Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü **http://kimelu.mdp.edu.ar/**

Licenciatura en Terapia Ocupacional Tesis de Terapia Ocupacional

2021

Terapia Ocupacional laboral una perspectiva en habilidades sociales, valoración de la inclusión laboral y políticas públicas. Programa Call Center Municipal.

Damiano, Laura Anabella

http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/151

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL

LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL

AÑO 2021

Tesis a ser presentada para optar por el título de Licenciatura en Terapia Ocupacional

Terapia Ocupacional Laboral una perspectiva en Habilidades Sociales, Valoración de la Inclusión Laboral y Políticas Públicas. Programa Call Center Municipal.

Autoras

Damiano, Laura Anabella

López, Melisa Analía

Directora: Lic. en Terapia Ocupacional Chaves, Sandra Graciela

Codirector y asesor metodológico: Lic. en Psicología Pinedo, Guillermo Daniel

Fecha de entrega: 21 de abril de 2021

Directora:

Lic. en Terapia Ocupacional

Chaves, Sandra Graciela

Matricula Provincial: 1647 ----------

Co-director y Asesor Metodológico:

Lic. en Psicología

Pinedo, Guillermo Daniel

Matrícula 48185 ----------

Tesistas:

Damiano, Laura Anabella ----------

DNI: 32740585

Lopez, Melisa Analia

DNI: 30025584 ----------

Dedicatorias

Yo Melisa quisiera dedicar esta tesis a mi familia, mi pilar los que me acompañaron siempre estos casi 20 años. A mi viejito que no está más conmigo, pero sé que donde esté está sonriendo orgulloso de mis logros. A mi mamá, por ser incondicional, por siempre estar ahí para escucharme, para aconsejarme y siempre leer lo que escribo para darme su opinión. A mi hermanita mayor como yo le digo, gracias por estar a pesar de todo para escucharme y aconsejarme.Y por último, y no por eso menos importante a mi marido por bancarme mis días de estudio y estrés. A nuestra hija, por darme fuerzas y hacer que no quiera bajar los brazos, por todo lo que a veces dejamos de hacer juntas porque “mamá tiene que estudiar tanto”, como a veces me reclamas a tus 3 añitos.

Yo Laura le dedico esta tesis en primer lugar a mi familia “mi red antes de caer”, mi sostén fundamental en este largo camino. Gracias viejito querido por haberme dado la posibilidad de irme del pueblo a la ciudad para seguir mi sueño de estudiar en la universidad, a mi melli mi otra mitad compañero de depto por algunos años, y a mis dos tías mis segundas madres las que en cada visita estaban siempre listas para mimarme con su comida casera. Especialmente se lo dedico a mi mamá, gracias por tu amor incondicional con el que me acompañaste en cada desafío, en cada final rendido, en cada práctica clínica, siempre apostabas a mi con una fe ciega y me convencías de que iba a poder hasta cuando ni yo lo creía posible; hoy miro al cielo y te digo viejita llegue, por fin llegue!!! Y hoy llegamos todos...porque sin su apoyo permanente esto no hubiese sido posible.

Queremos agradecer a nuestros profesores de la carrera que nos guiaron en todo este recorrido.

A nuestras amigas y futuras colegas por las noches de estudio, las alegrías y tristezas compartidas en estos años, con las diferentes materias.

A Sandra Chaves, nuestra directora de tesis, ya amiga, por mostrarnos el tipo de Profesional que queremos ser, y enseñarnos que a veces lo más importante es seguir nuestros corazones.

A Guillermo Pinedo, nuestro codirector asesor metodológico y amigo, por no dejar que bajemos los brazos, por mostrarnos el camino cuando estábamos perdidas, aconsejarnos y hacer que demos lo mejor de nosotras.

A los chicos del Programa Call Center Municipal, porque después de casi 2 años compartidos son nuestros amigos. Con los que compartimos charlas y nos motivaron en esta tarea.

A nosotras, este dream team, como nos pusimos, a este equipo que siempre estuvo cuando la otra lo necesito. Porque si un equipo se caracteriza por su fuerza,y está impulsado en la solidaridad y la cooperación mutua; eso acá hubo de sobra.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivos Comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero y noviembre 2020 que poseen las personas que participaron del Programa Call Center Municipal, implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020 e Indagar y Describir la Valoración de la Inclusión Laboral. Entendiendo el contexto laboral como un espacio de vida cotidiana que identifica y significa la vida del sujeto se deduce que el analizar, problematizar y comprender el área laboral se vuelve imprescindible para la praxis de Terapia Ocupacional (2007 como se citó en Aguirre Moya y Pereira, 2016). El alcance de la investigación es descriptiva, el diseño mixto con predominio cuantitativo y el corte temporal es transversal. Las técnicas de recolección de datos administradas fueron la Escala de Habilidades Sociales (Gismero González 2010) y la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral y la observación participante. La población está conformada por personas con discapacidad que concurrieron al Taller de Emprendimientos de Integración Social y personas que asistieron a la Unión Marplatense de Acción Social por los Derechos del Ciego y del Ambliope. La muestra se estableció de forma no probabilística de tipo disponible. Se arribó a los siguientes resultados y conclusiones: de manera grupal los participantes se mantienen por encima del 60% de la población con mayor nivel de asertividad; y se determinó que los mismos perciben de una manera positiva la participación en el mercado de

empleo abierto y competitivo, percepción atravesada por la vulnerabilidad y exclusión que presenta este colectivo.

Palabras Claves: Terapia Ocupacional, Habilidades sociales, Valoración de la Inclusión Laboral, Políticas Públicas y Discapacidad visual

Índice

1. Introducción **7**

1.1. Contexto del Programa Call Center Municipal 11

Objetivos **14**

2.1 Objetivo General 14

2.2 Objetivos Específicos 14

3. Estado actual de la Cuestión **16**

4. Marco Teórico **27**

4.1 Modelos Teóricos 27

4.1.1 Modelo Rehabilitación Integral 27

4.1.2 Modelo Social de Discapacidad 35

4.1.3 Concepto de Discapacidad una mirada actual 39

4.1.4 Discapacidad visual 43

4.2. Habilidades sociales 45

4.2.1. Concepto de Habilidades Sociales 45

4.2.2 Entrenamiento de habilidades sociales 52

4.2.3 Habilidades sociales y el trabajo 57

4.3 Inclusión Laboral y Marco Legislativo 58

4.3.1 Concepto de Inclusión Laboral 58

4.3.2 Políticas Públicas 60

4.3.3 Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad 61

4.3.4 Legislación Argentina en Inclusión Laboral 65

5. Terapia Ocupacional en área Laboral **73**

5.1 Terapia Ocupacional y Políticas Públicas, un nuevo desafío 80

6. Aspectos Metodológicos **86**

6.1. Nivel de la investigación 86

6.2. Diseño de investigación 86

6.3. Alcance temporal 87
6.4. Población 87
6.5. Muestra 87
6.6. Definición conceptual de las variables 88
6.7. Definición operacional de las variables 92
6.8. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos 96
6.9. Análisis de datos 99
6.10. Estrategia metodológica 99
7. Procesamiento y Análisis de Datos 102
7.1 Intervención desde To Laboral. Programa Call Center Municipal 104
7.2 Escala de Habilidades Sociales 118
7.3 Escala de Valoración de la Inclusión Laboral 134
8. Conclusiones 145
9. Discusión 156
10. Bibliografía 161
10. 1 Leyes 170
11. Anexo 175
11.1 Anexo n° 1: Resoluciones 175
11.1.1 Resolución 905/2010 175
11.1.2 Resolución 708/2010 175
11.1.3 Resolución 630/2013 181
11.1. 4 Resolución 1032/2014 183
11.2 Anexo N° 2: Escala Habilidades de Habilidades Sociales 188
11.3 Anexo N° 3: Escala de Valoración de la Inclusión Laboral 189
11.4 Anexo n° 4: Modelos de consentimiento informado 192
11.5 Anexo n°5 : Tablas 195

1. Introducción

La presente investigación surge del paso de las tesistas por el Taller de Emprendimiento para la Integración Social donde realizaron su período de práctica clínica para la obtención del título de Licenciadas en Terapia Ocupacional. Desde allí debido a la afinidad que ambas encuentran con el área laboral surge la inquietud por poder realizar a posteriori una investigación en base a dicha experiencia. Al culminar la implementación del Programa Call Center Municipal, el cual fue co-coordinado por una de las tesistas, se decide tomar dicha experiencia para comenzar a diagramar en conjunto el presente estudio de investigación como tesis de grado.

La misma se orientó al estudio de dos ejes las *habilidades sociales* y a la *valoración de la inclusión laboral*. Las Habilidades Sociales son consideradas actualmente como el grupo de habilidades que favorecen a las personas en el área laboral ya que posibilitan una mejor relación en el trabajo, diversos autores se refieren a ellas como: competencias para el siglo XXI, competencias para la empleabilidad, etc.(Salamanca, 2009). Desde Terapia Ocupacional, son consideradas como habilidades de interacción social; estas habilidades impactan en el desempeño ocupacional. Mientras que la Valoración de la Inclusión Laboral es la percepción por la cual el sujeto da sentido, reconoce, aprecia y le asigna importancia al participar en el mercado de empleo abierto, competitivo. Siempre teniendo presente que “el desempeño en un trabajo nos permite tener acceso a la ejecución de una actividad laboral y además nos

brinda uno de los principales espacios de socialización en la adultez” (Aguirre Moya y Pereira, 2016, p. 7) y que al promover estos espacios para personas con discapacidad se generan “procesos de inclusión y de participación ciudadana, reconociendolos como sujeto de derechos” (Aguirre Moya y Pereira, 2016, p. 7).

Mediante el presente estudio se buscó proponer una investigación inherente al Área de Terapia Ocupacional, para realizar un aporte a nuestra disciplina. Para lo cual se describieron las habilidades sociales en personas con discapacidad, principalmente visual, luego de un entrenamiento para un puesto de trabajo y además se estudió la Valoración de la Inclusión Laboral que realizan los participantes luego de su paso por dicho entrenamiento. La investigación cobra relevancia ya que no se evidenciaron estudios con temáticas similares en personas con discapacidad en edad productiva desde Terapia Ocupacional.

La puesta en práctica del Programa Call Center Municipal, implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020, se sustenta en una política pública nacional, provincial y municipal. Desde donde se podría inferir que es pertinente para la Terapia Ocupacional Laboral realizar esta investigación, dada la relación del rol político de la disciplina en el ámbito público. En consonancia poder potenciar el rol del terapeuta ocupacional en el nivel de las políticas públicas desde donde se piense al mismo no solo como rehabilitador sino como profesional de salud pública y actor social de vital

importancia en cualquier proyecto de sociedad (Arango Soler et al, 2017). Desde allí poder visibilizar acciones como la descrita mediante el presente trabajo de investigación, que promueven procesos de inclusión sociolaboral de las personas con discapacidad.

Como marco teórico de la presente investigación se desarrollaron modelos teóricos a saber, el Modelo de Rehabilitación Integral, el Modelo Social de Discapacidad; además se realiza un recorrido teórico sobre la mirada actual acerca de la discapacidad. Se desarrollan las variables de estudio Habilidades Sociales y la Inclusión Laboral, para lo cual se abordan temáticas como el entrenamiento de las mismas y su relación con el trabajo, como también el marco legislativo referente a personas con discapacidad en el área laboral. Por último se desarrolla el Rol del Terapeuta Ocupacional en el área en cuestión sosteniendo una mirada en políticas públicas.

Para abordar las variables se realizó un estudio descriptivo de diseño mixto con predominio del paradigma cuantitativo y de alcance temporal transversal. Los instrumentos para la recolección de datos utilizados fueron la Escala de Habilidades Sociales de Gismero González (2010), las Escala de Valoración de la Inclusión Laboral y la observación participante. Se tomó como muestra a las personas con discapacidad que participaron del Programa Call Center Municipal. La selección de la misma fue de tipo no probabilístico. Quedando conformada por 10 sujetos de entre 25 y 39 años de edad, constituyéndose una muestra de características heterogéneas donde lo más destacado a mencionar es que la mayoría de los sujetos presentaban discapacidad visual. La discapacidad visual adquirida (DVA) es una condición

que se presenta por diferentes factores (enfermedad o accidentes) a lo largo de la vida y puede afectar al individuo en la participación de las actividades cotidianas ya que reduce la capacidad de desenvolverse de manera independiente (Yauyo, 2019). “Las personas Ciegas, suelen ser consideradas como discapacitadas, desde aquí emergen prácticas de reconocimiento que generan exclusión y discriminación en distintos espacios de participación social, por ejemplo, el contexto laboral” (Moya Aguirrey Pereira, 2016, p6).

Estas situaciones de exclusión hacia las personas con discapacidad hace pertinente abordar el concepto de habilidades sociales como herramienta fundamental para alcanzar la inclusión socio laboral. Las habilidades sociales atraviesan a las distintas áreas del desempeño ocupacional no solo al trabajo.

Promoviendo una visión de la persona como sujeto de derechos, protagonistas activos de todo el proceso de Rehabilitación Integral en el cual su opinión sea considerada siempre, gestando un abordaje centrado en la persona. Concepción desde la cual el estudio de la valoración sobre la inclusión laboral que realizan los participantes del Programa cobra relevancia.

Así se proponen los siguientes objetivos de investigación:

Comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero y noviembre 2020 que poseen las personas que participaron del “Programa Call Center Municipal”, implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020 e Indagar y Describir la Valoración de la Inclusión Laboral que realizan dichos participantes del Programa.

1.1. Contexto del Programa Call Center Municipal

El Programa Call Center Municipal fue llevado a cabo por el Taller de Emprendimiento de Integración Social, emplazado en Arana Goiri 9560, el cual depende de la Dirección de Discapacidad; perteneciente a la Secretaría de Desarrollo Social de la Municipalidad de General Pueyrredón. Este tipo de Programas son realizados a partir del contacto con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (Nación), a través de la presentación de "Programas en la Línea de Acciones de Entrenamiento para el Trabajo", destinados a personas con discapacidad.

Estos programas, cuentan con un incentivo económico en forma de beca para los participantes. Estos desarrollan una capacitación referida a un oficio o servicio, durante ocho meses con una frecuencia de dos veces por semana y con una carga horaria de tres horas cada encuentro. Las características socioeconómicas de los beneficiarios son variadas; destacando que en su mayoría presentan bajos recursos y diversas problemáticas habitacionales. En este contexto donde la vulnerabilidad social se hace presente, es donde este tipo de Programas representa un recurso valioso, ya que además de generar un ingreso económico, promueve un espacio de participación e interacción interpersonal lo que aporta beneficios a nivel socioafectivo para los participantes. Desde el área de Terapia Ocupacional, se realizan las entrevistas a los postulantes de los programas y también se gestionan pasantías laborales tanto privadas como públicas, enmarcadas dentro de "Programas en la Línea de Acciones de Entrenamiento para el Trabajo" y diferentes talleres.

El Programa de Call Center Municipal surge para dar respuesta a una solicitud realizada desde la dirección de la Unión Marplatense de Acción Social por los Derechos del Ciego y del Ambliope (a partir de ahora U.M.A.S.D.E.C.A.) a la Dirección de Discapacidad solicitando generar espacios para la inclusión laboral de personas ciegas. U.M.A.S.D.E.C.A obtuvo su sede actual, en el año 2000, que se encuentra ubicada en la Calle Entre Ríos 2828, de la ciudad de Mar del Plata. Entre sus principales objetivos se destacan: Realizar como entidad de bien público una labor fecunda en beneficio del bienestar general de las personas ciegas y disminuidas visuales, encaminando su acción a poner en ejercicio las distintas capacidades de estas personas dentro de la sociedad; Propender a la rehabilitación e integración de las personas con discapacidad visual; Trabajar en conjunto con las distintas Instituciones Oficiales, Municipales, Provinciales y Nacionales para dar solución a los distintos problemas que afectan directa e indirectamente a las personas con discapacidad visual (Umasdeca Ong.).

El “Programa de Call Center Municipal” se basó en la formación de los participantes en las habilidades y conocimientos principales de un operador de un call center. Así como también, en las habilidades sociales necesarias para un puesto de trabajo como este, atención al público, en los diferentes protocolos de atención (presencial, telefónico y virtual). Se abordaron temáticas como Convención de los Derechos de las personas con Discapacidad, Modelo Social de Discapacidad. La misma se llevó a cabo durante los meses mayo 2019 a febrero 2020, los días lunes en el horario de 9:30hs a 12:30hs y los días jueves de 12hs a 15hs, en las instalaciones de U.M.A.S.D.E.C.A dada su

accesibilidad y familiaridad. El grupo de participantes, fue seleccionado tanto de U.M.A.S.D.E.C.A. como del Taller de Emprendimiento de Integración Social.

Los objetivos de este Programa fueron:

- Promover la inclusión socio-laboral de las personas con discapacidad.
- Entrenar en habilidades sociales para favorecer la empleabilidad de las personas con diversidad funcional.
- Favorecer las capacidades y habilidades requeridas para el desarrollo de actividades relacionadas con el puesto de operador de call center.
- Empoderar a los sujetos brindando información acerca de los derechos de las personas con discapacidad.
- Promover la inclusión socio-laboral a través de diseños universales permitiendo la equiparación de oportunidades favoreciendo de esta forma la autonomía y la realización personal.
- Promover el mayor grado de bienestar, satisfacción y adaptación laboral en sus modalidades (competitivo, protegido, asociativo (pymes) en relación a un oficio.
- Promover la inclusión a la sociedad a través de una actividad productiva.

Objetivos

2.1 Objetivo General

Comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero y noviembre 2020 que poseen las personas que participaron del “Programa Call Center Municipal”, implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020.

Indagar y describir la Valoración de la Inclusión Laboral que poseen los participantes del “Programa Call Center Municipal”, implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020.

2.2 Objetivos Específicos

Examinar la capacidad de autoexpresión en situaciones sociales y de expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos como consumidor que presentaron los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses de febrero y noviembre de 2020.

Indagar acerca de la capacidad de expresar enfado o disconformidad, la habilidad para cortar interacciones que no quieren mantener y la posibilidad de decir “no”, la habilidad para realizar peticiones sobre algo que se desea ya sea a amigos o a terceros que presentan los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses de febrero y noviembre de 2020.

Reconocer la capacidad de los participantes del “Programa Call Center Municipal” para realizar interacciones positivas con un otro que lo atraiga, en los meses de febrero y noviembre de 2020.

Indagar sobre el conocimiento acerca de los Programas de Inclusión Laboral y la participación previa en los mismos de los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses febrero y noviembre de 2020

Explorar acerca del reconocimiento familiar, el propio y el carácter socializador del trabajo que perciben los sujetos al participar en el programa call center municipal, con la posibilidad de inclusión en el ámbito laboral competitivo.

Reconocer las expectativas intrínsecas y la proyección laboral que poseen los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses de febrero y noviembre de 2020.

Caracterizar la intervención de Terapia Ocupacional Laboral en el ámbito público dentro del Taller de Emprendimientos para la Integración Social.

3. Estado actual de la Cuestión

Del rastreo de estudios e investigaciones realizado en las distintas bases de datos como Scielo, Pubmed, Biblioteca del Centro Médico de Mar del Plata, Hemeroteca de la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social, se destacan los siguientes hallazgos:

En lo que refiere a Habilidades Sociales:

En el año 2012 en Chile, los autores Edgardo Miranda Zapata, Enrique Riquelme Mella, Hilda Cifuentes-Cid, y Paula Roquelme Bravo presentaron en la Revista Latinoamericana de Psicología su estudio titulado “Análisis Factorial Confirmatorio de la Escala de Habilidades Sociales en Universitarios Chilenos”. En el mismo se examinan antecedentes sobre instrumentos frecuentemente utilizados para evaluar habilidades sociales y se presentan características generales de la Escala de habilidades sociales (EHS) de Gismero González, revisando las propiedades psicométricas de medida de la misma. La muestra utilizada estuvo compuesta por 1206 estudiantes universitarios de distintas carreras de la Universidad Católica de Temuco, Chile.

Luego del análisis de los datos, arribaron a resultados que indican buena fiabilidad del instrumento, por lo cual se considera que la Escala de habilidades sociales es un instrumento recomendable para la evaluación de habilidades sociales de estudiantes chilenos.

Se cita dicho trabajo ya que utiliza y describe el mismo instrumento utilizado en nuestro trabajo de investigación la EHS de Gismero Gonzalez.

