



Artículo

## Inserción laboral y esquizofrenia: una revisión de literatura desde el Trabajo Social

Guillermo Sanhueza<sup>1</sup>

Universidad de Chile (UCHile)

Gisela Galaz Saravia<sup>2</sup>

Universidad Santo Tomás (UST)

Chile

Trabajo original autorizado para su primera publicación en la Revista RIHUMSO y su difusión y publicación electrónica a través de diversos portales científicos

Guillermo Sanhueza – Gisela Galaz Saravia (2023) “Inserción laboral y esquizofrenia una revisión de la literatura desde el Trabajo Social”. En: RIHUMSO n° 24, año 12, (15 de Noviembre de 2023 al 14 de Mayo de 2024) pp. 183-206. ISSN 2250-8139. <https://doi.org/10.54789/rihumso.23.12.24.9>

Recibido: 20.08.2022

Aceptado: 29.09.2023

### Resumen

La presente investigación tiene como objetivo indagar en las investigaciones entorno a la inserción laboral de personas con esquizofrenia. Para ello, se realizó una revisión de literatura, recopilando un total de 40 artículos. Los resultados dan cuenta de una

---

<sup>1</sup> Guillermo Sanhueza es profesor asociado del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Chile y de Loyola University Chicago. Sus áreas de docencia e investigación incluyen metodología de la investigación social, análisis de datos cuantitativos, y la reinserción social de personas en conflicto con la ley penal. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1971-7362>. email: [guillermo.sanhueza@uchile.cl](mailto:guillermo.sanhueza@uchile.cl)

<sup>2</sup> Gisela Galaz Saravia es trabajadora social de la Universidad Santo Tomás en Chile y Magíster en Trabajo Social de la Universidad de Chile. Sus áreas de experticia profesional son la promoción de la salud mental, la inclusión de personas con trastornos de salud mental, y la intervención interdisciplinaria. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5058-5273>.

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 avanzaren 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 clave:** esquizofrenia; inserción laboral; trabajo social; revisión de literatura.

### **Abstract**

#### LABOR INTEGRATION AND SCHIZOPHRENIA: A LITERATURE REVIEW WITH SOCIAL WORK LENS

The objective of this article is to investigate existent research around the labor insertion of people with schizophrenia, carrying out a literature review that compiled a total of 40 articles. The results show a preponderance of studies from the discipline of psychiatry, with emphasis on systematic literature reviews, and where the places of origin of the studies correspond mostly to countries of the Global North (United States and Spain). In addition, most studies highlight stigma as a factor that hinders the labor insertion of people with schizophrenia (PDE), while awareness and supported employment are factors that facilitate social and labor integration. On the other hand, there are few investigations from Social Work, for which it is proposed to advance in investigations from this discipline, promoting the methodology of systematization of experiences to reflect on the social policies of labor inclusion in people with schizophrenia.

**Keywords:** schizophrenia; work insertion; social work; literature review

## Introducción

La esquizofrenia como problema de salud mental y problema social

Aunque una definición clásica de la esquizofrenia entiende esta condición como un trastorno psicótico –un estado mental en donde se produce una desconexión de la realidad (Papalia, 1987)—la esquizofrenia también se convierte en un problema social por las implicancias y reacciones sociales que esta trae aparejada hacia quien la sufre. Así, el rechazo, la estigmatización, la desconfianza y la exclusión muchas veces hacen que este trastorno tenga impactos más allá del individuo.

Dado que trabajo social es una profesión que vincula al individuo, sus familias y los entornos, es que la profesión en Chile y en muchos lugares de Latinoamérica trabaja en equipos multidisciplinarios en el ámbito de la salud y la salud mental. Así, por ejemplo, en Chile la profesión tiene una presencia de facto en muchos consultorios e instituciones de salud a lo largo del país y participa del abordaje de problemas graves de salud mental como lo es la esquizofrenia. No obstante, debido a diversos factores, esta presencia en muchos casos responde más a un rol de mero “hacedor” en desmedro de un rol más protagónico, investigativo y/o de diseñador de políticas públicas.

