthcarePapers*, 5(2), 100-111.

Stuart, H. (2006). Mental illness and employment discrimination. *Current Opinion in Psychiatry*, 19, 522-526.

- Teixeira, M. (2009). Estigma e esquizofrenia: repercussões do estudo sobre discriminação experimentada e antecipada. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 12(2), 356-365.
- Thornicroft, G., Brohan, E., Rose, D., Sartorius, N., & Leese, M. (2009). Padrão global de discriminação experimentada e antecipada contra pessoas com esquizofrenia: estudo transversal. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 12(1), 141-160.
- Twamley, E., Narvaez, J., Becker, D., Bartels, S., & Jeste, D. (2008). Supported Employment for Middle-Aged and Older People with Schizophrenia. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 11(1), 76-89.
- Universidad de Valparaíso. (5 de Enero de 2015). Exclusión social y falta de trabajo: los problemas de la salud mental. Valparaíso, Chile. Obtenido de <https://pdn.uv.cl/?id=6592>
- Véliz, C., & Andrade, C. (2017). Formación en Trabajo Social: articulaciones entre Investigación e Intervención y estrategias de enseñanza aprendizaje. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, 14, 51-64.
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R., & Torres, S. (2002). Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica. *Revista médica Chilena*, 130(5), 527-536.
- Vidal, R., & Cornejo, C. (2012). Empleo con apoyo: una estrategia de inserción laboral para jóvenes con discapacidad intelectual. *Convergencia Educativa*, 1, 113-127.
- Vidal, R., Cornejo, C., & Arroyo, L. (2013). La inserción laboral de personas con discapacidad intelectual en Chile. *Convergencia Educativa*, 2, 93-102.
- Vivero-Arriagada, L. (2020). Condiciones para una Neo-Reconceptualización del Trabajo Social en Chile, Latinoamérica y el Caribe. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, 29, 193-212.

- Waghorn, G., & Lloyd, C. (2005). The employment of people with mental illness. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 1-43.
- Yang, L., Phillips, M., Li, X., Yu, G., Zhang, J., Shi, Q., . . . Susser, E. (2013). Employment outcome for people with schizophrenia in rural v. urban China: population-based study. *The British Journal of Psychiatry*, 203, 272-279.
- Yanos, P., Roe, D., Markus, K., & Lysaker, P. (2008). Pathways Between Internalized Stigma and Outcomes Related to Recovery in Schizophrenia Spectrum Disorders. *Psychiatric Services*, 59(12), 1437-1442.