En el año 2013 la autora Araoz Carina Alejandra en su tesis “Habilidades Sociales y Ansiedad en Adolescentes”, Facultad de Psicología de la Universidad del Aconcagua- Mendoza, examinó la posible relación entre las habilidades sociales y los niveles de ansiedad, existentes en un grupo de adolescentes estudiantes de secundario de entre 15 y 17 años de edad.

Se planteó, entre otros, los siguientes objetivos: “evaluar las habilidades sociales en los adolescentes y analizar la relación entre los sujetos que han obtenido elevados puntajes en la Escala de habilidades sociales y del nivel de ansiedad” (Araoz, 2013, p. 69).

Administró la Escala de Habilidades Sociales (EHS) de Gismero Gonzalez para evaluar las habilidades sociales y el Inventario de Situaciones y respuestas de Ansiedad (ISRA) de Miguel Tobal y Cano Vindel (1997) para evaluar ansiedad y los distintos tipos de la misma.

La autora, arribó a la conclusión de que existe una correlación levemente significativa entre las variables, por lo cual a medida que aumentan las puntuaciones de habilidades sociales, los niveles de ansiedad disminuyen.

Se cita dicho trabajo de investigación ya que también implementa como instrumento la Escala de habilidades Sociales (EHS) y además desarrolla conceptos referentes a las habilidades sociales que son afines a nuestros posicionamientos teóricos sostenidos a lo largo de la tesis.

En el año 2014 en la Revista de Psicología, de la Universidad de Chile, Morán, V. E. y Olaz, F. O publicaron el artículo “Instrumentos de evaluación de

habilidades sociales en América Latina: un análisis bibliométrico” donde describen el estudio en el cual realizaron un análisis de las investigaciones que desarrollan instrumentos psicométricos para evaluar habilidades sociales y otros conceptos relacionados como asertividad, competencia social y autoeficacia social en América Latina. Analizaron diferentes estudios realizados entre los años 1990 y 2013, estudiaron los índices de productividad y de colaboración, además de los constructos de los estudios.

Como resultados del trabajo de investigación, los autores sostienen que 2003 y 2009 fueron los años de mayor producción, y que los países más productivos fueron Brasil y Argentina. Los estudios fueron desarrollados por diversos grupos de investigación y sólo unos pocos autores han publicado más de un artículo dentro del período de estudio.

Los autores sostienen que “el constructo más evaluado es habilidades sociales, especialmente en poblaciones de niños y estudiantes universitarios” (Moran y Olaz, 2014, p. 93). También hacen referencia que los estudios psicométricos incluyen el análisis de confiabilidad y validez basados en la estructura interna, utilizando análisis factorial exploratorio.

Se hace referencia a dicho estudio ya que realiza una reseña de gran valor para nuestra investigación, ya que recopila los antecedentes de trabajos realizados sobre la evaluación en América Latina de habilidades sociales y de la asertividad, variable principal de nuestro estudio de investigación.

En el año 2017 las autoras Palacios Sánchez y Harumi Alejandra, al igual que los trabajos antes citados, implementan como instrumento, la Escala de Habilidades Sociales de Gismero González, en su tesis “Propiedades Psicométricas de la Escala de Habilidades Sociales en Estudiantes de Secundaria de Instituciones Educativas Públicas de Comas, 2017”- Facultad de Humanidades de la Universidad César Vallejo. La finalidad de su investigación fue determinar si la Escala de Habilidades Sociales de Gismero González posee las propiedades psicométricas óptimas para poder ser utilizada en su propio contexto sociocultural (distrito de Comas, Lima Peru).

Así establece, específicamente los siguientes objetivos:

> Evaluar la validez de contenido, de constructo y de correlación ítem - test de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2017. Evaluar la confiabilidad a través de consistencia interna de las puntuaciones de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2017. Elaborar los baremos de evaluación de la Escala de Habilidades Sociales (EHS) en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas del distrito de Comas, 2017 (Palacios y Harumi, 2017, p. 28).

Al finalizar su trabajo de investigación, arriban a las siguientes conclusiones:

> la Escala de Habilidades Sociales es un instrumento válido para medir las habilidades sociales en adolescentes de ambos sexos del distrito de Comas, con edades que comprenden entre los 12 a 17 años. Se determinó la validez de la escala mediante la correlación ítem-test y mediante la validez de contenido con resultados aceptables y significativos. Las pruebas de consistencia interna para las valoraciones evaluadas a través del coeficiente del Alfa de Cronbach mostraron valoraciones que van por encima de 0.80, lo que nos permite afirmar que dicho instrumento es fiable. Ya que el análisis factorial exploratorio reafirma las 6 dimensiones originales del instrumento. Y por ultimo sostienen que la escala reporta índices de no tener diferencias significativas en las variables sexo, edad y tipo de familia, lo que ameritaba un solo baremos por tipo de variable sociodemográfica (Palacios y Harumi, 2017, p. 39).

En el año 2018 Firpo, Paula en su tesina titulada “Habilidades sociales: diferencias entre adolescentes con hermanos mayores y adolescentes sin hermanos”, Universidad del Aconcagua-Mendoza; también administró la Escala de Habilidades Sociales de Gismero González y además en su marco teórico toma a la conducta asertiva como término referente al de habilidades sociales, posicionamiento teórico sostenido también a lo largo de nuestro marco teórico.

La autora se planteó como objetivos: “describir las habilidades sociales de una muestra de 50 adolescentes de edades comprendidas entre 15 y 17 años, y valorar si las mismas varían en función de características

sociodemográficas y de ámbitos y frecuencia de socialización, y en función de que los participantes sean hijos únicos o tengan al menos dos hermanos mayores" (Firpo, 2018, p. 4). Se administró un cuestionario sociodemográfico y la Escala ya citada.

Como conclusión plantea que se observaron diferencias estadísticamente significativas en diversas habilidades sociales en función de las variables sexo, edad, frecuencia y lugares de juego en la infancia y edad de comienzo del jardin de infantes.

Con respecto a la variable cantidad de hermanos, únicamente se hallaron diferencias en la habilidad de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto, a favor del grupo con hermanos mayores.

La autora arriba así, a la conclusión de que:

> para la muestra estudiada la variable hermanos, no se considera un determinante significativo de las habilidades sociales evaluadas. Existiendo diferencias para una sola habilidad de la Escala, y posiblemente teñidas de la influencia de otro factor; este estudio se muestra de acuerdo con que difícilmente los hijos únicos están en desventaja, siendo probable que tengan la posibilidad de obtener en sus amistades y en los diferentes ámbitos de socialización secundaria, experiencias y aprendizajes semejantes, en su valor funcional, a los que hubiesen podido perder por el hecho de no compartir su crianza con hermanos (Firpo, 2018, p. 114).

De acuerdo a lo expuesto, podemos dar cuenta cada vez más, como las habilidades sociales toman foco en las investigaciones. No siendo así, los adultos en edad productiva. Se considera valioso el estudio de habilidades sociales en adultos dentro del proceso de formación profesional, desde Terapia Ocupacional; ya que no es una temática explorada habitualmente para su estudio. Por tales aspectos la siguiente investigación se considera pertinente para la disciplina.

Con respecto a la variable Valoración de la Inclusión Laboral se citan los siguientes hallazgos bibliográficos :

En el año 2016, en Santiago, Chile, Fernanda Moya Aguirre y Daniela Osorio Pereira desarrollaron su trabajo de investigación titulado : *"Proceso de inclusión laboral: perspectiva de personas ciegas a partir de su vivencia"* con objeto de generar un conocimiento desde Terapia Ocupacional, para mejorar las prácticas que se utilizan en el ámbito, incorporando la vivencia, los sentidos y significados que le otorgan las personas ciegas a este proceso (Moya Aguirre y Perira, 20016, p. 26)

Para alcanzar dicha finalidad se plantearon el siguiente objetivo general:

- Conocer el proceso de inclusión laboral que vivencian personas ciegas de la Región Metropolitana (RM). Y como específicos: Caracterizar las distintas experiencias laborales de personas ciegas. Identificar elementos que facilitan o dificultan el desarrollo de los procesos de inclusión laboral y analizar cuáles son las prácticas de reconocimiento

en el ámbito laboral de las personas ciegas (Moya Aguirre y Pereira, 2016, p. 25).

La metodología utilizada en la investigación fue cualitativa. La muestra se conformó por dos personas ciegas entre 20 y 50 años de edad, que residieran y trabajaran en la Región Metropolitana y que mantuvieran al menos un año de antigüedad en su puesto de trabajo y dos empleadores de personas ciegas. La información fue obtenida a través de entrevistas individuales semi-estructuradas.

En función del discurso de los entrevistados se pudo evidenciar que las características de las experiencias laborales se encuentran determinadas por el significado que ellos le otorgan a esta vivencia, y por el auto-reconocimiento de las personas ciegas. También se evidenció que los mismos le otorgan un gran valor y significado al tipo de relación contractual que mantienen con su empleador, un contrato indefinido que les brinda seguridad y estabilidad para vivir.

Para concluir los autores afirman que la inclusión laboral no significa una firma de un contrato de trabajo ni la inserción a un puesto laboral, sino que existen múltiples factores que determinan el proceso para que una persona esté incluida en el ámbito laboral, como lo es: *el auto-reconocimiento* debido a que esto determina como la persona se enfrenta a un proceso de inclusión laboral y las relaciones que establece con los otros, por lo tanto, cómo esta persona es *reconocida por sus jefes y compañeros*, entendiendo reconocimiento como la validación de esta persona, también el apoyo *por parte de la familia*.

Concluyen además que la falta de cultura inclusiva se vuelve un determinante y una dificultad en estos procesos de inclusión laboral. Según la mirada que prevalece de las personas ciegas, es que los autores sostienen que en el contexto laboral de los entrevistados, no existe proceso de inclusión, ya que según el relato de ellos, priman los escenarios *integradores*, debido a la inexistencia de un espacio laboral que les brinde condiciones de trabajo en las cuales la persona pueda tener una plena participación y satisfacción.

Se considera pertinente citar dicho trabajo por la estrecha relación conceptual que guarda con la presente investigación, cobrando aún más relevancia, para nosotras, al referirse específicamente a la Terapia Ocupacional.

En el año 2018, en Bogotá, Colombia, los autores Morales Reina Viviana A. y Aponte Serna Daniel S., en su trabajo *"Diversidad funcional y procesos de inclusión: análisis desde el ámbito educativo y laboral"* plantean que el reconocer la diversidad y diferencia como parte de lo cotidiano, es un aspecto clave para la inclusión de las personas con discapacidad, razón por la cual, resulta pertinente visibilizar algunas barreras a las que se enfrenta esta población, teniendo en cuenta desde su concepción, imaginarios sociales y repercusiones que se han generado de acuerdo a esto. Así los autores plantearon como finalidad del proceso de investigación, realizar un balance bibliográfico de la concepción de Discapacidad, para determinar cómo en la actualidad se ponen en acción los procesos de inclusión desde el ámbito educativo y laboral. Volviéndose ejes centrales para los mismos, poder

identificar el rol que juegan las instituciones estatales, las organizaciones públicas y privadas, así como la familia en dicho proceso.

Los objetivos planteados fueron:

Objetivo General: Analizar diferentes discusiones académicas contemporáneas en relación a los procesos de inclusión educativa y laboral de la población diversamente funcional.

Objetivos Específicos:

1. Abordar las diferentes concepciones de la discapacidad, a partir de una revisión bibliográfica contemporánea.
2. Identificar las principales discusiones académicas acerca de la inclusión educativa.
3. Indicar las principales discusiones académicas acerca de la inclusión laboral (Morales Reina y Aponte Serna, 2018, p. 9).

En lo que refiere a la metodología la investigación fue de tipo cualitativo, se consultaron las observaciones y debates planteados por cincuenta autores contemporáneos que muestran ejercicios científicos y críticos de los procesos de inclusión educativa y laboral de las persona con discapacidad.

Como conclusiones sostienen que los procesos de inclusión son pertinentes para el desarrollo humano, aún más si hablamos de sujetos diversamente funcionales, puesto que es la oportunidad de facilitar su vinculación y participación en los diversos contextos sociales. De esta manera, es necesario reconocer la diversidad y diferencia desde aspectos de igualdad y equidad. Las personas que poseen algún tipo de limitación, física, mental o

sensorial, suelen excluirse de la sociedad, no debido a su diagnóstico biológico, sino a causa de *exclusión social* en la cual están sumergidos, como por ejemplo en el ámbito educativo, laboral, político y social.

En lo que refiere específicamente al empleo, concluyen, que el trabajo ha presentado una evolución desde su concepción y accionar, siendo este un factor decisivo en los ámbitos donde se desarrollan los individuos. Entienden al trabajo como un aspecto indispensable para sobrevivir en diversos contextos puesto que, por medio de él se alcanza autonomía, bienestar y un sustento lucrativo. El desempleo de la población con discapacidad; según los autores; se "naturalizó", ya que históricamente se ha considerado a las personas con discapacidad como inempleables. Los procesos de selección, en su gran mayoría, se limitan en aspectos físicos, más que en la formación y capacidades del sujeto, desde un aspecto de diversidad funcional. Por último destacan el papel esencial que juega la familia en el proceso de inclusión.

Para concluir el estado del arte, se cita dicha investigación, ya que la misma, aborda los conceptos de *inclusión laboral y exclusión social,* los cuales están relacionados íntimamente con el presente trabajo investigativo.

4. Marco Teórico

4.1 Modelos Teóricos

En este apartado se realiza la descripción del Modelo de Rehabilitación Integral y del Modelo Social de Discapacidad tomados como lineamientos principales y complementarios para el ejercicio del rol profesional del terapeuta ocupacional. Se cierra el mismo planteando el concepto actual de discapacidad y se caracteriza la discapacidad visual, por su relación con la muestra de estudio.

4.1.1 Modelo Rehabilitación Integral

A lo largo de la historia se fueron sucediendo diversos modelos y concepciones sobre la rehabilitación de personas con discapacidad, cada concepción fue reflejo de un momento socio-histórico y cultural concreto, y con sus aciertos y errores fueron delimitando los lineamientos de lo que actualmente define al Modelo de Rehabilitación Integral.

Valero Pérez en 2006 hace un recorrido histórico por los modelos que dan fundamento a lo que hoy es el Modelo de Rehabilitación Integral, que vale la pena tener en cuenta. El autor inicia por el Modelo Médico, cuyas bases se asentaron en prácticas puramente científicas de conocimiento médico y de salud, en el cual la persona con discapacidad ocupaba el lugar de paciente. Se forjaban acciones y políticas referentes a la institucionalización las cuales se podrían calificar de proteccionistas y asistencialistas, lo cual limita y/o anula toda potencialidad y capacidad de decisión de la persona sobre su propia vida.

Posteriormente surge el Modelo Social (por el valor del mismo para los fines del presente estudio, se desarrollará en profundidad en otro apartado); instalando un gran cambio sobre el rol que ocupa la persona con discapacidad planteando la transición del *ser paciente* al de asumir diversos roles. Entre estos se destaca la lucha por los derechos humanos y por una participación plena en la educación, en el empleo y en la vida ciudadana. Pasando así a ser agentes *protagonistas y activo*s dentro del proceso.

Dentro de este marco surge la concepción del Modelo Biopsicosocial, el cual integra conceptos del Modelo Médico y del Modelo Social. Establece al ser humano como eje central, considerando elementos biológicos, psicológicos y las condiciones sociales que lo condicionan y lo definen. De esta manera se comienza a dar relevancia a los elementos ambientales como agentes que pueden influir tanto positiva como negativamente sobre la persona con discapacidad.

Por otro lado, surge el Modelo de Rehabilitación Basado en la Comunidad, el cual aparece hacia 1994 plantea que el problema de la discapacidad no está centrado únicamente en el individuo sino que además hace partícipe a la familia, la sociedad, la comunidad y cultura en general. Desde la Organización Mundial de Salud (OMS) se comienzan a proponer cambios en lo que refiere a los términos teóricos, arribando a la conclusión de que la deficiencia, más la limitación (dificultades de la persona en el desempeño de las actividades), más la restricción del individuo a la hora de

poder desempeñar roles tanto dentro de la educación como del empleo, llevan a la discapacidad.

Por último emerge desde la psicología el Modelo Ecológico, con una visión holística, favoreciendo el abordaje de la problemática de la discapacidad, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población.

Como se puede inferir todos y cada uno de los modelos han hecho sus aportes a lo que actualmente se constituye como el Modelo de Rehabilitación Integral.

Ahora bien, al hablar de rehabilitación Yauyo (2019) retoma la definición de La Asamblea General de las Naciones Unidas donde se la conceptualiza como “un proceso de duración limitada y con un objetivo definido, encaminado a permitir que una persona con deficiencias alcance un nivel funcional óptimo, proporcionándole los medios para modificar su propia vida” (p. 19). El cual abarca todas las medidas dirigidas a compensar una limitación o disfunción motora, sensorial, posibilitando ajustes o reajustes en la percepción social (Yauyo, 2019).

En ese contexto el Modelo de Rehabilitación Integral promueve una visión transformadora sobre la discapacidad, visión que intenta alcanzar la real inclusión socio-laboral de la persona con discapacidad, mediante apoyos que potencien sus habilidades, respetando su autonomía y capacidad de autodeterminación. Promueve una perspectiva sistémica que integre medidas médicas, terapéuticas, educativas y vocacionales que faciliten a las personas

con discapacidad alcanzar su máxima funcionalidad desempeñando roles propios de su edad, sexo y condiciones socio-culturales.

Se considera de gran valor dicha mirada integral, donde no tienen porqué ser excluyentes los modelos teóricos que lo antecedieron, sino ser complementarios; para obtener un real abordaje integral de la persona con discapacidad.

Según el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (a partir de ahora GLARP) la rehabilitación integral es:

> ...un proceso por el cual la persona con discapacidad logra la mayor compensacion posible de las desventajas de toda naturaleza que puede tener, como consecuencia de una deficiencia o discapacidad, para el desempeño de roles que le son propios de su edad, sexo, condiciones socioculturales (GLARP, 1996).

La Rehabilitación Integral incluye tres fases:

Rehabilitación Funcional: Este proceso realizado por un equipo interdisciplinario, permite identificar la potencialidad, y capacidad laboral de la persona con discapacidad para determinar compatibilidad con el puesto de trabajo elegido. Se basa en la evaluación de las habilidades que la persona presenta para desempeñar una actividad laboral (Yauyo, 2019).

Rehabilitación o Formación Profesional: la cual tiene como objetivo la capacitación de la persona, basándose de sus aptitudes, habilidades y destrezas, que facilitarán el desempeño en un puesto laboral acorde a las

destrezas de la misma. En esta etapa trabajan diferentes profesionales, donde se destaca el rol de Terapia Ocupacional (Yauyo, 2019).

Inserción Socio laboral: cuyo propósito es la inclusión de la persona en un puesto laboral logrando conservar y proteger el empleo asignado. Para lograr ello primero debe pasar por dos etapas las cuales son: “primero insertar a la persona en una empresa y asegurarse de que reciba los mismos beneficios que los demás trabajadores y la segunda etapa consiste en la capacitación de emprender una microempresa brindándole las herramientas necesarias para lograr ese objetivo” (Yauyo, 2019 p. 20)

A continuación se desarrolla en profundidad la etapa de Rehabilitación Profesional, la cual se encuentra íntimamente relacionada a la capacitación descrita en la presente investigación.

Para la GLARP la Rehabilitación Profesional es: el proceso por el cual la persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas en una deficiencia o discapacidad que afecten su desempeño laboral, dificultando o impidiendo la consecución, el mantenimiento o la promoción en una actividad productiva (GLARP, 1996)

Chaves (2017) al hablar de Rehabilitación Profesional la señala como un componente esencial del proceso de rehabilitación integral. El cual debería caracterizarse por ser un proceso dinámico y plástico, que parta del respeto y aceptación de las diferencias individuales, de los intereses y necesidades particulares de la persona con discapacidad.

El término “profesional” incluye una gama de posibilidades: profesiones, ocupaciones, empleos y tareas, abarcando desde los de menor a los de mayor exigencias en cuanto a la calificación requerida, pero siempre cumplen un requisito: que sea una actividad habitual que represente un *ingreso económico*.

Además Chaves (2017) sostiene que “uno de los principales propósitos que persigue la rehabilitación profesional es el principio de autonomía, entendiendo a la persona con discapacidad como único protagonista del proceso de rehabilitación integral”.

De esta manera el objetivo de la Rehabilitación Profesional es que la persona logre desempeñarse en una actividad productiva satisfactoria para sí misma, haciendo énfasis en el logro de una autonomía personal, la cual le permita la reinserción o la inclusión a su función social, profesional y económica como miembro de la sociedad, en igualdad de condiciones con todos los demás trabajadores (GLARP, 1996).