En este artículo, en particular, realizamos una revisión de literatura disponible en cuanto a la temática de la inclusión laboral de personas diagnosticadas con esquizofrenia [PED, en adelante] y analizamos críticamente la investigación disponible desde una mirada del trabajo social. Uno de los aspectos importantes del apoyo y tratamiento para las PED consiste en la posibilidad de inclusión laboral. Es en este ámbito donde también en muchas ocasiones los/as trabajadores/as sociales están presentes y pueden jugar un rol importante en este tema en Chile.

¿Qué es la esquizofrenia?

De acuerdo con la *American Psychological Association*, en su *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (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 (APA, 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, párr. 1). Se estima que a nivel mundial cerca de 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 variaciones de género, siendo 0,6% en hombres y 1,1% en mujeres (Vicente et al., 2002).

Existe preocupación por la salud mental en las autoridades sanitarias chilenas, lo cual se ha traducido, por ejemplo, en la implementación del Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025, bajo el gobierno de la expresidenta Michelle Bachelet (Ministerio de Salud, 2017). Sin embargo, aun cuando existen estos esfuerzos institucionales, el estigma social asociado a la esquizofrenia en particular, persiste todavía en la sociedad chilena (Chuaqui, 2002; 2005; Grandón, Vielma, Bustos, Castro, & Saldivia, 2018).

Tal como indica 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 explicarlas 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, p. 95).

Desde aquí, entonces, es que resulta pertinente pensar en estrategias colectivas para abordar su tratamiento. Bajo esta premisa, la inclusión laboral de las personas con diagnóstico de esquizofrenia [PDE, en adelante] ha sido un horizonte para las políticas públicas en salud mental (Servicio Nacional de la Discapacidad [SENADIS], 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, p. 99).

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” (p.150).

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, Chuaqui y sus colegas Chuaqui, Mally, & Parraguez (2016) enfatizan que toda sociedad debe sostener al menos tres valores básicos: los dos primeros corresponden a la familia y la solidaridad social, siendo el tercer elemento el trabajo, 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” (p.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 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” (p. 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 a ser tematizada en Iberoamérica (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” (SENADIS, 2015, p. 82).

#### El rol del trabajo social con las PDE

Una de las profesiones que frecuentemente interactúa con PDE es el trabajo social (Hernández, 2013), siendo algunos de sus roles la ejecución de las prestaciones del Estado, buscando vincular los distintos dispositivos que velan por el apoyo a las PDE: SENADIS, las Oficinas Municipales de Intermediación Laboral (OMIL), los Organismos Técnicos de Capacitación (OTEC), las municipalidades, las familias de origen, fundaciones, entre otras.

Ahora bien, en el contexto neoliberal actual chileno, la tarea del o la trabajadora social pareciera estar abocada a un “mero pragmatismo instrumental” (Vivero-Arriagada, 2020, p. 207), en donde le corresponde solamente implementar políticas dibujadas verticalmente desde el Estado. Esto se traduce en una noción común, dentro del ámbito disciplinar, que tiende a un “mero hacer” por parte del Trabajo Social, donde la generación de conocimiento tiende a quedar relegada de la labor profesional (Falla, 2014). Así, parece pertinente y urgente vincular mejor el aspecto investigativo con el quehacer práctico, cuestión señalada por la literatura científica reciente (Cifuentes, 2013; Santana-Hernández et al., 2015; Falla et al., 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 cómo se está produciendo conocimiento en torno a esta temática ya que uno de los vacíos en la literatura en castellano dice relación con la escasa indagación en torno a los facilitadores y obstaculizadores de la inclusión laboral, sobre todo para Latinoamérica. Así, realizamos una revisión de alcance (*scoping review*) sobre las investigaciones que abordan la inserción laboral de las PDE, esperando

generar insumos para la política de salud mental.

## Metodología

### Objetivos de investigación

Nuestro objetivo general fue indagar en las investigaciones existentes de la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia, siendo los objetivos específicos:

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

### Levantamiento de información, muestra y procedimientos

Para el cumplimiento de los objetivos señalados anteriormente, se propuso la realización de una revisión de alcance de la literatura (*scoping review*), recurriendo a 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, diagnóstico, esquizofrenia, exclusión laboral”, “Personas, diagnóstico, esquizofrenia, desempleo”, “factores, inserción laboral, personas esquizofrenia”, “Esquizofrenia y desempleo”, “Esquizofrenia y discriminación laboral”, “inserción, laboral, esquizofrenia”, entre otros.

De una búsqueda inicial, se seleccionaron 40 artículos donde se abordara claramente la inserción laboral de PDE y que, al mismo tiempo, ofrecieran una metodología clara. Se dejaron 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.



### Resultados: Tabla Resumen

#	Título	Autores y año	País	Área	Objetivo de investigación	Metodología	Hallazgos
1.	Algunos factores que influyen en el compromiso laboral de las PDE que viven en la comunidad	Chugg y Craik, 2002	Canadá, Inglaterra	Psiquiatría	A través de una muestra de cuatro participantes (dos hombres, dos mujeres), se describieron las influencias en sus grados de compromiso laboral	Metodología cualitativa, entrevistas semi-estructuradas	Los hallazgos de este estudio tienen implicancias 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.	Facilitadores y barreras al empleo: perspectivas de las personas con discapacidad psiquiátrica y proveedores de servicios de empleo.	Henry y Lucca, 2004	Estados Unidos	Psiquiatría.	Perspectivas de las personas con diagnóstico y los/as proveedores/as de servicios de empleo, en relación con los factores que favorecen u obstaculizan obtener y mantener el empleo	Metodología cualitativa y 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.	Esquizofrenia, historia, impacto socioeconómico y atención primaria de salud.	Sotolongo García, Rogelio, Oscar Menéndez, Valdés Mier, Campos Zamora y Turró Mármol, 2004.	Cuba.	Psiquiatría.	Se realizó un recorrido socioeconómico e histórico sobre las 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, marginación, segregación y maltrato. Explica que, con los cambios socioculturales que han acaecido en la historia de la humanidad, en especial las guerras mundiales, propiciaron el desarrollo de una cultura de protección, ayuda y atención. Bajo esta lógica, las personas con diversidad funcional, se le otorgó el reconocimiento como “personas diferentes” con igualdad de derechos. Las PDE, no obstante, han corrido otra suerte, sufriendo exclusión y rechazo
4.	Estigma y enfermedad mental: un punto de vista histórico-social.	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.	Enfermedad mental y discriminación laboral.	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.	Hacia la comprensión de la paradoja de la percepción: el estigma internalizado	Yanos, Roe y Lysaker, 2006.	Estados Unidos.	Psiquiatría.	Análisis de conglomerado con 75 casos de 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 demás.
7.	Proceso de inserción laboral de personas con esquizofrenia: análisis desde una institución de apoyo.	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
8.	La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en información disponible	López, Laviana, Fernández, López, Rodríguez y Aparicio, 2008.	España.	Neuro psiquiatría.	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 trabajan con personas con diagnóstico 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.	Predictores de empleo competitivo entre pacientes con esquizofrenia.	Bond y Drake, 2008.	Estados Unidos.	Psicología, psiquiatría y medicina.	Investigar sobre los predictores de empleo en base variables que influyen en las PDE: factores ambientales y de intervención.	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 señala que 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 no se han estudiado en profundidad

10.	Predictores del desempeño laboral de personas con discapacidad por trastorno mental severo (TMS). Revisión y análisis de evidencia.	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.	Estigma y enfermedad mental: análisis del rechazo que sufren las personas con enfermedad mental.	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”.
12.	Empleo y personas con enfermedad mental.	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.	El Trabajo Social en salud mental	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 despliegan 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 usuarios que utilizan servicios de salud mental, pues, en estricto rigor es el compromiso principal de la profesión.