El organismo principal que nuclea dicha fase de la Rehabilitación Integral es el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional, Integración e Inclusión de las Personas con Discapacidad (a partir de ahora, GLARP I.I.P.D). Es un organismo no gubernamental de carácter internacional, sin fines de lucro que actúa en los países Latinoamericanos y del Caribe de habla hispana. Miembro de la OIT y de la UNESCO.

Cabe destacar que en Argentina la GLARP IIPD reúne tanto a personas como a las diferentes instituciones que se encuentran embarcadas en la tarea

de inclusión socio laboral de las personas con discapacidad, para favorecer y socializar el concepto y la práctica del proceso de rehabilitación profesional. Además promueve y ejecuta acciones como: “Capacitación de recursos humanos en rehabilitación; investigación sobre los diversos aspectos de la rehabilitación profesional; información y comunicación, es decir publicación y difusión de trabajos de investigación” (GLARP, 1996)

Así, como sostiene Chaves (2017), por medio de la Rehabilitación Profesional, se brindan un conjunto de soportes tanto a la persona con discapacidad y su familia como al sector empresarial. Estos constituyen una serie de medidas y apoyos técnicos que promueven el logro de dicha rehabilitación, por un lado, empoderando a la persona con discapacidad promoviendo su autonomía, y por otro, ejecutando medidas en las instituciones que promueven el puesto laboral, para eliminar y reducir posibles barreras que impidan la inclusión de la persona con discapacidad a la misma.

Siguiendo los lineamientos de la GLARP para los profesionales de Terapia Ocupacional, en esta etapa, el apoyo a la persona y su familia comprende las siguientes acciones:

Entrevista Inicial: se recaban los datos personales, se registran datos sobre el núcleo familiar, formación y antecedentes laborales diagnóstico y derivación, conciencia de enfermedad y tratamientos recibidos.

Evaluación: es la estimación y medición de las potencialidades de la persona para desempeñar una actividad productiva. Incluye tanto la formación

profesional y de sus aptitudes potenciales para emplearse y también los factores médicos, psicológicos, antecedentes o formación académica conjunto de factores que influyen en sus habilidades de trabajo. De modo que se "identifica fortalezas y debilidades de la persona en relación con factores de empleabilidad general y habilidades ocupacionales específicas" (GLARP, 1996). También incluye un análisis comparativo entre demanda de la actividad o puesto de trabajo y capacidades del mismo.

Orientación: consiste en ayudar a la persona a resolver problemas de elección de la ocupación. Implica el análisis de la situación y tendencia del mercado, de las condiciones reales en que va a vivir y trabajar y de las necesidades específicas de ajuste de la persona al medio.

Adaptación: proceso que promueve que la persona asuma responsabilidades y ejerzan roles propios de un adulto, ya sean del ámbito familiar, social o productivo. De esta manera se evitan acciones proteccionistas que generan en la persona con discapacidad una dependencia institucional.

Formación Profesional: se define como aquella "actividad que tiene como fin satisfacer las necesidades de capacitación del individuo para poder desempeñar una ocupación en diferentes niveles de calificación y dentro de las condiciones existentes a nivel nacional en el mercado de trabajo" (GLARP,1996). La persona con discapacidad debe recibir formación en iguales condiciones que el resto de las personas y solo se deben adoptar medidas especiales de Formación Profesional para aquellas personas que por la naturaleza de su limitación no les sea posible formarse junto con otras

personas. La culminación del proceso de formación profesional persigue el objetivo primordial de alcanzar la colocación de la persona con discapacidad en el puesto laboral concreto, lo cual justifica y da sentido a dicha formación.

Colocación: es entendida como la “aplicación de medidas técnicas y procedimientos para la integración de la persona con discapacidad en una actividad productiva y remunerada de acuerdo a sus posibilidades” (GLARP, 1996). Incluye analizar factores relativos a la tarea, al entorno ambiental y organizativo del trabajo; además analizar los factores ajenos al trabajo como las características particulares de la persona. Se debe analizar la evolución de dichos factores. En lo que refiere a la ubicación productiva existen alternativas: empleo competitivo, empleo en condiciones especiales, trabajo independiente, formas asociativas, empresas familiares, ubicación familiar remuneradas en especies, ubicación familiar liberando la capacidad productiva de otro miembro del grupo.

Seguimiento: es la evaluación de los resultados del proceso realizado hasta que la persona esté integrada a una actividad productiva. Permite poder resolver factores que obstaculizan la inserción; evaluar si no es correcta la inserción y buscar otra alternativa acorde a las posibilidades de la persona; y además este seguimiento permite registrar información para corregir y mejorar el proceso (GLARP,1996).

4.1.2 Modelo Social de Discapacidad

Los orígenes del Modelo Social de Discapacidad se pueden rastrear en los años sesenta y setenta del siglo xx evidenciando el surgimiento de una

nueva nueva mirada sobre la discapacidad. Es importante recalcar que cada cambio de paradigma está íntimamente relacionado y atravesado por los acontecimientos socio-políticos, culturales y económicos de la época histórica (Victoria Maldonado, 2013).

En Estados Unidos se esbozaba lo que luego se llamaría movimiento de vida independiente. Es por esta razón que para Shapiro (1994) "el nacimiento del movimiento de vida independiente podría situarse cronológicamente el día en que Ed Roberts —un alumno con discapacidad— ingresó en la Universidad de California, Berkeley" (como se citó en Palacios, 2008, p. 109). Este hito marcó un cambio del concepto de independencia, ya que "debía ser medida en relación con la calidad de vida que se podía lograr con asistencia" (Palacios, 2008, p. 113).

Otros países en los que se estaba gestando nuevos paradigmas son Gran Bretaña, países escandinavos y más recientemente España. En los años 70 en Inglaterra, gracias a un grupo de activistas sobre discapacidad; empezaron a reclamar el reconocimiento de derechos civiles para las personas con discapacidad y la igualdad de los mismos. Esta lucha permitió establecer Los Principios Fundamentales de la Discapacidad bases que posibilitan a Mike Oliver presentar un grupo de líneas bajo el nombre de Modelo Social de la Discapacidad (Victoria Maldonado, 2013). En estas se esbozó la relación del mundo de la discapacidad con los derechos humanos, y también diferenciando los conceptos de deficiencia y discapacidad, que en este modelo tienen concepciones muy diferentes.

Como se observa, este modelo ha sido consecuencia de una larga lucha de las propias personas con discapacidad. Al igual que sus antecesores el Modelo de Prescindencia y el Modelo Rehabilitador, se anclan en un contexto socio histórico determinado.

El Modelo Social considera que:

> Las causas que originan la discapacidad son en gran medida sociales. Desde su filosofía se insiste en que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de las personas- sin discapacidad-, pero desde la valoración y el respeto de la diferencia. Este modelo se encuentra íntimamente relacionado con la asunción de ciertos valores intrínsecos a los derechos humanos, y aspira a potenciar el respeto por la dignidad humana, la igualdad y la libertad personal, propiciando la inclusión social, y sentándose sobre la base de determinados principios: vida independiente, no discriminación, accesibilidad universal, normalización del entorno, diálogo civil, entre otros. Parte de la premisa de que la discapacidad es en parte una construcción y un modo de opresión social, y el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con discapacidad. (Palacios, 2008, p. 20).

A continuación se destacan conceptos importantes de esta teoría para este trabajo de investigación:

La *deficiencia* —o diversidad funcional— sería esa característica de la persona consistente en un órgano, una función o un mecanismo del cuerpo o de la mente que no funciona, o que no funciona de igual manera que en la mayoría de las personas. En cambio, la *discapacidad* estaría compuesta por los factores sociales que restringen, limitan o impiden a las personas con diversidad funcional, vivir una vida en sociedad. Esta distinción permitió la construcción de un modelo que fue denominado «social» o «de barreras sociales» de discapacidad. De este modo, si en el Modelo Rehabilitador la discapacidad es atribuida a una patología individual, en el Modelo Social se interpreta como el resultado de las barreras sociales y de las relaciones de poder, más que de un destino biológico ineludible" (Palacios, 2008 p.123).

Apunta a la *autonomía* de la persona con discapacidad para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades (Palacios, 2008 p. 27).

Se aspira a *normalizar el entorno* de esas personas, lo que conlleva la adaptación de los medios y las condiciones de vida acordes con sus necesidades. Es decir, que no es la persona —como se pretendía desde el modelo rehabilitador— quien debe normalizarse hasta llegar parecerse al individuo estándar, sino al contrario, es la sociedad, el ambiente el que debe ser normalizado y adaptado a las necesidades de

> todos, incluyendo las de las personas con discapacidad (Palacios, 2008, p. 147).
>
> la *dignidad*, entendida como una condición imprescindible de la humanidad; la libertad entendida como autonomía —en el sentido de desarrollo del sujeto moral— que exige entre otras cosas que la persona sea el centro de las decisiones que le afecten; y a la igualdad inherente de todo ser humano —respetuosa de la diferencia— (Palacios, 2008 p. 156).

El modelo social presenta muchas coincidencias con los valores que sustentan a los derechos humanos:

> Las personas con discapacidad tienen el derecho a la igualdad de oportunidades, en razón de su igual humanidad, y no por ser iguales funcionalmente (Palacios, 2008, p.164).
>
> Una de las premisas fundamentales del modelo social de discapacidad se basa en que todas las personas poseen —no solo un valor intrínseco inestimable—, sino también que son intrínsecamente iguales en lo que se refiere a su valor, más allá de cualquier diversidad física, psíquica, mental o sensorial (Palacios, 2008, p.167).

4.1.3 Concepto de Discapacidad una mirada actual

A lo largo del tiempo las personas con discapacidad han sido visibilizadas de diferentes maneras a través del uso de diversas terminologías,

las cuales, reflejando el modelo dominante sobre la discapacidad atravesado un momento sociohistórico particular.

Así es como en esa evolución, partiendo desde la antigüedad donde reinaba el Modelo de Prescindencia en el que la causa de la discapacidad tenía origen religioso, y se consideraba a las personas con discapacidad como una *carga* donde lo más conveniente era prescindir de ellas; siguiendo por la concepción que promueve el Modelo Rehabilitador, donde la causa de la discapacidad es netamente científica y radica en la persona, modelo desde el cual se intenta *normalizar* al individuo mediante la eliminación de toda diferencia funcional; es que se llega en el suceder del tiempo a la mirada impulsada por el Modelo Social de la Discapacidad que nos interesa plantear (Ministerio de Trabajo Colombia).

La premisa fundamental del Modelo social, es que la discapacidad es una construcción social, ya que es la sociedad la que limita, impide y/o condiciona que las personas con discapacidad lleven adelante su vida de manera autónoma y en igualdad de oportunidades (Victoria Maldonado, 2013). Dicho modelo, retoma conceptos de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, promueve el término *diversidad funcional*, proponiendo una visión que trasciende el diagnóstico, haciendo énfasis en las diferentes formas en que las personas funcionan dentro de la sociedad.

Como sostienen Morales Reina y Aponte Serna (2018) con el término *diversidad funcional*; se procura reivindicar los derechos de la población con

discapacidad, eliminando cualquier aspecto peyorativo y discriminatorio. Término que tiene como eje central implementar la idea de vida independiente, exigiendo el pleno reconocimiento de la dignidad, la participación y las capacidades en el ejercicio diario de cualquier ser humano.

Ahora bien, siendo la población de estudio del presente trabajo, de características heterogéneas y con motivo de definirla se cita la Ley Nacional número 10592 la cual menciona *cinco formas de discapacidad*: la discapacidad física, la discapacidad mental, discapacidad sensorial visual, discapacidad sensorial auditiva y la discapacidad visceral (Régimen Jurídico Básico e Integral para las personas con discapacidad, 1987). El Ministerio de salud de la Nación las clasifica en discapacidad sensorial visual, discapacidad sensorial auditiva, discapacidad física de origen motor, discapacidad física de origen visceral, discapacidad mental, discapacidad intelectual. El mismo establece una serie de normativas específicas para cada una de ellas: Disposición N° 648/2015 (Discapacidad mental), Disposición N° 1019 (deficiencia física de origen motor), Disposición N° 82 (Discapacidad auditiva), Disposición N° 500 (Discapacidad física de origen Visceral) y Disposición N° 639 (Discapacidad con (deficiencia sensorial de origen visual).

Desde el Modelo Social, se caracteriza a la persona con discapacidad a partir de: a) el *cuerpo*: se intenta descubrir las habilidades que el individuo ha desarrollado con el cuerpo que posee para poder potenciarlas; b) el *entorno* inmediato (la familia), la cual puede facilitar o entorpecer la inclusión de las personas con discapacidad, dependiendo de las ideas, sentimientos e

imágenes que cada miembro de la familia tenga sobre la discapacidad y de las prácticas sociales que desarrollen para lograr el equilibrio, y c) el *medio*, el cual puede constituir un factor negativo que impida la vida en equidad de las personas con discapacidad o ser un factor positivo portador de oportunidades, mediante la eliminación de barreras sociales para facilitar la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad (Victoria Maldonado, 2013). En relación a los tres puntos citados anteriormente es desde donde se propone hablar de *situación de discapacidad* haciendo referencia a ésta como una dimensión interrelacional y dinámica en la cual ya no se pone en juego las características personales de cada sujeto, sino que se hace énfasis en las barreras sociales (arquitectónicas, actitudinales, entre otras) que dificultan el desempeño de estos (Moya Aguirre y Pereira, 2016). De esta manera, la concepción de discapacidad impulsada por el Modelo Social, pone énfasis en que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en igualdad de condiciones que los demás, perspectiva desde la cual se valora la inclusión respetando la diversidad (Victoria Maldonado, 2013).

La importancia de llegar a una definición actual sobre discapacidad, fundada en las concepciones anteriormente citadas, hace evidente lo necesario de visibilizar las posibilidades y dificultades que presenta a diario dicho colectivo, punto de partida esencial para promover acciones que posibiliten su inclusión sociolaboral (Brogna 2006; Moya Aguirre y Pereira, 2016 y Chaves, 2017).

Debido a que la discapacidad visual es la característica predominante que presentan los sujetos de la muestra de estudio, a continuación se procede a detallar con mayor profundidad su definición y características.

4.1.4 Discapacidad visual

Se puede definir a la Visión como un “proceso complejo que se produce en la corteza cerebral, interpretando las imágenes y transformándolas en sensaciones visuales” (Yayuyo, 2019 p 30). La OMS expone los siguientes datos:

el 15% del total de la población mundial padece algún tipo de discapacidad, 285 millones de personas presentan discapacidad visual, de esta cifra el 14% son ciegas, el 86% presenta baja visión,y el 90 % del total son de países en desarrollo (como se citó en Yauyo, 2019, p 31).

Existen diferentes causas de discapacidad visual, las cuales pueden ser congénitas o adquiridas. Esta última se define como la “pérdida de visión después del nacimiento, ya sea por alguna enfermedad o accidente” (Yauyo, 2019, p. 34).

La discapacidad visual adquirida (DVA) es una condición que se presenta por diferentes factores (enfermedad o accidentes) a lo largo de la vida y puede afectar al individuo en la participación de las actividades cotidianas ya que reduce la capacidad de desenvolverse de manera independiente. Es a través del sentido de la visión mediante el cual se recibe información del exterior, y sin ello se dificulta la realización de diferentes actividades, además la

visión tiene un papel muy importante en la comunicación y en las relaciones que se precisan para vivir en sociedad (Yauyo, 2019).

Yauyo (2019) aclara ciertos conceptos a saber:

> La función visual se clasifica según la CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades) en cuatro niveles como la visión normal, discapacidad visual moderada, grave y ceguera. De las cuales la discapacidad visual moderada y grave se reagrupa bajo el término "Baja visión". Entendiéndose la baja visión y la ceguera como la totalidad de los casos de discapacidad visual en el mundo.
>
> La Ceguera es la afección visual donde las personas no perciben luz, color, forma o tamaño de los objetos.
>
> La Baja Visión se caracteriza por una percepción deficiente de los objetos a distancias cortas, permitiéndoles desenvolverse en su vida diaria con ciertas dificultades (p. 32).

En base a los conceptos teóricos referidos hasta aquí se puede entender como la discapacidad visual (DV) es una condición que puede afectar a lo largo de la vida, impactando, a la persona en diversos aspectos que hacen a su desempeño cotidiano, siendo dicho escenario, el de la cotidianeidad de los individuos menester de la Terapia Ocupacional (Yauyo, 2019; Moya Aguirre y Pereira, 2016; Palacios, 2008; Chaves, 2017).

4.2. Habilidades sociales

En este apartado se hace referencia a habilidades blandas, de donde se desprenden las habilidades sociales. Se define y se caracterizan sus dimensiones. Se desarrollan las teorías para enmarcar su entrenamiento. Por último, se explora la importancia de las habilidades sociales para el ámbito laboral.

4.2.1. Concepto de Habilidades Sociales

Según Guerra- Báez (2019) el concepto de habilidades blandas se puede equiparar al de habilidades para la vida utilizado por la World Health Organization, Division of Mental Health en 2003 conjunto de habilidades de carácter socioafectivo necesarias para la interacción con otros. Necesarias para hacer frente a desafíos y requisitos de la vida cotidiana, permitiendo a la persona tomar decisiones, resolver problemáticas, pensar creativamente, comunicarse de manera efectiva, reconocer las emociones de otros y construir relaciones saludables a nivel físico y emocional.

De similar manera para Carrasco (2015), las habilidades blandas son capacidades comunicativas, de trabajo en equipo, adaptabilidad, empatía, proactividad, autocrítica y flexibilidad frente a situaciones cambiantes. Son fundamentales en el ser humano, pues le permiten convivir y comunicarse con sus pares, lo que sin duda contribuye a su desarrollo personal. Estas habilidades no son innatas del ser humano, son comportamientos adquiridos. Las habilidades blandas desde el punto de vista del autor, se consideran como el producto de una combinación de las habilidades sociales, habilidades de

comunicación, entre otras; que posibilitan una comunicación más efectiva y asertiva.

Luego de este recorrido teórico, se define a las habilidades blandas como el conjunto de habilidades socioafectivas de las personas, considerándose un componente esencial para poder lograr una interrelación efectiva con el medio que lo rodea, ya sea dentro del ámbito laboral, o en cualquier otra área del desempeño ocupacional. Teniendo en cuenta al sujeto como ser social, miembro de una comunidad y cultura específica. El poder trabajar para desarrollar, vivenciar y practicar las habilidades blandas, favorece el éxito del desempeño ocupacional.

Solo a los fines de esta investigación se describirán las habilidades sociales; lo que no implica que las habilidades puedan ser divisibles de la persona, cada una complementa a la otra.

Los orígenes del concepto se remiten a 1949 en los Estados Unidos, Salter empleo el término *personalidad excitatoria*, luego en 1958 Wolpe lo sustituyó por *conducta asertiva*. Más tarde otros autores, plantearon otros términos como *libertad emocional* y *efectividad personal*. A mediados de los años 70 el término *habilidades sociales*, que ya se había empleado en Inglaterra y en Estados Unidos, empezó a tomar fuerza como sustituto de *conducta asertiva* (Caballo, 2007).

Para Caballo (2007):

> ...la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus

sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas de los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas (p. 6).

Caballo Escribano y Verdugo Alonso (2005) describen las siguientes características de las habilidades sociales, a saber:

1) Son conductas y repertorios de conducta adquiridos a través del aprendizaje. No son rasgos de personalidad.
2) Constituyen habilidades que ponemos en marcha en contextos interpersonales, esto es, requieren que se produzca una interacción.
3) Son recíprocas y dependientes de la conducta de las otras personas que se encuentren en el contexto. Así, la persona se ve influida por los demás y también influye sobre los otros para que modifiquen sus conductas.
4) Contienen componentes manifiestos observables, verbales (preguntas, autoafirmaciones, alabanzas, peticiones) y no verbales (mirada, gestos, sonrisa, orientación, expresión facial, expresión corporal, distancia-proximidad), y otros componentes cognitivos y emocionales (conocimiento social, capacidad de ponerse en el lugar de otras personas, capacidad de solucionar problemas sociales, constructos personales, expectativas, planes y sistemas de autorregulación) y fisiológicos (tasa cardiaca, respiración, presión

sanguínea, respuestas electrodermales). La habilidad social es lo que la persona dice, hace, piensa y siente.