14.	Disfunción social y laboral. Tratado de esquizofrenia	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 cuidado de los/as hijos/as. Las restricciones económicas y los factores ambientales como el estigma y la discriminación también son limitantes en el funcionamiento sociolaboral
15.	Construcciones y conceptos que comprenden el estigma de la enfermedad mental.	Michaels, López, Risch y Corrigan, 2012.	Estados Unidos, España y Suiza	Psicología.	Describe en general el estigma que circunda en las personas con diagnóstico 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.	Estigma internalizado: una barrera para el empleo de personas con enfermedades mentales.	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.	Empleo con apoyo para adultos con enfermedades mentales graves.	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 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.
18.	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-	Jorgensen, Munk-Jorgensen Lysaker, Buck, Hansson y Vibeke Zoffmann, 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.

	Determination intervention.						
19.	Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental.	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 auto-estigma.
20.	Inserción sociolaboral de personas diagnosticadas con esquizofrenia: articulación entre roles sociales y participación en redes	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 facilitan la inserción sociolaboral.
21.	¿El empleo promueve el proceso de recuperación de esquizofrenia? Una revisión de la prueba existente	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 recuperación de PDE, así como también la disminución de la sintomatología, el funcionamiento neurocognitivo, funcionamiento social y la calidad de vida.	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 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.	Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones.	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. Asimismo, se describen estrategias para reducir los diferentes tipos de estigma. Finalmente, se proponen abordajes para evaluar y reducir el estigma en A. Latina 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.	Vías entre el estigma internalizado y los resultados relacionados con la recuperación en los trastornos del espectro de la esquizofrenia.	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.
24.	El empleo y el impacto asociado en la calidad de vida de las personas diagnosticadas con esquizofrenia.	Bouwman, De Sonnevile, Mulder y Hakkaart-Van Roijen, 2015.	Países Bajos	Neuropsiquiatría.	Se examinó información de 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 de 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.	Salud mental e inclusión social: situación actual y recomendaciones contra el estigma.	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”.	Análisis de fuentes secundarias, meta-análisis, documental y 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. Se han logrado avances considerables en lo que respecta a las actuaciones para empoderar y sensibilizar a la población respecto a la temática, aunque queda trabajo por realizar.
26.	Familia y salud mental: cambios, expectativas y conflictos en el sistema familiar	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.	De acuerdo con la información recolectada mediante las entrevistas, se observaron cambios en las dinámicas familiares cuando el trastorno de salud mental comienza a manifestarse.
27.	Funciones ejecutivas y capacidad laboral en usuarios diagnosticados de espectro de la esquizofrenia y otros trastornos	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

	psicóticos.						no fueron 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
28.	Inclusión Social: Criterios, objetivos y subjetivos	Chuaqui, 2016.	Chile.	Sociología	Visibilizar la importancia de la reinserción social de la PDE.	Artículo teórico	Un alto 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. También, muestra cómo el empleo remunerado y de calidad permite que la persona sea un sujeto autónomo que puede tomar sus propias decisiones le ayudará a consolidar una familia.
29.	Resultados de empleo para las personas con trastorno del Espectro de esquizofrenia: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados.	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 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.	Barreras y facilitadores del empleo para personas con discapacidades psiquiátricas en África: una revisión del alcance	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 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