5) Aumentan el refuerzo social y la satisfacción mutua. Disponer y manifestar un repertorio adecuado de habilidades sociales hace que la persona obtenga más refuerzo de su ambiente, y permite también que la interacción proporcione satisfacción a quienes forman parte de esta.

6) Las habilidades sociales son específicas de la situación. Dependen del contexto, de la situación y de sus reglas, de las personas con las que se interactúa, del sexo, de la edad, de los sentimientos de los otros, etc.

7) Es importante la existencia de metas, propósitos o motivación social para desarrollar un adecuado repertorio de habilidades sociales (pp. 24-25).

Desde la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (a partir de ahora AOTA en sus siglas en inglés, American Occupational Therapy Association) definen a las habilidades de interacción social, como una categoría dentro de las habilidades de desempeño.

Las *habilidades de interacción social:*

son el grupo de habilidades de desempeño que representan acciones pequeñas y observables relacionadas con la comunicación e interacción con otros, en el contexto del desarrollo de tareas diarias personal y ecológicamente relevantes que involucran la interacción social con otros (Fisher & Marterella, 2019 citados por AOTA, 2020, p. 47)

El Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional enuncia la siguiente lista:

Iniciar y terminar la interacción social :

Aproximación o inicio: se aproxima o inicia la interacción con el interlocutor social de una manera socialmente apropiada.

Finalización: termina efectivamente la conversación o la interacción social, cierra el tema en discusión y/o se despide.

Produce interacción social :

Produce discurso: produce mensajes hablados, por señas o argumentativos (ejemplo, generados por computadora) que son audibles y claramente articulados.

Gesticula: utiliza gestos socialmente apropiados para comunicar o apoyar un mensaje.

Habla con fluidez: habla de manera fluida y continua, con un ritmo uniforme (ni demasiado rápido ni demasiado lento) y sin pausas ni demoras, mientras envía un mensaje.

Apoyar corporalmente la interacción social :

Se vuelve hacia: se posiciona activamente o gira el cuerpo y la cara hacia el interlocutor social o la persona que está hablando.

Mirada: establece contacto visual con el interlocutor social.

Posición: se coloca a una distancia adecuada del interlocutor social.

Contacto: responde y usa el tacto o el contacto corporal con el interlocutor social de una manera socialmente apropiada.

Regulación: no demuestra comportamientos irrelevantes, repetitivos o impulsivos durante la interacción social.

Dar forma al contenido de la interacción social :

Pregunta: solicita datos e información relevantes y formula preguntas que respaldan el propósito previsto de la interacción social.

Respuesta: mantiene la conversación respondiendo adecuadamente a sugerencias, opiniones, preguntas y comentarios.

Revela opiniones, sentimientos e información privada sobre sí mismo o sobre los demás de una manera socialmente apropiada.

Expresa emociones: muestra afecto y emociones de una manera socialmente apropiada.

Expresa diferencias de opinión de una manera socialmente apropiada.

Agradecimiento: utiliza palabras y gestos adecuados al recibir servicios, obsequios o cumplidos.

Mantener fluida la interacción social :

Maneja las transiciones en la conversación o cambia el tema sin interrumpir la conversación en curso.

Tiempos de respuesta: responde a los mensajes sociales sin demora ni vacilación y sin interrumpir al interlocutor social.

Duración del tiempo: habla durante un período de tiempo razonable dada la complejidad del mensaje.

Turnos: habla por turnos y le da al interlocutor social la libertad de tomar su turno.

Apoyo verbal de la interacción social :

Coincide con el lenguaje: usa un tono de voz, dialecto y nivel de lenguaje que son socialmente apropiados y que se corresponden con las habilidades y el nivel de comprensión del interlocutor social.

Responde a gestos o mensajes verbales del interlocutor social indicando si comprende o no el mensaje, asegurándose que el interlocutor social confirme si sigue la conversación.

Reconoce y alienta: reconoce la recepción de mensajes, alienta al interlocutor social a continuar la interacción social y alienta a todos los interlocutores sociales a participar en la interacción.

Empatiza: expresa una actitud de apoyo hacia el interlocutor social al estar de acuerdo, empatizar o expresar comprensión de los sentimientos y experiencias del interlocutor social.

Adaptación en la interacción social :

Utiliza interacciones sociales dirigidas a objetivos que se centran en llevar a cabo y completar el propósito previsto de la interacción social.

Se adapta evitando la interacción social ineficaz o socialmente inapropiada.

Evita que los problemas de interacción social ineficaz o socialmente inapropiada se repitan o persistan.(AOTA, 2020, pp. 47-49)

Las habilidades sociales son un componente esencial de las personas para poder lograr una interrelación efectiva con el medio y con otros, ya sea dentro del ámbito laboral,o simplemente en la vida cotidiana, como ser netamente social, miembro de una comunidad y cultura específica. El hecho de poder trabajarlas, vivenciarlas hace al logro de un mejor desarrollo personal y con este, se posibilita un mejor desempeño ocupacional.

4.2.2 Entrenamiento de habilidades sociales

El hombre desde su nacimiento inicia su proceso de aprendizaje. El aprendizaje de habilidades sociales constituye un proceso que se genera por

medio de las interacciones sociales cotidianas del sujeto, a lo largo de su vida de manera natural, innata.

Según Caballo Escribano y Alonso Verdugo (2005) se pueden distinguir cuatro mecanismos de aprendizaje principales:

En primer lugar, el aprendizaje por experiencia.

En segundo lugar, el aprendizaje por modelado.

En tercer lugar, la instrucción directa. Mediante las instrucciones verbales informales o sistemáticas de los otros aprendemos a llevar a cabo determinadas habilidades sociales y a reconocer conductas inadecuadas.

En cuarto lugar, el feedback de otras personas. La información que los demás nos dan sobre nuestras conductas es otro de los mecanismos que influyen en el aprendizaje de las habilidades sociales. En las interacciones sociales manifestamos, directa o indirectamente, de forma verbal o no verbal (a través de gestos, expresiones, posturas del cuerpo), nuestra consideración del comportamiento de la otra persona (pp 25-26).

La teoría de neurociencias brinda herramientas para determinar que el cerebro es el lugar donde se inician todos los procesos del cuerpo, entre ellos, el proceso de aprendizaje. Afirma que la plasticidad es la habilidad que tiene el cerebro de cambiar y adaptarse. Cosa que sucede durante el aprendizaje y por influencia del entorno. Se van eliminando sinapsis que se utilizan poco o ya no se usan para potenciar las más útiles y usadas (De la Barra y Donolo, 2009).

La teoría del aprendizaje social brinda los fundamentos de porque el aprendizaje *activo* es efectivo para el entrenamiento en habilidades blandas, ya que las personas aprenden patrones conductuales simples y complejos, observando a otros. Asimismo señala que las personas no están dotadas con habilidades innatas y por tal razón, son aprendidas socialmente, por lo tanto, son susceptibles de ser entrenadas a través de la observación y el modelado (Guerra-Báez, 2019).

El aprendizaje *vivencial* hace uso de las vivencias como el contexto y apoyo para procedimientos y técnicas cognitivas y conductuales; como el modelado, refuerzo, instrucciones, juego de roles y ensayo conductual. Del Prette y Del Prette (2005) se refieren a la noción de vivencia como:

> ...una actividad estructurada que crea oportunidades de desempeño específicos, permitiéndole al terapeuta evaluar los comportamientos observados y utilizar las contingencias adecuadas para fortalecer y/o ampliar el repertorio de habilidades sociales de los participantes así como para debilitar y extinguir los comportamientos concurrentes e indeseables a las habilidades sociales nuevas (p. 107).

El aprendizaje *significativo* según Caballero Tejada et al. (2019) se basa en los principios de saber ser, actitudinal, saber conocer, conceptual y saber hacer, procedimental. Un aprendizaje que integre el pensar, el hacer y el sentir.

Un Programa de entrenamiento en habilidades sociales, es entendido en el campo de las habilidades sociales como:

> ...un conjunto de actividades planificadas que estructuran procesos de aprendizaje, mediados y conducidos por un terapeuta o coordinador, observando: (a) ampliar la frecuencia y/o mejorar las habilidades sociales ya aprendidas, pero deficitarias; (b) enseñar habilidades sociales nuevas y significativas; (c) disminuir o extinguir comportamientos concurrentes con tales habilidades (Del Prette & Del Prette, 2010, p.128).

De acuerdo con Cáceres (2016), para desarrollar las habilidades sociales, primero se debe hacer una autoevaluación, un análisis interno, para conocerse. La única manera de entender al otro es empezar con uno mismo. Esta introspección va a permitir un buen desarrollo de las habilidades sociales.

Para Maslow (1991), el proceso de aprendizaje de las habilidades blandas se desarrolla en cuatro etapas:

1) Incompetencia inconsciente: cuando la persona no conoce algo, no tiene experiencia alguna de ello. No sabe que no posee alguna habilidad, también llamados analfabetos emocionales.

2) Incompetencia consciente: cuando la persona percibe que hay cosas que no conoce y toma la decisión de aprender o no aprender, desarrollar o no desarrollar sus carencias.

3) Competencia consciente: momento en que la persona es capaz de hacer o lograr algo aplicando atención y concentración. Al momento de adquirir

alguna habilidad o competencia es necesario estar consciente en cada parte del proceso para afianzarla. Cada paso o etapa es internalizado y transmitido al cerebro para retener la técnica y poder repetirla.

4) Competencia inconsciente: cuando la habilidad se convierte en hábito automático, la mente consciente queda libre para ocuparse de otras actividades simultáneamente. La persona ya no es consciente de que posee una habilidad o competencia ya que la desarrolla de manera automática. La habilidad o competencia está incorporada al inconsciente, surge de manera instintiva, automáticamente.

De tal manera, se infiere que el cerebro adulto sigue siendo permeable para seguir almacenando información, seguir aprendiendo, hecho que fomenta su plasticidad, el cerebro es modificado constantemente tanto por la influencia de su entorno, como por las relaciones que establezca la persona en interacción con otras dentro de la sociedad; de ahí la relación con las habilidades sociales y su entrenamiento en personas adultas.

A nuestro entender, como futuras profesionales de salud, es fundamental, promover desde nuestra disciplina, el aprendizaje mediante este tipo de entrenamientos, no cualquier tipo de aprendizaje, sino un aprendizaje que cumpla todas las características descritas anteriormente y lo hagan significativo. A lo largo del entrenamiento de modalidad vivencial, dentro del Programa Call Center, se abordaron los componentes o dimensiones de las Habilidades Sociales. Se sucedieron los distintos momentos grupales, se observaron liderazgos, se transitaron diversas emociones, etc. mediante el trabajo grupal. Se reforzaron habilidades ya adquiridas y se aportaron nuevas

herramientas para la interacción social, las cuales no solo enriquecen a los participantes en el área laboral, sino que además fueron herramientas que se pueden transpolar a las demás áreas ocupacionales de cada uno.

4.2.3 Habilidades sociales y el trabajo

Un nuevo requisito se impone a la hora de competir por un puesto de trabajo. Las habilidades sociales son consideradas actualmente como el grupo de habilidades que favorecen a los profesionales, ya que posibilitan una mejor relación en el trabajo. Al mismo tiempo benefician el desempeño laboral, facilitan la movilidad interna, impulsan la carrera profesional y favorecen el éxito laboral. También se refieren a ellas como: competencias para el siglo XXI, competencias para la empleabilidad, habilidades genéricas, habilidades socioemocionales, competencias nucleares, habilidades laborales, habilidades relacionales, habilidades transversales o habilidades no cognitivas. Independientemente de su denominación, este concepto se relaciona estrechamente con la creación de hábitos potenciadores de la efectividad laboral y personal y, como tales, reciben una alta consideración en las organizaciones, no sólo durante la fase de reclutamiento, sino que durante toda la carrera profesional de los empleados (Salamanca, 2009).

Mujica en 2015 destaca la importancia que tienen las habilidades blandas en el área laboral. Argumenta que “las habilidades blandas tienen importancia para aquellos trabajos donde hay una relación directa con el público o donde se requiere de mucha interacción con otras entidades, departamentos o personas” (como se citó en Barrón Cotrina, 2018, p 13).

En 2016, Tito Maya y Serrano Orellana señalan que en la actualidad las hard skills (habilidades duras, habilidades técnicas) ya no son suficientes para enfrentar la sociedad cambiante ni tener éxito en el trabajo. Esto lleva a que los empresarios toman en cuenta las habilidades sociales como una ventaja competitiva en las empresas.

El entrenamiento en habilidades sociales desde la Terapia Ocupacional Laboral tiene como objetivo la inclusión laboral de personas con discapacidad. Sostenemos que el rol de la Terapia Ocupacional se debe encontrar ligado a promover espacios de participación e inclusión social, que contribuya a la emancipación de los sujetos y a su visibilización como ciudadanos de derechos (Moya Aguirre y Pereira, 2016).

4.3 Inclusión Laboral y Marco Legislativo

Se aborda en este apartado la evolución del concepto de inclusión. Además se conceptualizan las Políticas Públicas y se describe la Normativa vigente en referencia a la Discapacidad; partiendo desde los tratados internacionales a los cuales adhiere nuestro país, para luego culminar describiendo aspectos legislativos que conciernen específicamente a Nación y Provincia de Buenos Aires.

4.3.1 Concepto de Inclusión Laboral

Anteriormente se empleaba el término *Inserción*, el cual da “cuenta de la acción de incluir una cosa en otra, o bien de incluir a un individuo dentro un grupo cuando este por alguna razón aún no ha logrado ingresar en él”

(Florencia, 2012, como se citó en Morales Reina y Aponte Serna 2018, p. 23). Se podría inferir que la inserción de alguna manera responde a una decisión externa, tomada arbitrariamente, donde las necesidades de las personas con discapacidad no son prioridad.

Por otro lado, el término *Integración*, se define como el "fenómeno que sucede cuando un grupo de personas unen al mismo a alguien que está por fuera, sin importar sus características y sin fijarse en las diferencias" (Morales Reina y Aponte Serna, 2018, p 23).

Con respecto a la ***Inclusión*** la UNESCO (2005) señala que:

> la Inclusión es un enfoque que responde positivamente a la diversidad de las personas y a las diferencias individuales, entendiendo que la diversidad no es un problema, sino una oportunidad para el enriquecimiento de la sociedad, a través de la activa participación en la vida familiar, en la educación, en el trabajo y en general en todos los procesos sociales, culturales y en las comunidades (como se citó en Morales Reina y Aponte Serna, 2018, p. 16).

Realizando una comparación entre los dos últimos conceptos citados, se podría inferir que en la *integración* se trata de *adaptar* a la persona a lo que ya existe, a lo ya conformado; sería aquí; la persona con discapacidad quien debe *cambiar* para poder ser parte de la *norma*. En cambio la *inclusión* realiza el camino inverso intenta adaptar lo estructural a las condiciones de la persona con discapacidad, valorando de esta manera, la diferencia. Una verdadera inclusión es aquella que valora la diversidad.

Al hablar de inclusión se hace presente otro concepto que es el de *exclusión* y desde el área laboral se pone en evidencia el término *expulsión*. Así, es como la autora María Pía Venturiello (2017), expone que en el caso de las personas con discapacidad, uno de los aspectos nodales para favorecer su inclusión es revertir su expulsión del mercado laboral. En este asunto, se hace presente el estado, intentando a través de las llamadas políticas públicas dar una solución a este sector de la población.

4.3.2 Políticas Públicas

El politólogo J. Emilio Graglia sostiene que las políticas públicas son "proyectos y actividades que un Estado diseña y gestiona a través de un gobierno y una administración pública a los fines de satisfacer necesidades de una sociedad" (como se citó en Wilson, 2018, p 33). Se erigen sobre el cúmulo de acciones y/o decisiones adoptadas por los gobiernos, en un contexto socio histórico político determinado, con la única finalidad de dar respuesta a las dificultades de índole social (salud, educación, pobreza, empleo, vivienda,etc) (Wilson, 2018). Por lo que se puede entender como la cuestión social pasa a ser una cuestión de Estado. El mismo pasa a definir "los problemas sociales, los sujetos merecedores de sus intervenciones, el reconocimiento de unas necesidades y no de otras, así como la delimitación de su propia responsabilidad" (Venturiello, 2017 p.4). El Estado es quien regula el acceso de las personas a los sistemas de producción, consumo y ciudadanía; por lo mismo, es a través de su labor por lo que la transformación social se hace posible.

Entender a la discapacidad desde el Modelo Social implica reconocer causas sociales de las desventajas que sufre a diario dicha población. Hay evidencias de una relación entre discapacidad y pobreza debida a las menores tasas de empleo justamente en aquellos lugares donde hay mayores tasas de discapacidad (Bellina Yrigoyen, 2013). Así, el hecho de reconocer la discapacidad desde esta mirada, implica definirla como una problemática social, y el considerarla como tal, hace que dicho colectivo, merezca intervenciones estatales.

Al posicionarse desde el enfoque de Derechos, se promueve una concepción de las necesidades de las personas con discapacidad ante la ley como derechos que deben ser cumplidos y no como asistencia que puede ser proporcionada o negada por parte de Estado. Según la OIT (2013), parte importante de las personas con discapacidad se mantiene al margen de procesos inclusivos a causa de barreras y prejuicios, entornos inaccesibles y leyes que proveen intervenciones insuficientes o mal diseñadas.

En relación a lo planteado hasta aquí, cabe recordar lo que establece la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad citada a continuación.

4.3.3 Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad

El 13 de diciembre de 2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (a partir de ahora “la Convención”), la cual entró en vigor el 3 de mayo del 2008, constituyéndose

como sostiene Alemán Izaguirre (2018) “en el primer instrumento en materia de derechos humanos creado en el presente siglo” (parr. 1).

Participaron del mismo entre otros: Estados miembros de Naciones Unidas, Observadores de Naciones Unidas, Cuerpos y organizaciones importantes de Naciones Unidas, Relator Especial sobre Discapacidad, Instituciones de derechos humanos nacionales, y organizaciones no gubernamentales, entre las que tuvieron un papel notorio las organizaciones de personas con discapacidad. Actualmente son 174 Estados los que forman parte de dicho tratado.

El artículo 1 de la Convención aclara el propósito de la misma “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente” (2006, p. 14).

Según Palacios, la Convención:

> ...supone importantes consecuencias para las personas con discapacidad, entre las principales, la visibilidad de este colectivo dentro del sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas, la asunción indubitada del fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, y el contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas (2008, p. 236).

Enuncia los siguientes derechos: derechos de igualdad, derechos de protección en situaciones de especial vulnerabilidad, derechos de libertad y autonomía personal, derechos de participación, y derechos sociales básicos: educación, salud, habilitación y rehabilitación.

Por su relación con el presente trabajo de investigación se cita el artículo 27 de la Convención, el cual reconoce el derecho de las personas con discapacidad a trabajar en igualdad de condiciones con las demás, lo que incluye además “el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laboral abierto, inclusivo y accesible” (Palacios, 2008, p. 306).

Los Estados parte asumieron diversas obligaciones para salvaguardar este derecho y, de esta manera, derribar las barreras que enfrentan las personas con discapacidad para poder acceder al mercado laboral. Dentro de las mismas se destacan las siguientes medidas del artículo 27:

> 1.a prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, la promoción profesional y unas condiciones de trabajo seguras y saludables; 1.b proteger los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, y en particular a igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor, a condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección

> contra el acoso, y a la reparación por agravios sufridos; 1.c asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás; 1.d permitir que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a programas generales de orientación técnica y vocacional, servicios de colocación y formación profesional y continua; 1.e alentar las oportunidades de empleo y la promoción profesional de las personas con discapacidad en el mercado laboral, y apoyarlas para la búsqueda, obtención, mantenimiento del empleo y retorno al mismo (2006, pp 32-33).

En concordancia con lo descrito hasta aquí, se puede entender la relevancia de la Convención por su relación con el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, estableciendo una nueva mirada de la discapacidad; en sintonía con el Modelo Social. La Convención define la discapacidad como el resultado de la interacción de las *diversidades funcionales* de las personas (deficiencias en la Convención) por un lado y las *barreras actitudinales* y del *entorno*, por otro. La discapacidad por lo tanto es determinada por la *presencia de una deficiencia* (física, mental, intelectual o sensorial), que asimismo dicha deficiencia sea *a largo plazo*, y que además al interactuar con diversas barreras, le impida su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás (Palacios,2008).

4.3.4 Legislación Argentina en Inclusión Laboral

En Argentina, se han sucedido una serie de avances en lo que respecta a legislación y programas específicos para la inclusión laboral de personas con discapacidad como lo que promulga:

> la Constitución Nacional en los artículos 14 y 14 bis al establecer que todos los habitantes de la Nación tienen el derecho a trabajar y a condiciones dignas y equitativas de labor, jornada limitada, descanso y vacaciones pagados, retribución justa, salario mínimo vital móvil, igual remuneración por igual tarea (Álvarez y Labrunée, 2019, p 18).

Nuestro país además se adhirió a Tratados Internacionales, los cuales fueron incorporados a la legislación Nacional a través de las siguientes leyes:

Ley 23.462 la cual aprueba el convenio sobre Readaptación profesional y el empleo de personas inválidas;

Ley 25.280 adhiere a la Convención Interamericana para Eliminación de todas las formas de discriminacion contra las personas con discapacidad, suscrita en Guatemala;

Ley 26.378 adhiere a la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con Discapacidad, en la Asamblea General de Naciones Unidas. Esta ley en su artículo Número 27 establece los Derechos Laborales.

Se citan a continuación las leyes publicadas por El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación (2017):

Ley 22.431: Sistema de Protección Integral de las Personas Discapacitadas; modificado por Ley N°23.021. Los empleadores que contraten a personas con discapacidad tendrán derecho al cómputo, de una deducción en la determinación del impuesto a las ganancias, equivalente al 70% de las retribuciones correspondientes al personal con discapacidad en cada período fiscal. El cómputo deberá hacerse al cierre de cada período.

Ley 10.592: Régimen Jurídico Básico e Integral para las personas con Discapacidad;

Ley 24.013: Ley de Empleo - Protección del Trabajo en sus:

Art. 87: Los empleadores que contraten trabajadores/as con discapacidad serán eximidos del pago del 50 % de las contribuciones patronales y a las cajas de jubilaciones correspondientes, de las asignaciones y subsidios familiares, al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados y al Fondo Nacional de Empleo, durante los primeros 12 meses de contratación de la persona con discapacidad.

Art. 88: Los empleadores que contraten personas con discapacidad podrán acceder a créditos especiales destinados al financiamiento de las obras en sus establecimientos para suprimir barreras arquitectónicas.

Ley 24.147: Talleres Protegidos de Producción se establece la habilitación,registro financiamiento y supervisión de los Talleres Protegidos Laborales;

Ley 24.308: Reglamenta las Concesiones Comerciales;

Ley 24.452: Ley de Cheques cuyo objetivo es el de financiar, por medio de multas programas de atención integral para las personas con discapacidad;

Ley 24.901: Sistemas de Prestaciones Básicas de Atención Integral. Promueve la Inclusión Laboral;

Ley 25.512: El Pacto federal del Trabajo: el cual establece en el inciso sexto: "El Plan Nacional para la Inserción Laboral y el Mejoramiento del Empleo de las Personas Discapacitadas" promueve la inclusión laboral;

Ley 25.730: Establece el financiamiento para los programas de atención integral de las personas con discapacidad;

Ley 26.476: Ley de Regularización Impositiva: Los empleadores que contraten personas con discapacidad tendrán la posibilidad de reducir el 50% de sus contribuciones con destino a la seguridad social durante los primeros 12 meses de contratación y del 25% los subsiguientes 12 meses.

Ley 26.816: Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad, sancionada en el año 2012 y promulgada en el año 2013. A Través de esta ley se crea el Régimen Federal de Empleo Protegido para personas con discapacidad, que deroga la Ley 24.147 y propone tres modalidades de empleo cuyos beneficiarios tienen como requisito poseer el Certificado Único de Discapacidad (CUD). A saber:

• *Taller Protegido Especial para el Empleo* (TPEE): su objetivo es brindar un trabajo para adquirir y mantener competencias de acuerdo a las demandas locales y sus posibilidades funcionales. Está orientado a personas con

discapacidad desocupadas, con escasa productividad y dificultades para insertarse en otros dispositivos o en un empleo formal. La relación es considerada como Régimen de Trabajo Especial, con actividades de jornadas entre cuatro y ocho horas. Podrán realizar prácticas de entrenamiento para el empleo como producción de bienes y/o servicios y su comercialización. Gozan de una asignación mensual estímulo no remunerativa, igual al 40% del Salario Mínimo Vital y Móvil vigente.

• *Taller Protegido de Producción* (TPP): donde se desarrollen actividades productivas, comerciales o de servicio para el mercado, debiendo brindar empleos remunerados y servicios de adaptación laboral y social para los trabajadores. Genera una vinculación laboral. Los organismos obtendrán una asignación estímulo del 50% del sueldo básico mensual del personal de Maestranza y Servicio, Categoría 5ta., del Convenio para instituciones civiles y deportivas, imputable a cuenta del sueldo de cada beneficiario comprendido, el que deberá satisfacer el importe restante de la remuneración.

• *Grupos Laborales Protegidos* (GLP): secciones o células de empresas públicas o privadas, constituidas íntegramente por trabajadores con discapacidad. Deberán ofrecer ayudas técnicas y capacitaciones para una efectiva integración de las personas con discapacidad que les permitan obtener y conservar un empleo formal no protegido.

A través de esta Ley, también se instituye el Régimen Especial de Seguridad Social para el Empleo Protegido que brinda cobertura a los trabajadores alcanzados de vejez, invalidez y sobrevivencia; enfermedad; cargas de familia

y riesgos del trabajo. La misma establece que la percepción de los ingresos en estas modalidades serán compatibles con otros tipos de pensiones o prestaciones fundadas en la discapacidad laboral de su titular.

Los empleadores gozan de beneficios tributarios, como una deducción especial en la determinación del impuesto a las ganancias para los organismos responsables de los TPP y de los TPEE, y una exención del impuesto al Valor Agregado.

Asimismo existe una legislación propia de la Provincia de Buenos Aires que prevé beneficios impositivos para las empresas que contraten personas con discapacidad por fuera de este régimen especial (Leyes Nacionales 22.431 -modificada por la Ley 23.021-, Ley 24.013, Ley 26.476 y Ley 10.592, art. 17, reglamentada por el art. 167 del Código Fiscal de la Provincia de Buenos Aires).

Además de la legislación que regula el trabajo y empleo de las personas con discapacidad, nuestro país cuenta con una serie de programas y acciones destinadas mejorar la empleabilidad y promover el empleo de las personas con discapacidad, así como la capacitación y formación necesarias.

Por su relación con la investigación se describen los puntos esenciales del Programa Promover la Igualdad de Oportunidades de Empleo. El mismo contribuye con sus participantes brindando oportunidades para que:

> construyan o actualicen su proyecto de formación y ocupación, en el desarrollo de trayectorias laborales, en la finalización de estudios formales obligatorios, en experiencias de formación o de entrenamiento para el trabajo, en la generación de actividades productivas de manera independiente y/o en la inserción en empleos de calidad.
>
> Los participantes perciben una ayuda económica a cargo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) por un plazo máximo de 24 meses. Se pone en marcha a través de la Red de Oficinas de Empleo en forma conjunta con la Agencia Territorial y se instrumenta a través de esquemas locales de prestaciones de apoyo a la inserción laboral desarrollados por los municipios y acciones de empleo y formación profesional ejecutados en el territorio por la Secretaría de Gobierno de Trabajo y Empleo (SGTyE), para mejorar las condiciones de empleabilidad de personas afectadas por problemáticas de empleo (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social [MTEySS], sf.).

En el Programa Promover se puede acceder a: Talleres de orientación laboral o de apoyo a la búsqueda de empleo; Cursos de formación profesional; Procesos de certificación de estudios formales obligatorios; ***Acciones de entrenamiento para el trabajo***; Acciones de inserción laboral; Certificación de competencias laborales; Asistencia para el desarrollo de emprendimientos independientes.

Está dirigido a desocupados mayores de 18 años con certificado de discapacidad y residencia permanente en el país, que busquen empleo.

Líneas de acción:

-Actividades asociativas de interés comunitario;

-Actividades de Apoyo a la Inserción Laboral;

-Acciones de Entrenamiento para el Trabajo: Para incrementar las competencias, habilidades y destrezas de trabajadores desocupados y promover su inserción laboral con prácticas calificantes en ambientes de trabajo que incluyan procesos de formación y el acompañamiento de una tutoría especializada. Dirigido a Personas con discapacidad que cumplan con los requisitos comunes a todos los programas de la Dirección de Promoción de la Empleabilidad de los Trabajadores con Discapacidad del MTEySS. Todas las instituciones deberán estar inscriptas en el Registro de Instituciones de Capacitación y Empleo (REGICE).

Organismos Ejecutores:

SECTOR PÚBLICO: Organismos públicos nacionales, provinciales, municipales y entes públicos autárquicos o descentralizados. Carga horaria mínima de 20 y máxima de 30 horas semanales. Duración mínima de dos y máxima de ocho meses. Cupo: hasta 20 participantes.

SECTOR PRIVADO: Carga horaria de veinte horas semanales. Duración mínima de un mes y máxima de seis meses. Instituciones sin fines de lucro (MTEySS, sf).

Normativa (ver anexo N° 1) Resolución MTEySS N° 708/10. Resolución MTEySS N° 905/10. Resolución SE N° 630/13. Resolución SE N° 1032/14 y modificatorias.

En el caso de que la inclusión laboral se hace efectiva los derechos de los trabajadores están bajo la protección de las siguientes leyes; sólo se mencionan para tenerlas presente:

Legislación Laboral (Ley 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo – Ley 24.557 de Riesgos del Trabajo- Ley Nacional de Empleo Ley 24.013); Ley de Contrato de Trabajo N°20.744; Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557; Decreto Reglamentario 351/79; Resolución 295/03 Higiene y Seguridad en el trabajo; Convenios colectivos de trabajo; Marcos estatutarios en administración pública y la Ley 19.587 HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO:

> Art 5° : **Inc. h**: estudio y adopción de medidas para proteger la salud y la vida del trabajador en el ámbito de sus ocupaciones, especialmente en lo que atañe a los servicios prestados en tareas penosas, riesgosas o determinantes de vejez o agotamiento prematuros y/o las desarrolladas en lugares o ambientes insalubres .**Inc. n**: observancia de las recomendaciones internacionales en cuanto se adapten a las características propias del país y ratificación, en las condiciones previstas precedentemente, de los convenios internacionales en la materia.

5. Terapia Ocupacional en área Laboral

La Terapia Ocupacional se presenta como una disciplina sociosanitaria, que centra su quehacer en la intervención desde y a través de las ocupaciones. La AOTA, desde el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional, define a la terapia ocupacional como:

> ...el uso terapéutico de las actividades de la vida diaria (ocupaciones) con individuos o grupos con el propósito de mejorar o permitir la participación en los roles, hábitos y rutinas en el hogar, escuela, lugar de trabajo, la comunidad, y otros ambientes. Los terapeutas ocupacionales utilizan su conocimiento de la relación transaccional entre la persona, su participación en ocupaciones significativas, y el contexto para diseñar planes de intervención de carácter profesional que facilitan el cambio o crecimiento en las características del cliente (funciones corporales, estructuras corporales, valores, creencias, y la espiritualidad) y habilidades (motoras, de procesamiento y de interacción social) necesarios para la participación exitosa. Los terapeutas ocupacionales tienen que ver con el resultado final de la participación, permitiéndola a través de las adaptaciones y modificaciones del medio ambiente o de los objetos en el entorno cuando sea necesario. Los servicios de terapia ocupacional se proveen para la habilitación, rehabilitación y promoción de la salud y el bienestar para los clientes con discapacidad y sin discapacidad. Estos servicios incluyen la adquisición y preservación de la identidad profesional para aquellos que tienen o están en riesgo de

> desarrollar una enfermedad, lesión, trastorno, condición, deterioro, deficiencia, discapacidad, limitación en la actividad o restricción de la participación (2014, p. 2).

Por otro lado, Quiroga y Racedo consideran la importancia que tiene el trabajo en la vida cotidiana como escenario del quehacer profesional de la terapia ocupacional, donde el trabajo tiene un papel central. Por lo mismo; el analizar, problematizar y comprender el área laboral se vuelve imprescindible para la praxis de Terapia Ocupacional (2007 como se citó en Aguirre Moya y Pereira, 2016). Siempre teniendo presente que en estos espacios se desarrollan relaciones sociales, que constituyen al sujeto y que se convierten en lugares primordiales para el desempeño de ocupaciones significativas de la vida adulta.

Así es como la Terapia Ocupacional se encuentra ligada de manera indisoluble a la vida cotidiana de las personas. Donde el trabajo opera como el escenario para la socialización y construcción de identidad, involucrando la forma de ser y presentarse al mundo; en otras palabras cómo el sujeto se desempeña y se desenvuelve en los contextos sociales.

Por otra parte, la AOTA define el dominio de la terapia ocupacional, como “el ámbito de la profesión y las áreas en las cuales los miembros tienen un cuerpo establecido de conocimientos y experiencia” (2014, p. 5). Las ocupaciones, características del cliente, habilidades de desempeño, patrones de desempeño y contextos constituyen los aspectos del dominio, se encuentran íntimamente relacionados. Y toman valor al impactar en la identidad

ocupacional de los clientes, la salud, el bienestar y la participación en la vida. (AOTA, 2020)

Se hace necesario definir dos aspectos del dominio dada la importancia que tienen en la siguiente investigación:

La ocupación: como es sabido distintas concepciones definen a la Terapia Ocupacional como la ciencia o disciplina de la ocupación, citando el Paradigma Ocupacional Contemporáneo se vuelve a destacar la ocupación como vía y como meta de la T.O, alejándose del Modelo Mecanicista que reduce al sujeto a la funcionalidad y sus partes (Jiménez Echenique, 2018).

La ocupación se refiere a las actividades cotidianas que las personas realizan como individuos, en familia y con las comunidades para dar significado y propósito a la vida. Las ocupaciones incluyen cosas que la gente necesita, quiere y se espera que haga (AOTA; 2020). Wilcock & Townsend dicen que “los valores asociados a las ocupaciones dependen de determinantes culturales y sociopolíticos” (2019 citados en la AOTA, 2020). Es decir, en un contexto determinado, y están influenciadas por los aspectos del dominio a los cuales ya se hizo referencia. Las ocupaciones se desempeñan en el tiempo con un propósito, significado y el cliente se percibe útil haciendo esto y puede ser observada por otros o ser conocida solamente por la persona involucrada. Las ocupaciones pueden involucrar la ejecución de múltiples actividades para alcanzar los resultados.

En este sentido se identifican las siguientes ocupaciones: Actividades de la Vida Diaria (AVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), Manejo de la Salud, Descanso y sueño, Educación, Trabajo, Juego, Ocio y Participación Social (AOTA, 2020).

La definición de *Trabajo*, al igual que el concepto de discapacidad, ha ido evolucionando a lo largo de la historia. Etimológicamente la palabra trabajo deriva del latín trepalium, la cual era una máquina de tres pies para herrar caballos y que posteriormente fue utilizada como yugo para los esclavos. En la actualidad se pueden encontrar diversas definiciones dentro de las cuales se destacan las siguientes: “el trabajo es el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que producen bienes o servicios en una economía, o que satisfacen las necesidades de una comunidad o proveen los medios de sustento necesarios para los individuos” (Levaggi, 2004, párr. 3), mientras que para Moya Aguirre y Pereira el trabajo “se constituye como un espacio público de relaciones sociales, formador de subjetividades y de pertenencia social, pues permite estar incluido dentro de la sociedad” (2016, p. 40).

En este sentido se comprende una concepción más abarcativa del término, incluyendo desde lo más concreto de su esencia, que hace considerarlo como un conjunto de actividades humanas a través de las cuales los individuos producen bienes para su sustento económico, a una más global que apunta a definirlo como espacio de socialización para el sujeto; donde a través de las relaciones interpersonales se va generando un sentimiento de pertenencia. Se ponen en juego habilidades sociales que definen y hacen al

desempeño ocupacional en el área laboral. Por lo que se sustenta el rol de Terapia Ocupacional con la implementación del Modelo de Rehabilitación Integral, primando su objetivo, la verdadera inclusión sociolaboral. Beneficiándose del paradigma del Modelo Social de discapacidad, promoviendo la inclusión social y la autonomía de los sujetos.

Habilidades de Desempeño antes Destrezas de Ejecución:

> ...son acciones observables dirigidas a objetivos que dan como resultado la calidad del cliente para realizar las ocupaciones deseadas. Las habilidades están respaldadas por el contexto en el que se produce el desempeño, incluidos los factores ambientales y del cliente. (Fisher & Marterella, 2019 citados por la AOTA, 2020, p.43)

Chisholm y Schell establecen ya en 2001 que:

> ...los terapeutas ocupacionales observan y analizan las destrezas de ejecución para comprender las transacciones entre las características del cliente, el contexto y el entorno y la actividad o demandas ocupacionales, que apoyan u obstaculizan las destrezas de ejecución y el desempeño ocupacional (en AOTA, 2014, p.12).

En el marco, se resalta la importancia de las mismas ya que son observables y son aspectos clave en el éxito de la participación ocupacional. Se clasifican en: habilidades motoras, habilidades de procesamiento y habilidades de interacción social (habilidades sociales). Anteriormente, ya se definieron las habilidades relacionadas a este estudio siguiendo los

lineamientos de la AOTA. Por lo cual se hizo referencia a su relación con el trabajo, se detalló su alcance y beneficios en el desempeño laboral, facilitando la movilidad interna, impulsando la carrera profesional y favoreciendo el éxito laboral.

Por último, al hablar de las incumbencias del rol la AOTA sostiene que las intervenciones

> ...de la Terapia Ocupacional incluyen el uso de ocupaciones y actividades, preparación de métodos y tareas, la educación y entrenamiento, la abogacía, y las intervenciones en un grupo para facilitar la participación en ocupaciones para promover la salud y la participación (2014, p. 47).

Un Plan de intervención según la AOTA, está dirigido por:

> Los objetivos del cliente, valores, creencias, y necesidades ocupacionales; La salud del cliente y el bienestar; Destrezas de ejecución del cliente y patrones de ejecución; Influencia colectiva del contexto y el entorno, demandas de la actividad, y las características del cliente en el cliente; Contexto de la prestación de servicios en el que se proporciona la intervención; y La mejor evidencia disponible (2014, p. 25).

Al planificar la intervención, se debe tener en cuenta: objetivos y metas, el enfoque o enfoques que se utilizaran, el método que se utilizará para “prestar el servicio”, considerar las necesidades del desempeño potenciales y los

planes. Llegado el caso se debe hacer recomendaciones o referir a otros profesionales (AOTA, 2014).

Dentro del proceso de Rehabilitación Integral, en la fase de Formación Profesional, se hace visible la relación insoslayable que existe entre habilidades de interacción social y trabajo. Por lo cual, la implementación del entrenamiento en habilidades sociales como parte de la capacitación laboral juega un papel crucial a la hora de planificar una intervención desde Terapia Ocupacional en el área Laboral.

Como dice Bravo en 2014 hay que tener en cuenta la inclusión laboral como la :

> ...*generación igualitaria de oportunidades* para los individuos, grupos o comunidades al momento de optar a un trabajo, el cual otorgue un ingreso digno, seguridad y protección social posibilidad de participación y organización en un contexto de justicia e igualdad de género (como se citó en Aguirre Moya y Pereira, 2016, p. 40).

El entrenamiento en habilidades sociales brinda herramientas para facilitar una inclusión efectiva en el medio laboral. Además el concepto de *inclusión* trasciende a lo que respecta meramente el área laboral; desde la concepción de sujeto como ser socialmente definido y determinado, es que los entrenamientos enriquecen a la persona con un mejor manejo de las habilidades sociales no solo en el área laboral, sino para la participación en las diferentes ocupaciones del ser humano. Por lo cual empoderar a las personas

con discapacidad, toma relevancia para la disciplina. Se considera a la Terapia Ocupacional como la disciplina que comprende a la diversidad funcional de la persona con discapacidad como una característica más en la vida de la persona, ya que la discapacidad no se genera a partir de esta característica, sino que se da como el producto de relaciones sociales desiguales entre los sujetos (Moya Aguirre y Pereira, 2016; Victoria Maldonado, 2013; Chaves, 2017 y Morales Reina y Aponte Serna 2018).

Actualmente mediante la resolución conjunta 1/19 de la Secretaría de Gobierno de Modernización y Agencia Nacional de Discapacidad se establece a la Terapia Ocupacional como disciplina para la inclusión sociolaboral de las personas con discapacidad. Dicha resolución retoma conceptos de la Convención y plantea la creación de Programa de Empleo con Apoyo, el cual tendrá como finalidad alcanzar una mayor receptividad y mejora de las condiciones laborales de los trabajadores con discapacidad y sus entornos laborales, estableciendo los principios y criterios generales que propendan a la mejora de la calidad de vida laboral de los trabajadores (Boletín de la República Argentina 2019, p. 3).