31.	Experiencia de Estigma y discriminación en familias de personas con esquizofrenia en la República Checa.	Krupchankaab, Chrtková, Vítková, Dmunzel, Čihaiová, Růžičková, Winklerac, Janoušková, Albanese 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, mejorarlos servicios sociales y de salud
32.	Predictores de empleo para personas con enfermedades mentales: resultados de un ensayo aleatorio multicéntrico	Rössler, Ujeyl, Kawohl, Nordt, Lasalvia, Haker y Hengartner, 2019.	Alemania, Suiza e Italia.	Psiquiatría, neurociencia y bioquímica.	Analizar los resultados laborales en personas con diagnóstico psiquiátrico en Suiza entre junio de 2010 y mayo de 2011 en donde fueron escogidas al azar.	Metodología cuantitativa. Estudio exploratorio y 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.
33.	Una revisión integral de las barreras a la adquisición de empleo para personas con enfermedades mentales graves.	Charette-Dussault y Corbiere, 2019.	Canadá.	Psicología, Educación y Pedagogía	Se utilizó una revisión integradora tanto de 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 secundarios de estudios experimentales y no experimentales.	Los especialistas de empleo y otros 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 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. Se busca ayudar a personas con TMS a desarrollar capacidades y competencias para que puedan lograr las condiciones de vida más “normales”, gratificantes, desarrollando autoconfianza y permitiendo que la comunidad se beneficie
34.	Personas con esquizofrenia: percepción de la discriminación y el estigma.	Aragio 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 semi estructurada	El comportamiento social estigmatizante y discriminatorio dirigido a las PDE es real, agresivo y destructivo. Estas acciones provienen de 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.



35.	El Estigma Internalizado y Bienestar Psicológico en PDE en un hospital de Lima.	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 un 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.	Inserción laboral de las personas afectadas de enfermedad mental	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.	Esquizofrenia: su relación entre el empleo con apoyo y la calidad de vida.	Ochoa, 2020.	Uruguay.	Psicología.	Analizar la calidad de vida entendida desde su interdimensionalidad, en 100 PDE, integradas a un programa de empleo con apoyo en Uruguay. También, se buscó conocer alcance de los programas según sociodemográficos	Análisis de contrastes de medias, correlaciones, correlaciones parciales, ANOVAs, regresión lineal múltiple	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.	Reinserción laboral y rehabilitación psicosocial en personas con esquizofrenia	María 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 tanto, es necesario trabajar con ella desde el inicio. El estudio también avala la importancia de la familia como red contenedora primaria para disminuir la sintomatología positiva y negativa. Finalmente, señala que es fundamental promover la reinserción laboral para disminuir la ideación suicida.
39.	Esquizofrenia, enfermedad mental y estigma social.	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.	Efectividad en intervenciones destinadas al empleo en personas con esquizofrenia	Sánchez-Balsa y Sobrido-Prieto, 2021.	España.	Terapia ocupacional y 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.
-----	--	---------------------------------------	---------	---	---	-------------------------------------	--

## 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 tan visible, ya que se encontraron nueve y ocho estudios, respectivamente. Sin embargo, resulta notoria la cantidad de revisiones de literatura y revisiones sistemáticas, alcanzando 21 trabajos, representando un 52,2% de las investigaciones recopiladas.

Ahora bien, al cruzar la variable región (América Latina o Norte Global) con la variable metodología, se observa 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, 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 trabajos de la muestra, 15 corresponden a esta área (37,5%), mientras que seis de los estudios corresponden al área de la psicología (15%).

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 et al., 2015; Caltaux, 2013; Aragão & Augusto, 2020), lo que a su vez generaría exclusión social en las personas con el diagnóstico (Sotolongo et al., 2004).

Por otro lado, con respecto a los principales facilitadores de la inserción laboral en PDE, estos tienen que ver, justamente, con una comunidad informada entorno 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 et al., 2008; Hernández et al., 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).

## **Discusión y Conclusiones**

El presente estudio tuvo como objetivo indagar en las investigaciones en torno a la inserción laboral de personas con diagnóstico de esquizofrenia. Para ello, se realizó una revisión de alcance de la literatura, revisando 40 artículos provenientes de distintas partes del mundo, y publicados en español, inglés, alemán y portugués.