5.1 Terapia Ocupacional y Políticas Públicas, un nuevo desafío

La Terapia Ocupacional ha evolucionado históricamente como disciplina y ha logrado avances significativos en su devenir histórico, que se reflejan en el quehacer profesional, el cual ha sido tradicionalmente desempeñado principalmente bajo directrices del modelo biomédico en la recuperación y

rehabilitación de la persona con disfunciones físicas y psicosociales. Testa menciona que:

> si bien se han forjado avances conceptuales de gran relevancia en el entendimiento y abordaje de la discapacidad como un fenómeno complejo, aún persisten vestigios de una concepción fundada en la falta, en lo que se desvía de la norma, en la disfunción, y en el cuerpo enfermo (como se citó en Arango et al 2018, p. 2).

Este no es rasgo específico de la Terapia Ocupacional sino de todas las disciplinas sanitarias que han sido fundadas bajo directrices del modelo rehabilitador, posicionando sus intervenciones centradas en la enfermedad, lo cual como sostienen Arango et al (2018) promueven una visión biologista y medicalizada de la salud, la vida y la sociedad que ha inspirado una concepción reduccionista del ser humano donde los profesionales tienen el deber de controlar y reparar patologías clínicas cuando ya se ha configurado un daño.

En relación a lo anterior Urteaga (2008) expone que:

> las actividades epistémicas dejadas de lado, como la reflexión acerca del sentido y la función social de la práctica profesional, han generado que tanto en Terapia Ocupacional como en otras profesiones de la salud se conciba el ejercicio en la lógica funcionalista de correctores, organismos de control social frente a la anormalidad y la desviación producida por la enfermedad, por lo que la actuación se direcciona a

> restablecer el equilibrio social y simbólico en el sistema a través de la restauración de la salud individual (como se citó en Arango et al 2013 p.3).

La Terapia Ocupacional en salud pública implica repensar cuál es la idea de salud dominante y como la ocupación puede influir en la calidad de vida tanto de individuos como de grupos, salvedad que amplía la óptica tradicional de abordaje uno a uno en la dialéctica t.o/paciente e invita a diagramar abordajes desde la promoción de salud pensando en el colectivo social. Abandonar las visiones negativas de la enfermedad que propicien intervenciones *compensatorias*, y posibilitando solo el abordaje una vez instalada la patología o discapacidad. En cambio, pensar una T.O en salud pública requiere pensar *acciones preventivas* teniendo en cuenta la dinámica de la vida diaria y su impacto en el desempeño ocupacional. Posicionarse de esta manera, es decir, considerando el carácter *integral* de la salud posibilita:

> emprender acciones antes que aparezca la enfermedad y se configure la discapacidad, con el conocimiento que se posee sobre la ocupación humana y su valor, el desempeño ocupacional y su dinámica, se hace factible aparecer como actores fuertes antes de la disfunción, ser agentes del primer nivel con actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dirigir la mirada a los determinantes de la salud y la calidad de vida de individuos y poblaciones (Arango et al, 2013, p.12).

Asi, en consonancia con las políticas públicas se vislumbra la definición de *salud*, entendida en términos de *proceso vital determinado socialmente*, donde no se pone el acento en la condición individual sino que se hace hincapié en la interacción del sujeto con el contexto social económico y político en el que desarrolla su cotidaneidad.

Por su lado, Peñas-Felizzola señala que “ la TO estudia el desempeño ocupacional de la persona, pero no como un ser aislado ni solitario, sino en relación con su grupo social y el contexto local, regional y global” (como se citó en Arango, 2018, p. 6). Por lo cual la ocupación se concibe como un proceso interrelacional, que es influenciada por condiciones socioculturales, económicas, políticas y ecológicas, y a su vez las recrea. Por lo que se entiende que no solo la salud es determinada socialmente sino que también la *ocupación*. Arango et al (2018) dicen con respecto a los terapeutas ocupacionales:

> son profesionales expertos en la comprensión y abordaje de la actividad con sentido y significado que estudian la ocupación como expresión de la naturaleza activa del humano, motivo por el que se piensa que dentro de su arsenal terapéutico cuentan con herramientas o, por lo menos, con la potencialidad para optimizar la calidad de vida de todas las personas (p. 2).

De está manera se reivindica la ocupación del terapeuta ocupacional como promotor de salud, puesto que cuando un sujeto es capaz de participar en un trabajo que disfruta, en condiciones laborales adecuadas es capaz de

llevar a cabo con éxito el resto de sus ocupaciones como rutinas cotidianas de autocuidado, el ocio y esparcimiento; lo que posibilita que el sujeto llegue a un equilibrio ocupacional (Arango et al, 2018).

En el evolucionar de la Terapia Ocupacional hacia el Modelo Social de Discapacidad, ampliando la perspectiva de las intervenciones que le competen a la disciplina, es decir atravesando la mera rehabilitación planteada por los orígenes de la profesión; y visibilizando el accionar de la misma desde la promoción de la salud, es como las incumbencias de la TO, llegan inclusive hasta el nivel de las políticas públicas. Desde donde se piensa en el terapeuta ocupacional “no solo como rehabilitador, sino como profesional de salud pública y actor social de vital importancia en cualquier proyecto de sociedad” (Arango et al, 2018, p.5).

Es en ese escenario donde se hace primordial el accionar del T.O Laboral como agente activo para gestionar acciones que reflejen el cambio de mirada, desde una concepción de la discapacidad en los puestos de trabajo negativa o problemática, como se ha sostenido tradicionalmente; la cual implicaría políticas y normativas orientadas a la protección y/o asistencialismo de dicha población; hacia una mirada que valore la diversidad en las organizaciones, donde se considere a las persona con discapacidad merecedoras de un empleo en igualdad de condiciones que los demás ciudadanos. Es compromiso de los Terapeutas Ocupacionales como agentes de salud en el ámbito público, el participar de la formulación e implementación de políticas y programas para la inclusión sociolaboral de las personas,

teniendo en cuenta la influencia que tiene la organización económica, política y social de la sociedad sobre la salud y sobre el quehacer humano volviéndose un gran desafío para la disciplina. En la cual muchas veces se habla de integralidad o abordaje holístico ante la mera enunciación de factores socioambientales mientras se continúa pensando la disfunción como fenómeno meramente individual (Chaves, 2017; Victoria Maldonado, 2013; Palacios 2008; Arango et al, 2013 y Arango et al, 2018).

6. Aspectos Metodológicos

6.1. Nivel de la investigación

El presente trabajo de investigación es de nivel descriptivo. Un estudio descriptivo nos permite enfocarnos en una característica y en los perfiles de personas o grupos de estudio (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista, 2014). Se realizó la descripción de las habilidades sociales de los sujetos que participaron del “Programa de Call Center Municipal” de la ciudad de Mar del Plata en los meses entre mayo 2019 y febrero 2020. Con el fin de realizar un análisis más completo se evaluó la Valoración de la Inclusión Laboral de los mismos participantes, en el mes de febrero de 2021.

Siguiendo la clasificación de Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista (2014) el tipo de investigación es no experimental ya que no existe una manipulación de la variable. Como investigadores sólo se la observa tal como se da, para analizarla y describirla.

6.2. Diseño de investigación

Posee un diseño mixto de predominio del paradigma cuantitativo. Los autores Johnson y Onwuegbuzie (2004) definieron los diseños mixtos como “el tipo de estudio donde el investigador mezcla o combina técnicas de investigación, métodos, enfoques, conceptos o lenguaje cuantitativo o cualitativo en un solo estudio”. Por su parte Rocco, Bliss, Gallagher y Pérez-Prado (2003), argumentan que los diseños mixtos se fundamentan en la posición pragmática (el significado, valor o veracidad de una expresión se determina por las experiencias o las consecuencias prácticas que tiene en el

mundo) o en la posición dialéctica (hay una mejor comprensión del fenómeno cuando se combinan los paradigmas) y conformaron, así, una tercera fuerza en la investigación. Los autores señalan que la investigación mixta se fortaleció, al poder incorporar datos como imágenes, narraciones o verbalizaciones de los actores, que ofrecían mayor sentido a los datos numéricos; de allí la gran importancia que toma este tipo de diseño para la presente investigación.

6.3. Alcance temporal

Según el alcance temporal, la investigación es de tipo transversal, ya que los datos acerca de las variables fueron recogidos en un periodo de tiempo determinado.

6.4. Población

La población está conformada por personas con discapacidad que concurrieron al Taller de Emprendimientos de Integración Social y personas que asistieron a U.M.A.S.D.E.C.A. en alguna etapa de su rehabilitación. La franja etaria está comprendida entre 18 a 65 años. Los mismos presentan disfunciones heterogéneas, físicas, viscerales, psíquicas, sensoriales y mixtas. Poseen el Certificado Único de Discapacidad (CUD), vigente. Sus datos están incluidos en la base de datos de la Oficina de Empleo Municipal.

6.5. Muestra

La muestra está conformada por 10 sujetos, de los cuales cuatro son mujeres y seis hombres. La selección fue de tipo no probabilístico. Este tipo de

selección se relaciona con las características de la investigación (Hernández Sampieri et al. 2014). La muestra se encuentra “disponible” según la clasificación de F. H. de Canales et al. (1994). La franja etaria está comprendida entre 25 y 39 años. Poseen características heterogéneas, presentaron disfunciones físicas, psíquicas, mixtas y en su mayoría sensoriales, de tipo visual (siete de los participantes).

6.6. Definición conceptual de las variables

En este apartado definiremos las variables que fueron estudiadas en la presente investigación de manera conceptual, a saber: Habilidad Social y Valoración de la Inclusión Laboral.

La Conducta Asertiva o Habilidad Social según Gismero González:

> es el conjunto de respuestas verbales y no verbales parcialmente independientes y situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el auto-reforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo”. La autora de la EHS considera la conducta asertiva y las habilidades sociales como términos equivalentes (2002. p. 12).

Luego del análisis de las conductas asertivas o habilidades sociales se pueden diferenciar seis dimensiones que son definidas teóricamente como:

1) Autoexpresión en situaciones sociales: Refleja la capacidad de expresarse uno mismo de forma espontánea, y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales: entrevistas laborales, tiendas y lugares oficiales, en grupos y reuniones sociales, etc. Obtener una alta puntuación indica facilidad para las interacciones en tales contextos, para expresar las propias opiniones y sentimientos, hacer preguntas etc.

2) Defensa de los propios derechos como consumidor: una alta puntuación refleja la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo (no dejar “colarse” a alguien en una fila o en una tienda, pedir a alguien que habla en cine que se calle, pedir descuentos, devolver un objeto defectuoso, etc.).

3) Expresión de enfado o disconformidad: Bajo este factor subyace la idea de evitar conflictos o confrontaciones con otras personas; una puntuación alta indica la capacidad de expresar enfado, sentimientos negativos justificados o desacuerdo con otras personas. Una puntuación baja indicaría la dificultad para expresar discrepancias y preferir callar lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás.

4) Decir No y cortar interacciones: Refleja la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener (tanto con un vendedor, como con amigos que quieren seguir charlando en un momento en que se quiere interrumpir la conversación, o con personas con las que no se desea seguir saliendo o manteniendo la relación), así como al negarse a

prestar algo cuando nos disgusta hacerlo. Se trata de un aspecto de la aserción en que lo crucial es poder decir “NO” a otras personas, y cortar las interacciones –a corto o largo plazo- que no se desean mantener por más tiempo (Gismero,2002, p. 41).

5) Hacer peticiones: Esta dimensión refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos, que nos haga un favor), o en situaciones de consumo (en un restaurante no nos traen algo tal y como lo pedimos y queremos cambiarlo, o en una tienda nos dieron mal el cambio). Una puntuación alta indicaría que la persona que la obtiene es capaz de hacer peticiones semejantes a éstas sin excesiva dificultad, mientras que una baja puntuación indicaría la dificultad de expresar peticiones de lo que queremos a otras personas.

6) Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto: El factor se define por la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita) y poder hacer espontáneamente un cumplido, un halago, hablar con alguien que te resulta atractivo. En esta ocasión, se trata de intercambios positivos. Una puntuación alta indica facilidad para tales conductas, es decir, iniciativa para iniciar interacciones con el sexo opuesto, y para expresar espontáneamente lo que nos gusta del mismo. Una baja puntuación indica dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas (Gismero,2002, p. 41).

La Valoración de la Inclusión Laboral: es la percepción por la cual el sujeto da sentido, reconoce, aprecia y le asigna importancia al participar en el mercado de empleo abierto, competitivo.

Se reconocen las siguientes dimensiones:

Autoreconocimiento: refleja la posibilidad de autopercibirse en el desempeño de las tareas asignadas dentro del espacio de trabajo y la autopercepción acerca de la satisfacción de necesidades (económicas, sociales, etc),con la confianza en sí mismo, la independencia, el éxito, el status y el respeto por parte de los compañeros de trabajo;

Reconocimiento familiar o de terceros significativos: es la percepción que uno crea acerca de la respuesta de terceros acerca del propio desempeño laboral y en la satisfacción de las necesidades (económicas, sociales etc);

Socialización: se refiere a todas aquellas oportunidades en las que el sujeto encuentra en un empleo el carácter socializador del mismo ya sea en la formación de subjetividades y en la pertenencia social.

Expectativas intrínsecas: refiere a la ilusión de realizar o cumplir el propósito de la inclusión laboral, es decir poder verse en el campo laboral competitivo.

Proyeccion laboral: dirigir o idear acciones con el fin de participar de la actividad trabajo. Ya sea como cuentapropista o bajo dependencia.

6.7. Definición operacional de las variables

Escala de Habilidades Sociales

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR
HABILIDADES SOCIALE	Auto-expresión en situaciones sociales	1 A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido.	A No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
		2 Me cuesta telefonear a tiendas, oficinas, etc	
		10 Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo	
		11 A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	
		19 Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	
		20 Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	
		28 Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	
		29 Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.).	
	Defensa de los propios derechos como consumidor	3 Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	
		4 Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo	B Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
		12 Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	
		21 Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo	
		30 Cuando alguien se me “cuela” en una fila, hago como si no me diera cuenta.	C Me describe aproximadamente, aunque no siempre actué o me sienta
		13 Cuando algún amigo mío expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	

S	Expresión de enfado o dis-conformidad	22 Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	así.
		31 Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	
		32 Muchas veces prefiero ceder, callarme, o “quitarme de en medio” para evitar problemas con otras personas.	D Muy de acuerdo y me sentiría así en la mayoría de los casos.
O	Decir No y cortar interacciones	5 Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle <<No>>.	
		14 Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta cortarla.	
		15 Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	
		23 Nunca sé cómo “cortar” a una amigo que habla mucho.	
CONDUCTAS		24 Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	
		33 Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	
	Hacer peticiones	6 A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado.	
		7 Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	
		16 Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal el vuelto, regreso a pedir el cambio correcto.	
ASERTI		25 Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	
		26 Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	
	Iniciar	8 A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.	
		9 Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir.	

V A S	interaccione s positivas con el sexo opuesto	17 No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	
		18 Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	
		27 Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	

Escala de Valoración de la Inclusion Laboral

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR
V A L O R C I O N D E L A I N	Auto-reconocimiento	4 Considero que en mi lugar de trabajo seré respetado por mis pares y por mis superiores	A)“Muy de acuerdo, creo o siento firmemente eso” B)“De acuerdo, es posible que crea o sienta eso”
		9 Obtener empleo me permitirá ser económicamente más autosuficiente	
		10 Obtener empleo me posibilita ser más independiente.	
		13 Tener empleo me hará adquirir una imagen más positiva y útil de mi mismo	
		15 Considero que mi desempeño laboral será exitoso	
		19 El empleo me dará la posibilidad de participar en actividades sociales	
		22 El empleo ayudará a organizar/estructurar mis hábitos y/o rutinas	
		25 Ser reconocido por mis compañeros de trabajo me motiva	
	Reconocimiento familiar o de terceros significativos	5 Considero a mi familia fundamental para el alcance de mis metas laborales	
		11 El hecho de tener que ausentarse del hogar genera desequilibrio en mi familia.	
		14 Debido al trabajo mi familia tendrá una visión más positiva acerca de mí.	

C L U S I Ó N L A B O R A L		20 La obtención de cierta independencia personal provocará reclamos familiares	C)“Desacuerdo, no creo eso pero puede que alguna vez lo sienta” D)“Muy desacuerdo, no tiene que ver con mis pensamientos”
	Socialización	1 Cuando alguien hace reconoce mi buen trabajo adelante de otros me siento avergonzado	
		6 Prefiero trabajar en un equipo de trabajo que solo.	
		12 El pertenecer a un grupo de trabajo aumenta mi confianza.	
		18 Considero que el empleo me proveerá oportunidades de crecimiento personal	
		21 Ser asertivo en el trabajo beneficiará la percepción que tengan de mi.	
		24 Me resulta fácil hacer amistades.	
	Expectativas intrínsecas	2 Considero que soy capaz para desenvolverme exitosamente en el puesto laboral	
		7 Considero que soy afortunado por tener la posibilidad de un empleo en el mercado competitivo.	
		17 Me genera ilusión la posibilidad de tener un empleo/	
	Proyección Laboral	3 Tengo iniciativa en la búsqueda laboral	
		8 Las experiencias que adquiera en cualquier empleo me beneficiarán en una futura búsqueda laboral	
		16 Sueño con emprender un proyecto laboral propio	
		23 Me considero capacitado para otros empleos	

6.8. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como instrumentos y técnicas se utilizarán:

La Escala de Habilidades Sociales (a partir de ahora EHS; ver anexo N° 2). La escala elaborada por Elena Gismero González (2010) para la evaluación de la aserción y las habilidades sociales en adolescentes y adultos, de aplicación individual o colectiva, con una duración aproximada de 10 a 15 minutos. Es una escala tipo Likert, compuesta por 33 ítems, 28 de los cuales están redactados en el sentido de falta de aserción o déficit en habilidades sociales, y 5 de ellos en sentido de presencia de habilidades sociales y capacidad de aserción.

Consta de 4 alternativas de respuesta:

A) "No me identifico en absoluto, la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría"
B) "Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra".
C) "Me describe aproximadamente, aunque no siempre actúe o me sienta así"
D) "Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos".

A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales y capacidad de aserción en distintos contextos. También permite el análisis de forma individualizada, cuáles son sus áreas más problemáticas a la hora de tener que comportarse de manera asertiva. Para ello, se dispone de puntuaciones en 6 factores o subescalas: Autoexpresión en situaciones

sociales, Defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad, Decir "no" y cortar interacciones, Hacer peticiones y Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

Fue construido, validado y tipificado para población española, pero es utilizado y ha sido validado estadísticamente en comunidades latinoamericanas -Chile y Perú- (Miranda Zapata et al. 2012; Quintana Gil, 2014; Palacios Sánchez, 2017), y se ha utilizado en Tesis de grado de la Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina (Araoz, 2013; Firpo, 2018). Por el momento no existe una adaptación argentina (ver anexo 1 Escala de Habilidades Sociales).

La Escala de Valoración de la Inclusión Laboral (ver anexo N° 3): fue elaborada con los fines de la presente investigación, para evaluar el nivel de percepción que le confieren a la participación las personas con discapacidad en la obtención de empleo en el mercado laboral competitivo, destinada a adultos mayores de 18 y hasta 45 años.También se indaga acerca del conocimiento sobre los programas para la inclusión laboral de personas con discapacidad y su participación en ellos. Tiene una duración aproximadamente de 10 a 15 minutos, y puede ser autoadministrada. Las 23 afirmaciones que constituyen el instrumento presentan como respuestas una escala de tipo Likert. De acuerdo al puntaje final obtenido, se ubican en diferentes rangos alto, medio y bajo de Valoración de Inclusión Laboral.

Consta con 4 alternativas de respuesta:

A) **“**Muy de acuerdo, creo o siento firmemente eso”

B) “De acuerdo, es posible que crea o sienta eso”

C) “Desacuerdo, no creo eso pero puede que alguna vez lo sienta”

D) “Muy desacuerdo, no tiene que ver con mis pensamientos”

El método elegido para la recolección de datos:

Observación participante: por observar se “entiende la producción (y el registro sistemático en el diario de campo) de datos sobre las prácticas sociales mientras acontecen” (Jociles Rubio, 2017, p.126). Está actividad está guiada, por los objetivos de la investigación en este caso, por habilidades sociales. Involucra por lo tanto, la interacción social entre el investigador y los sujetos observados. Es importante destacar que como dice Montero:

> quien conoce entra en un mundo que se transforma: transforma y es transformado por la persona cognoscente; pero además exige de ese observador una actitud empática, de comprensión y de curiosidad científica, aunque no la de quien mira a través de la lente de un microscopio o del telescopio, sino la mirada horizontal que se refleja en los ojos del otro. (2004, p 206)

Esta se llevó a cabo desde el segundo encuentro de la capacitación, cada día luego de finalizar el encuentro se tomaba nota de lo sucedido en un diario de campo.