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, aunque se sabe que es necesario avanzar en una aproximación biopsicosocial del fenómeno, la evidencia de investigaciones disponibles muestra brechas importantes en la producción de conocimiento desde áreas más “sociales”, incluyendo por cierto al trabajo social.

En esta misma línea, 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 cierto avance en este aspecto, encontrándose cinco artículos. No obstante, desde trabajo social no observamos artículos para el caso chileno.

El Trabajo Social al ser una disciplina 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 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 sociocultural.

De hecho, el Trabajo Social podría generar instancias 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. En este sentido, existe espacio para que los/as trabajadores/as sociales no solo realicen labores de apoyo al individuo y su familia, sino también labores de coordinación / educación con empleadores y comunidades, espacios donde muchas veces se excluye a la PDE por desconocimiento y prejuicios.

Al mismo tiempo, la profesión debería cuidar de no verse atrapada en lógicas meramente “hacedoras” al interior de los dispositivos de salud mental, sino que incentivar a los profesionales a generar conocimiento que contribuya a un mayor bienestar de las personas, las familias y las comunidades. En esta misma línea, las PDE no son un “objeto” a reparar e insertar en el campo laboral, sino que, son personas que, desde sus diferencias, deben ser aceptadas por el medio laboral, evitando ejercer adaptaciones mecánicas o forzadas, pues conducirán a la pasividad, estrés, desmotivación y deserción laboral.

## Referencias

- 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. y Augusto, D. (2020). Pessoas com esquizofrenia: percepção acerca da discriminação e do estigma. *Research, Society and Development*, 9(3), 1-20.
- Bond, G. y 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. y 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. y 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. y Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 162- 167.
- Carmona, V., Gómez-Benito, J., Huedo-Medina, T. y 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. y Corbière, M. (2019). An Integrative Review of the Barriersto Job Acquisition for People With Severe Mental Illnesses. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(7), 523-537.
- Charzyńska, K., Kucharska, K. y 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. y Parraguez, R. (2016). El concepto de inclusión social. *Revista de Ciencias Sociales*(69), 157-188.
- Chugg, A. y Craik, C. (2002). Some Factors influencing Occupational Engagementfor 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. y 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. y 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. y 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. y Rodríguez, R. (2017). Tendencias contemporáneas en relación con la investigaición 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.
- Grandón, P., Vielma, A., Bustos, C., Castro, E. y 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.E., Watt, B.D. y Hicks, R.E. (2020). Impacts of stigma and discrimination in the workplace on people living with psychosis. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-11.
- Henry, A. y Lucca, A. (2004). Facilitators and barriers to employment: The perspectives of people with psychiatric disabilities and employment service providers. *Work*, 22, 169-182.
- 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. y 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.
- 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. y 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. y Kingdom, D. (2013). Supported employment for adults with severe mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9, 1-84.
- Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L. y 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., Růžicková, T. y 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. y 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. y 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. y 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. y 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. y Manchego, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*, 38(1), 53-58.
- Michaels, P., López, M., Rüsck, N. y 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. y 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. y 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. y Mueser, P. (2001). A Prospective Analysis of Work in Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 281-296.
- Muñoz, M., Pérez, E., Crespo, M. y 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. y 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. y 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.
- Rodríguez, F., Rodríguez, M. y 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. y 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. y 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., Bärtzsch, B., Müller, M. y 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. y 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. y 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. y 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. y 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. y 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>
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R. y Torres, S. (2002). Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica. *Revista médica Chilena*, 130(5), 527-536.
- Vidal, R. y 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. y 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. y Lloyd, C. (2005). The employment of people with mental illness. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 1-43.
- Yanos, P., Roe, D., Markus, K. y Lysaker, P. (2008). Pathways Between Internalized Stigma and Outcomes Related to Recovery in Schizophrenia Spectrum Disorders. *Psychiatric Services*, 59(12), 1437-1442.