Otra técnica para la recolección de datos fue:

En el **diario de campo** se anotaron las impresiones de lo que se ha vivido ese día, conversaciones que se dieron con los participantes del taller, acontecimientos; descripciones de los mismos, sentimientos, conductas que se sucedieron durante todo el proceso. Referidas a habilidades sociales y conductas asertivas. Una descripción amplia, completa y lo más detallada posible. También se llevó un registro tipo asistencia al "Programa de Call Center Municipal".

6.9. Análisis de datos

Se presentaron y explicaron los datos cuantitativos de las dos Escalas, mediante el programa de estadística Epidat y su representación mediante tablas y figuras. También se realizó un análisis cualitativo del diario de campo para favorecer a un análisis más completo de la temática abordada.

6.10. Estrategia metodológica

El acercamiento con la muestra de estudio se realizó desde el comienzo del Programa Call Center, ya que una de las tesistas participó del mismo como parte de su primer Práctica Clínica de la Licenciatura de Terapia Ocupacional. Como integrante de la misma, fue relevando datos, en su diario de campo; que fue utilizado en esta investigación como fuente de datos. Antes de finalizar la capacitación se informó a los participantes que se realizaría una investigación por lo cual se les presentó, se explicó los objetivos generales y las características de la misma. Por tal motivo se los invitó a participar haciéndoles firmar un consentimiento informado (ver anexo n° 4 Modelos de consentimiento informado). Además se les explicó que tenían libre elección en la participación

de la investigacion y que todos los datos obtenidos se mantendrían en anonimato y confidencialidad. Pudiendo dejar de participar en la misma cuando lo deseen.

Al finalizar la capacitación, se realizó la primera administración del test que denominaremos post test de la EHS, en el mes de febrero de 2020. Se tomó la técnica de manera individual y el tiempo de ejecución de aproximadamente de 10/15 minutos. Durante todo el proceso se propuso mantener un clima agradable, en el cual los participantes se sintieran cómodos para realizar las preguntas que fueran necesarias, para comprender las situaciones que se planteaban en la EHS, y la forma de responder a las mismas.

El 11 de Marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud, declaró el brote del virus SARS-CoV-2 como pandemia, y en ese momento se tomó la determinación de proteger la salud pública mediante el dictado decreto del Decreto N 260/20, por el cual se amplió en Argentina la emergencia pública en materia sanitaria establecida por la ley N 27.541 por el plazo de UN (1) año. Debido a la grave situación que está pandemia provocó se dictó el Decreto N 297/20, por el cual se dispuso el “aislamiento social preventivo y obligatorio” (ASPO) el cual duró, luego de varias prórrogas, hasta el 29 de noviembre del 2020 inclusive. Por tal motivo la segunda toma de la EHS, la cual fue administrada en el mes de noviembre del 2020, que llamaremos re-test, se realizó con modalidad virtual mediante videollamada organizada con cada uno de los participantes respetando las medidas sanitarias establecidas en el país.

Para finalizar la recolección de datos en el mes de febrero de 2021, se llevó a cabo la toma de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral. Se realizó también a través de videollamadas organizadas con los participantes, debido a la continuidad de la pandemia del COVID 19 .

7. Procesamiento y Análisis de Datos

La presente investigación fue realizada desde un enfoque mixto con predominio del paradigma cuantitativo.

Los propósitos de la misma comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero (post test) y noviembre (re-test) 2020 que poseen las personas que participaron del “Programa Call Center Municipal”, e indagar y describir la Valoración de la Inclusión Laboral que poseen los participantes del “Programa Call Center Municipal”.

Para una mejor apreciación de los resultados presentamos algunas características generales de la muestra. Posteriormente se caracteriza la intervención realizada desde Terapia Ocupacional Laboral en el Programa Call Center Municipal. Luego los datos son organizados por variables y dimensiones.

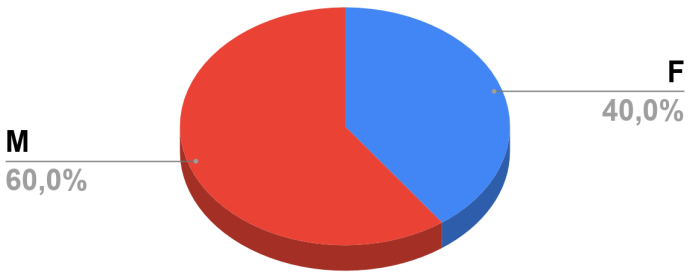
En la **tabla 1** se encuentran las características según sexo, edad y nivel de estudio alcanzado de la muestra de los participantes del Programa Call Center Municipal realizado entre mayo 2019 y febrero 2020. Como puede observarse la muestra está conformada por un total de 10 personas con discapacidad, entre 25 y 39 años de edad que participaron en el Programa Call Center Municipal brindado por el Taller de Emprendimientos para la Inclusión Social entre los meses mayo 2019 y febrero 2020. La media de edad es de 31,6 años.

Tabla 1
Características según sexo, edad y nivel de estudio alcanzado de la muestra de los participantes del Programa Call Center Municipal realizado entre mayo 2019 y febrero 2020.

PARTICIPANTES	SEXO	EDAD	NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO
1	Femenino	27	Secundario completo (fines)
2	Masculino	31	Universitario incompleto
3	Masculino	39	Secundario incompleto
4	Femenino	25	Universitario incompleto
5	Masculino	33	Secundario completo (fines)
6	Femenino	32	Terciario completo
7	Masculino	35	Polimodal completo
8	Masculino	31	Terciario completo
9	Masculino	30	Secundario completo (fines)
10	Femenino	33	Universitario incompleto

Se observa que 50% de los participantes tienen niveles educativos superiores, de los cuales poseen 3 nivel universitario incompleto y 2 terciario completo. Con respecto al resto, poseen educación media, 30% pudieron completar sus estudios secundarios con el programa fines, 10% lo completó en la modalidad de polimodal y el 10% restante no completó sus estudios secundarios.

Figura 1. Distribución según sexo de los participantes del Programa Call Center Municipal, muestra del estudio.



La figura **figura 1** muestra que el 60% (6 participantes) de la muestra es de sexo masculino, siendo un 40% (4 participantes) de sexo femenino.

7.1 Intervención desde To Laboral. Programa Call Center Municipal

Encuentro N° 1: Actividad de presentación.	
Título	“Te conozco me conozco”
Objetivos	-Conocer a los integrantes del grupo. -Fomentar el autoconocimiento.
Espacio	Amplio, equipado con mesas y sillas.
Materiales	Ninguno
Desarrollo de la actividad	Se solicita a los participantes que se agrupen de a pares; de ser posibles con alguien que no conozcan. Una vez armadas las parejas, se les pide que se presenten uno al otro (aproximadamente durante 5 minutos), en donde hablen de sí mismos, sobre las cosas que los caracterizan, gustos, etc. Luego de transcurrido el tiempo de presentación, se forma una ronda con todos los participantes, en donde cada uno debe presentar al compañero que se le asignó. Entre los rasgos con los que se define al compañero le pedimos al “presentador” que recurra a su creatividad para exagerar las cualidades y logros del mismo. Exacerbando las características del compañero a presentar. Una vez terminada la presentación, se les pide que reflexionen acerca de los sentimientos y sensaciones que percibieron al escuchar su presentación y también cuando les tocó presentar a su compañero.

Encuentro N° 2: Actividad de reflexión.	
Título	“Pensando en el puesto de trabajo”
Objetivos	-Reflexionar acerca de las habilidades sociales necesarias para el puesto de trabajo de operador de call center. -Debatir la importancia de habilidades sociales en el ámbito personal y laboral. -Realizar introspección acerca de las habilidades sociales propias. -Identificar habilidades sociales que requiere un entrenamiento laboral.
Espacio	Amplio, equipado con mesas y sillas.
Materiales	Hoja de papel y lápiz

Desarrollo de la actividad:	Se propone al grupo que reflexionen sobre las habilidades necesarias para la tarea correspondiente a un operador de call center. Él que quiera, puede escribir para organizar sus ideas y así luego, poder exponerlo en el grupo. Luego, se propone el debate de la importancia de habilidades sociales en los ámbitos personal y laboral. Al mismo tiempo se van identificando las habilidades sociales propias y las que piensen que necesitan entrenamiento. En esta actividad se dejan planteadas las habilidades sociales con las que se trabajarán los próximos encuentros.

Encuentro N° 3: La comunicación.	
ACTIVIDAD 1	
Título	“Construyendo la comunicación”
Objetivo	-Reconocer el proceso de comunicación. -Trabajar la escucha activa. -Lograr una actividad grupal.
Espacio	Amplio, equipado con mesas y sillas.
Materiales	Tarjetas de cartón con los siguientes nombres : Emisor, Receptor, Feedback, Descodificación, Codificación, Canal, Mensaje/idea, Trasmisión, Interferencias
Desarrollo de la actividad 1	Se le pide a los participantes que se dispongan en dos grupos y se les entrega tarjetas con los nombres de los elementos del proceso de comunicación. Sin decirles, el tema principal de la actividad la cual se llevará a cabo, se les pide que lean las mismas y armen un mapa conceptual con las palabras que tenga sentido. Para esta actividad se les da aproximadamente 10 min. Luego de acabado el mismo, si la actividad lo requiere se les otorga unos minutos más. Finalizado el mapa conceptual, se les pide que se exponga la producción de cada grupo. Pudiéndose identificar el tema del cual se habla en el mapa conceptual “ el proceso de comunicación”. Se finaliza con una reflexión entre los participantes acerca de la temática
ACTIVIDAD 2	
Título	“Redactamos una noticia”

Objetivos	-Crear noticia teniendo en cuenta los elementos del proceso de comunicación. -Lograr coordinarse en grupo para llevar a cabo la actividad. -Emplear cooperación y capacidad de escucha.
Espacio	Amplio, con mesas y sillas.
Materiales	Hoja de papel y lápiz.
Desarrollo	Se le pide a los participantes, la producción de una noticia, una publicidad o un anuncio, lo más claro posible y con la menor cantidad de barreras.

Encuentro N° 4: Asertividad.	
Título	Conociendo la Asertividad, ¿¿soy asertivo??
Objetivo	-Conocer el concepto de asertividad, -Reconocer las conductas asertivas que aparecen en el desempeño cotidiano. -Identificar los tipos de conducta que utilizan frecuentemente en su vida social y/o laboral.
Espacio	Amplio con mesas y sillas
Habilidades trabajadas:	asertividad, resolución de problemas, comunicación, empatía.
Materiales	Hojas con la descripción de diferentes situaciones conflictivas.
Desarrollo de la actividad	Se divide a los participantes en tres grupos; a cada uno se les entrega un papel con una situación conflictiva. Una vez entregado el papel, cada grupo debe leer el conflicto y resolver cómo actuarían según el caso que les tocó. Se les aclara que pueden o no llegar a un consenso en el subgrupo y es válido, sólo tendrán que defender su postura ante el grupo, luego se realiza una puesta en común. Para esto se les da unos minutos, aproximadamente 10 a 15 min.

Encuentro N° 5: Ponernos en el lugar del otro.
ACTIVIDAD 1

Título	“La Empatía”
Objetivo	-Lograr reconocer situaciones donde se da la empatía. -Promover la escucha activa. -Procurar la cooperación en grupo.
Habilidades trabajadas	empatía y liderazgo.
Espacio	amplio, equipado con mesa y sillas.
Materiales	computadora, parlantes y acceso a internet.
Desarrollo de la actividad:	Se proyectan diferentes videos y se toman unos mitutos para debatir y reflexionar.En una primera instancia se proyecta un video corto; en este caso es un fragmento de la película “Juego de Honor” https://www.youtube.com/watch?v=gLEfiI8CbLQ . https://www.youtube.com/watch?v=qvF3jfSWq8A (Trabajo en Equipo Pingüinos, Hormigas, Cangrejos) https://www.youtube.com/watch?v=3DEzlUbkFg8; titulado EMPATÍA: Cómo Ser Más Empático, Desarrollar la Empatía y Mejorar la Inteligencia Emocional y Social
ACTIVIDAD 2 actividad lúdica:	
Título	“Palo para mi equipo”
Objetivo	-Promover el trabajo grupal. -Favorecer la comunicación y la escucha activa. -Favorecer la empatía.
Habilidades trabajadas	Trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y empatía.
Espacio	Amplio, equipado con mesa y sillas.
Materiales	Varios palos de escoba.
Desarrollo de la actividad:	Se divide al grupo en dos subgrupos y se los dispone sentados, cada grupo en una mesa, enfrentados. Se les indica que van a tener que realizar una actividad cooperativa, en la cual van a tener que representar la figura de un cuadrado con un palo dispuesto en sus manos alineadas. Dada la consigna se les repite que ninguno debe soltar el palo. Si los llegaran a soltar, tienen que comenzar de nuevo. La actividad termina cuando una de las dos mesas logra lo solicitado. No se da un tiempo determinado; el mismo lo marcan los participantes cuando le avisan al coordinador que lograron el objetivo propuesto y se lo muestran.

Encuentro N° 5: Adaptabilidad/ Flexibilidad.	
ACTIVIDAD 1	
Título	“Cuento por relevos”
Objetivo:	-Trabajar la capacidad de adaptabilidad. -Mejorar la escucha activa. -Promover el trabajo grupal.
Habilidades trabajadas:	adaptabilidad, trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y empatía.
Espacio:	amplio, equipado con mesa y sillas.
Materiales:	dos papeles con dos inicios de frases incompletas;
Desarrollo de la actividad	Se divide al grupo en dos subgrupos y a cada uno se le ofrece una frase con el comienzo de una historia. Se les indica que lo que van a tener que hacer, es armar un cuento (introducción, desarrollo y conclusión) donde cada miembro del grupo deberá aportar una parte. Comenzando por el que tome el inicio, luego el de su derecha y así sucesivamente. La idea es que cada uno deba crear una parte que combine con la anterior y que permita que el que siga pueda continuar con la misma de una manera coherente y de final a la historia que viene desarrollándose.
ACTIVIDAD 2	
Título	“Formando palabras”
Objetivo	-Trabajar la capacidad de adaptabilidad. -Promover el trabajo grupal.
Habilidades trabajadas:	adaptabilidad, trabajo en equipo, escucha activa y comunicación
Espacio:	Amplio, equipado con mesas y sillas.
Materiales	letras recortadas en goma eva que formen dos palabras en este caso, GRUPO y EQUIPO. Pañuelos (antifaz para cubrir ojos)
Desarrollo de la actividad	Se divide al grupo en dos subgrupos; los videntes por un lado, quienes se encontraran con los ojos vendados y las personas ciegas por otro lado. Se les dará a cada equipo letras recortadas en goma eva y deberán formar una palabra, el primer subgrupo que forme primero la palabra es el que gana

Encuentro N° 7: Escucha activa.	
ACTIVIDAD 1	
Título	“¿Uso mis oídos o escucho?”
Objetivo	-Favorecer la escucha activa. -Mejorar la atención. -Trabajar memoria a corto plazo.
Espacio	Amplio.
Materiales	Computadora y parlantes.
Desarrollo de la actividad	Se les hace escuchar tres canciones de distintos autores en este caso: - “Grita” de Jarabe de Palo; - “La creatividad” de Las Pastillas del Abuelo y -“Lo digo” de Carlos Rivera. Una vez finalizadas las canciones, se les solicita a los participantes que hagan una puesta en común de las letras escuchadas en las tres canciones y si encuentran relación entre ellas.
ACTIVIDAD 2	
Título	“Teléfono descompuesto”
Objetivo	-Favorecer la escucha activa. -Trabajar la memoria a corto plazo.
Habilidades trabajadas:	escucha activa y comunicación
Espacio:	amplio, despejado de mesas y sillas.
Material:	un relato a elección.
Desarrollo de la actividad:	Se le contará a uno de los participantes un relato, para que luego él mismo se lo cuente a otro participante sin que los demás escuchen y así sucesivamente hasta que todos lo hayan escuchado. Una vez finalizado, el último participante relató lo escuchado en una puesta en común y se leerá el relato original para ver las diferencias y la información que se fue perdiendo y/o agregando en el recorrido.
ACTIVIDAD 3	
Título	“Escuchar para confiar”

Objetivo	-Favorecer la escucha activa. -Lograr la coordinación grupal. -Incentivar el trabajo en equipo.
Habilidades trabajadas	Escucha activa, comunicación y trabajo en equipo.
Espacio	Amplio.
Material	pañuelos, sillas, gomas para los pisos y palos de escoba.
Desarrollo de la actividad:	Se dividirá al grupo en dos subgrupos, en este caso, los participantes ciegos por un lado y los videntes por otro lado. Se procederá a vendar los ojos de los participantes videntes y se los colocara en fila con un guía quien les brindara indicaciones para transitar por el espacio esquivando distintos obstáculos (sillas) y se realizará el mismo procedimiento con el otro subgrupo. La actividad terminará cuando uno de los dos subgrupos llegue al final del recorrido.

Encuentro N° 8: Actividades de iniciativa.	
Título	“Me activo y soy proactivo”
Objetivo	-Fomentar la iniciativa y la proactividad. -Reflexionar sobre las situaciones sociolaborales en las que puedan aparecer estas habilidades. -Pensar sobre la importancia de las habilidades de iniciativa y proactividad.
Habilidades trabajadas	escucha activa, iniciativa y proactividad.
Espacio	Amplio
Equipo	Computadora y parlantes.
Material	Papel con historia “Juan y las naranjas”
Desarrollo de la actividad	Se procederá a leer la historia seleccionada y se dejará unos minutos para que los participantes puedan reflexionar y debatir sobre los distintos tipos de personajes y la habilidad desarrollada en el encuentro. Además se le solicitará a los mismos que expresen verbalmente al grupo si vivieron alguna situación similar en sus vidas.

Para finalizar el encuentro se reproducirá el vídeo “Zona de confort” https://www.youtube.com/watch?v=RSUykLfEmVE

Encuentro N° 9: El grupo y roles	
Título	“Cual es mi papel”
Objetivo	-Reconocer los distintos tipos de roles en los distintos ámbitos tanto sociales como laborales. -Identificar el momento grupal en el que se encuentran.
Espacio	amplio
Materiales	bibliografía de “El grupo” de Dora García; distintos tipos de papeles (manteca, lija, celofan, etc.);
ACTIVIDAD 1	
Desarrollo	Se divide al grupo y se les entrega a cada uno bibliografía para leer sobre el GRUPO de Dora Garcia. Leen y comentan con su grupo correspondiente. Luego hacemos una puesta en común y debate grupal. Cada subgrupo comenta lo leído e interpretado y luego ampliamos la información desde la teoría.
ACTIVIDAD 2	
Desarrollo	Disponemos en una mesa papeles con diferentes motivos, texturas, utilidad. Les solicitamos que elijan el que más les llama la atención, o que por que por algo se sienten identificados. Luego nos disponemos en ronda y cada uno de los participantes expresa porque lo eligió. Momento de reflexión.

Encuentro N° 10	
Título	“El Grupo”
Objetivos	-Identificar proceso grupal -Favorecer la identificación de roles dentro de un grupo -Promover el trabajo grupal, la escucha activa y la proactividad o inicitativa
Espacio	Aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Material	papeles con diferentes situaciones grupales

Desarrollo de actividad	Se comienza dividiendo al grupo en tres subgrupos y se procede a repartir papeles con distintas situaciones que deberán leer y luego identificar el momento que se encuentra atravesando ese grupo. Después de unos minutos se pone en común y se explica el por qué de su elección/ identificación.

Encuentro N° 11	
Título	Trabajo en equipo
Objetivos	Reflexionar acerca del concepto “trabajo en equipo”
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Material	PC, parlante, hojas en blanco, lapiceras
Desarrollo de actividad	Se les ofrece un video sobre la temática “grupo”. Luego se los divide en grupos y se les otorga un papel para que escriban una reflexión. Para finalizar cada grupo elige un representante para verbalizar la reflexión.

Encuentro N° 12	
Título	Modelo de Discapacidad y La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.
Objetivos	Conocer y debatir acerca de los modelos para abordar la discapacidad: modelo rehabilitador y modelo social de discapacidad y acerca de La Convención.
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Material	PC, parlante, hojas en blanco, lapiceras, cartulinas
Desarrollo de actividad	En grupos, se debaten conceptos relacionados a ambos modelos (Inclusión, integración, discapacidad, derechos humanos, autonomía, independencia, accesibilidad, rehabilitación), y deben construir definiciones para cada uno, basándose en experiencias y/o conocimientos previos sobre los mismos.

	Momento de reflexión: explicar cada concepto a través de su propio conocimiento y experiencia,dando ejemplos de su vida cotidiana.

Encuentro N° 13	
Título	“Cambio de roles”
Objetivos	Planificar una clase y desarrollar diferentes actividades para el resto del grupo.
Habilidades trabajadas	Trabajo en equipo, iniciativa y proactividad, flexibilidad
Espacio	Aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Material	Aportados por cada equipo según su actividad
Desarrollo de actividad	se les otorga la tarea previa de organizar en grupo diferentes clases para exponer a sus compañeros. Referida a la temática. Pudiendo ser una clase o una actividad.

Encuentro N° 14: Actividad de Role Playing	
Título	“La corte/ El Juicio”
Objetivos	-Mostrar la incorporación de conceptos previamente tratados: Habilidades Sociales, sobre los Modelos Rehabilitador y Social y Protocolos de atención al Público.
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Material	hojas en blanco, lapiceras, cualquier elemento que consideren para la dramatización.
Desarrollo de actividad	Brindar los diferentes protocolos de atención al público, en su diferentes canales y con sus recomendaciones particulares. Divididos en grupo: dramatizar diferentes situaciones de atención al público. Los compañeros debaten, y reflexionan sobre el accionar de los personajes.

Encuentro N° 15. Actividad Lúdica	
Título	Juego de la OCA
Objetivos	-Aplicar conceptos aprendidos para la resolución del juego. Repasar conceptos en grupo.
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Material	Matriz de cartulina. Tapitas de gaseosas como fichas distintivas de cada grupo. Dado. Tarjetas de preguntas.
Desarrollo de actividad	Se les presenta el juego de la oca modificado: en cada casillero hay situaciones que deben resolver, y/o preguntas que contestar acerca de las temáticas abordados durante toda la capacitación.

Encuentro N° 16 : Puesto de trabajo	
Objetivos	Lograr la adquisición de conceptos e información referente al protocolo de atención al ciudadano.
Habilidades trabajadas	habilidades sociales y habilidades para el puesto de trabajo, atención al público.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
ACTIVIDAD 1: INTRODUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO	
Material	Computadora, parlante y acceso a internet.
Desarrollo de actividad	Se proyectan dos videos, un video acerca de la calidad en el servicio al cliente https://www.youtube.com/watch?v=3Kc6eRdy0kY&feature=youtu.be El segundo video se trata del Protocolo de atención al cliente https://www.youtube.com/watch?v=egkOLUiEdx4 donde se explica los “10 pasos importantes para la atención al cliente” y las “Pautas de atención” al inicio, durante y al término del mismo. Finalizar con reflexión y resolución de preguntas.
ACTIVIDAD 2: ACTIVIDAD LÚDICA / RECREATIVA	
Espacio	Amplio, equipado con mesas y sillas

Objetivos	Lograr representar los conceptos aprendidos. Promover el trabajo grupal. Fomentar la creatividad.
Desarrollo de la actividad	Se los divide en grupo para que dramaticen a través del role playing sobre la temática. Finalizar con reflexión acerca de lo presentado por sus compañeros.

Encuentro N° 17: Actividad de Role Playing	
Título	“Cómo atiendo me tratan y si atiendo mal me maltratan”
Objetivos	-Lograr la adquisición de conceptos e información referente al protocolo de atención al ciudadano. -Continuar trabajando sobre el protocolo de atención general..
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad, asertividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Desarrollo de actividad	Se presentan 3 videos sobre escenas de películas, una escena de “Los increíbles” y dos de “Relatos salvajes” con el fin de ilustrar distintos tipos de atención personal y reflexionar sobre la manera de atención y las reacciones que esta puede generar. Se separa al grupo en dos y se les entrega dos situaciones hipotéticas a dramatizar.

Encuentro N° 18: Protocolo de atención telefónica	
Título	“Hola te llamo para ofrecerte”
Objetivos	-Mostrar la incorporación de conceptos previamente tratados: "protocolo de atención general" -Presentar "protocolo de atención telefónica".
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad, asertividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, mesas, sillas
Desarrollo de actividad	Se presentan videos sobre los protocolos de atención telefónica, especialmente los que se desarrollan en un call center.

	https://youtu.be/EkfiWMLBVjU 10 mandamientos de la atención al cliente. https://youtu.be/95SrA7fLm2Q “tips” sobre atención al cliente por teléfono https://youtu.be/DXvqWSUq4S0 "contratado por un día" sección del noticiero de TELEFE. En forma de mostrar lo que generalmente se dice de "negativo" sobre los Call Center. Para finalizar se presenta un video que es una parodia a las personas que realizan ventas por vía telefónica https://youtu.be/VuwqZp6QrhQ Luego de cada video, se deja unos minutos para socializar lo observado y poder reflexionar sobre los temas tratados.

Encuentro N° 19 : Actividad Lúdica	
Título	“Teléfono descompuesto”
Objetivos	Finalizar con el repaso del protocolo de atención telefónica Fomentar la recreación.
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, sillas
Material	pañuelos
Desarrollo de actividad	Se divide al grupo en videntes y ciegos, y se los ubica sentados en círculos. A los videntes se les cubren los ojos. Se les explica a todos el juego del teléfono descompuesto. Posteriormente se realiza la actividad con el grupo completo. Para finalizar se le agrega dificultad, el participante que comienza dice una palabra y el que se encuentra a su lado debe agregarle otra, formando una frase. Las palabras utilizadas deben estar relacionadas a los conceptos trabajados en los encuentros previos, por ejemplo: asertividad, empatía y trabajo en equipo.

Encuentro N° 20: Actividad Lúdica	
Título	“Yo conozco esa canción”
Objetivos	-Fomentar el liderazgo y la toma de decisiones

	-Integrar los conceptos adquiridos hasta el momento en ambos cuatrimestre: habilidades sociales y protocolos.
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, sillas
Material	Equipo de música
Desarrollo de actividad	El juego se basa en adivinar una canción para eso se reproduce los primeros segundos de diferentes canciones, y los participantes deben adivinar el título y el intérprete de la misma. Para llevar a cabo la actividad se divide al grupo. Cada grupo elige a un representante.

Encuentro N° 21. Actividad Lúdica	
Título	“El crucigrama”
Objetivos	-Fomentar el liderazgo y la toma de decisiones -Integrar los conceptos adquiridos hasta el momento en ambos cuatrimestre: habilidades sociales y protocolos.
Habilidades trabajadas	trabajo en equipo, escucha activa, comunicación y liderazgo, proactividad.
Espacio	aula, ambiente amplio, sillas
Material	cartulina, fibrones, cinta
Desarrollo de actividad	Se presenta la palabra en una cartulina y se elige a la persona del grupo que va a escribir las respuestas de sus compañeros. Las respuestas del crucigrama deben abordar las temáticas de la capacitación.

Los encuentros no fueron realizados en un único día de capacitación, la mayoría se sucedieron durante varios días, debido a la complejidad de algunas de las temáticas abordadas.

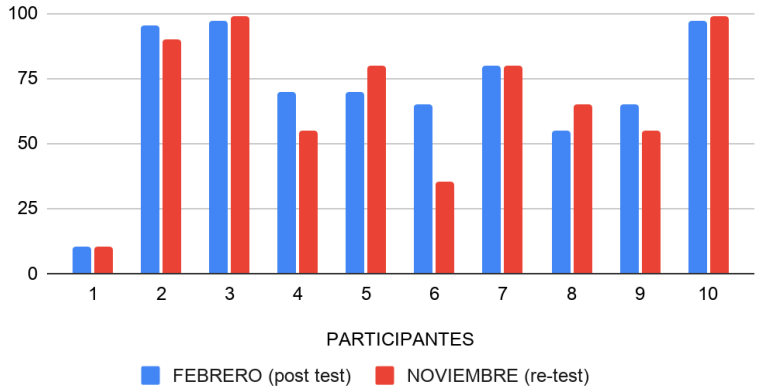
7.2 Escala de Habilidades Sociales

A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir de la Escala de Habilidades Sociales, a fin de responder al objetivo de la investigación. Se describen las habilidades sociales, a saber: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir que no y cortar interacciones, hacer peticiones e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto; presentes en febrero (post test) y noviembre (re-test) del 2020 en los participantes del Programa Call Center Municipal. Estos resultados (puntaje centil) fueron generados mediante la transformación de las puntuaciones directas obtenidas por la muestra para cada subescala y la escala global, en los baremos para adultos proporcionados por el manual. También fueron ubicados en función de los rangos bajo (de 0 a 25), medio (desde 26 hasta 74) y alto (de 75 a 100). Para obtener datos acerca de la confiabilidad que presenta el instrumento se obtuvo alfa de cronbach en febrero 0,8297012525 y en el mes de noviembre: 0,8109441951; lo cual mostró una alta confiabilidad y consistencia interna.

La **figura 2** muestra la dispersión de los puntajes centiles de la subescala *Autoexpresión en situaciones sociales* se observa que los participantes 1 y 7 *sostienen exactamente el mismo* percentil tanto en febrero como en noviembre. Siendo lo más llamativo a mencionar que el participante 1 se sostiene en el centil 10 (ver tabla 2 anexo n° 5), lo que implicaría que el 90% de la población presenta más “capacidad de expresarse uno mismo de forma espontánea, y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales: entrevistas laborales,

tiendas y lugares oficiales, en grupos y reuniones sociales, etc” (Gismero,2002, p. 41) que él. En relación a la dimensión mencionada ,del cuaderno de campo se pudo extraer la siguiente expresión: “ y la verdad es que prefiero no salir, me da vergüenza que piensen que soy tonta, y si salgo soy bastante tímida” (M, 27 años).

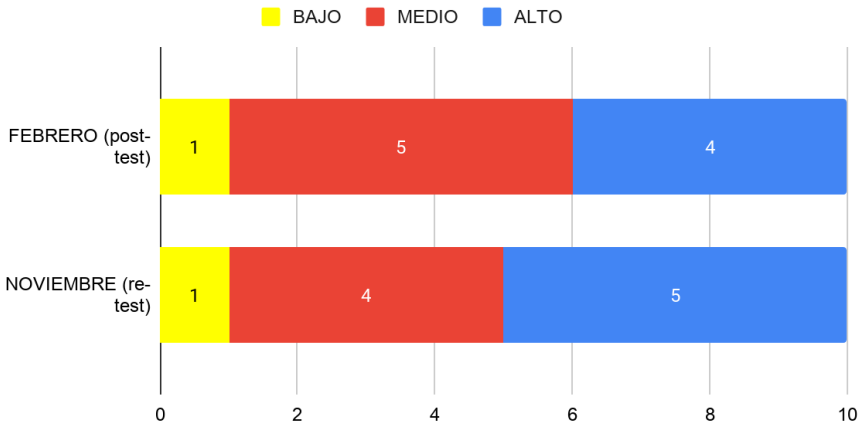
Figura 2. Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Autoexpersión en situaciones sociales" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



Los participantes 3 y 10 mostraron un *incremento* de 2 centésimas en valor. Mientras para los participantes 5 y 8 este incremento fue mayor (+10). Los participantes 2, 4, 6 y 9 mostraron una disminución en el puntaje, siendo más significativa en el participante 6 (-30).

La **figura 21** muestra cómo los participantes fueron ubicados en los rangos bajo, medio y alto según los percentiles obtenidos para la subescala

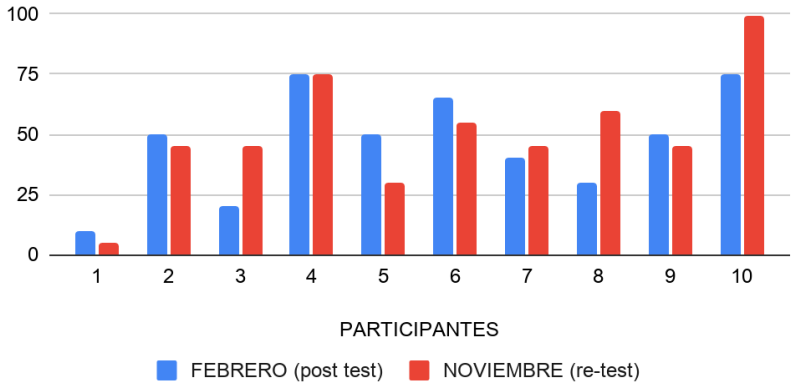
Figura 21. Frecuencia según rangos para los centiles de la subescala Autoexpresión en situaciones sociales de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo. En los meses febrero y noviembre de 2020.



Autoexpresión en situaciones sociales en los meses de febrero y noviembre. Se observa como en el mes de febrero (post test) 50% de los participantes (5) estaban ubicados en el rango medio y un 40% (4) en el rango alto y solo un 10%(1) en el rango bajo. En el mes de noviembre (re-test), el 50% de los participantes (5) se encuentran ubicados en el rango alto, 40% (4) en el rango medio y solo un 10 % (1) en el rango bajo. Como se observó anteriormente el participante 1 sostuvo su centil bajo tanto en el mes de febrero y como en noviembre. No se tuvo en cuenta para el análisis aspectos propios de la personalidad que pueden estar interviniendo en estos resultados.

La **figura 3** muestra la dispersión de los puntajes centiles de la subescala *Defensa de los propios derechos como consumidor* se observa que el participante 4 sostiene el mismo puntaje tanto en el mes de febrero como en el mes de noviembre. Los participantes 1, 2, 5, 6 y 9 muestran una disminución de los valores centiles, siendo el participante 5 el que mostró una disminución más significativa (-20), es importante mencionar que el participante 1 disminuye su centil a 5, lo cual indica un muy bajo nivel en “la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo

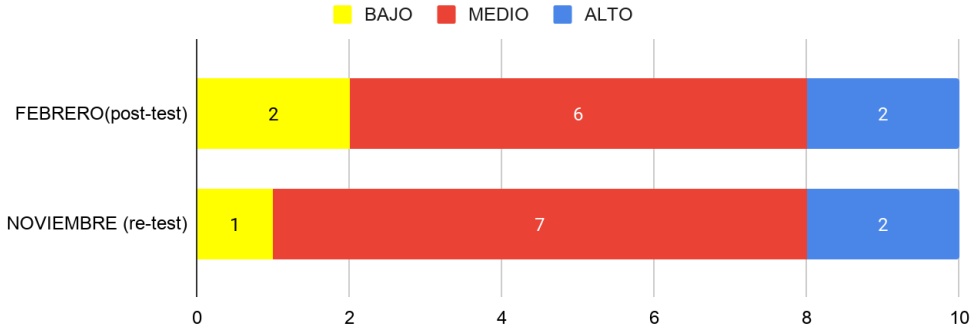
Figura 3. Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Defensa de los propios derechos como consumidor" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



(no dejar “colarse” a alguien en una fila, pedir a alguien que habla en cine que se calle, pedir descuentos)” (Gismero,2002, p. 41). El mismo participante sostiene: “yo ni loca pido descuentos cuando compro algo” (M, 27 años). Mientras los participantes 3, 7, 8 y 10 mostraron incrementos en el valor de hasta 30 puntos. El participante 3 refiere” me di cuenta que si no pedía las cosas la gente te pasa por arriba, creen que por no ver, se pueden colar en las filas, yo también estoy esperando hace mucho” (J, 39 años, vendedor ambulante).

La **figura 22** muestra cómo los participantes fueron ubicados en los rangos bajo, medio y alto según los percentiles obtenidos para la subescala *Defensa de los propios derechos como consumidor* en los meses de febrero y noviembre. Se observa como en el mes de febrero (postest) 60% de los

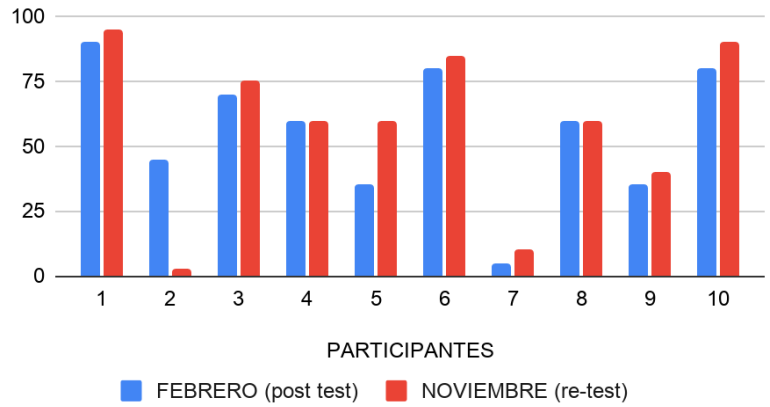
Figura 22 . Frecuencia según rangos para los centiles de la subescala Defensa de lo propios derechos como consumidor de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los



participantes (6) estaban ubicados en el rango medio y un 20% (2) en los rangos bajo y alto respectivamente. En el mes de noviembre (re-test), el 70% de los participantes (7) se encuentran ubicados en el rango medio, 20% (2) en el rango alto y un 10 % (1) en el rango bajo.

La **figura 4** gráfica la dispersión de los puntajes centiles de la subescala *Expresión de disconformidad y enfado*, muestra que los valores centiles obtenidos en febrero (postest) se mantuvieron exactamente iguales en noviembre (re-test) en los participantes 4 y 8. Mientras que el participante 2 mostró una disminución significativa del valor centil (-42), es decir que su habilidad para expresar disconformidad y enfado disminuyó significativamente con el pasar de los meses; ubicándolo en el centil 3 lo que significa que el 97 % de la población de adultos presenta o tiene más facilidad en “evitar conflictos o confrontaciones con otras personas” (Gismero,2002, p. 41). El resto de los participantes (1, 3, 5, 6, 7, 9 y 10) mostraron un aumento en esta habilidad, lo cual se vio reflejado en el aumento de los centiles de hasta 25 puntos. Siendo el participante 7 en el que este aumento fue más significativo no por la ubicación en un centil más alto (de 5 al 10) sino por los que reflejan esto un aumento o una mejoría en esta habilidad a men que sigue sosteniéndose en una puntuación bajo lo que “indicaría la dificultad para expresar discrepancias y preferir callar lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás” (Gismero,2002, p. 41). En referencia a este ítem de la escala en el cuaderno de campo se vio reflejado lo

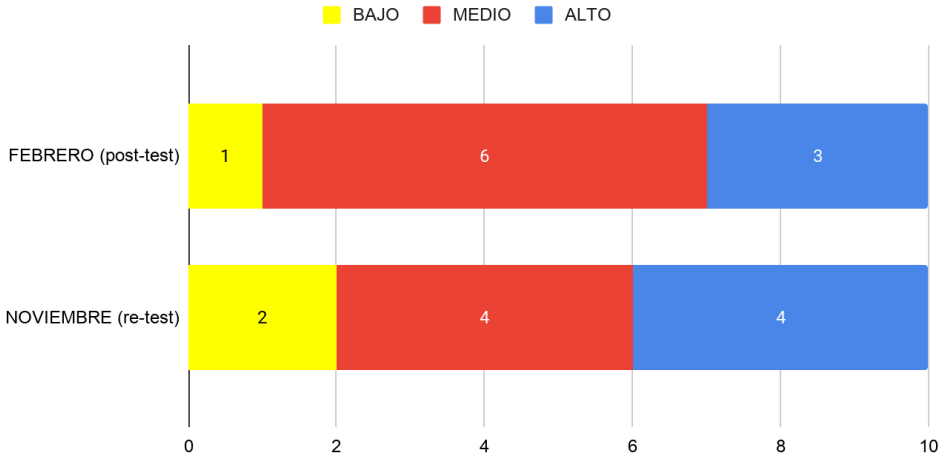
Figura 4.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Expresion de discorformidad y enfado" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



que el participante 7 decía: “no me gusta entrar en conflicto, prefiero callarme, aunque tenga razón” (A, 35 años).

La **figura 23** muestra cómo los participantes fueron ubicados en los rangos bajo, medio y alto según los percentiles obtenidos para la subescala *Expresión de disconformidad y enfado*, en los meses de febrero (post test) y noviembre (re-test).. Se observa como en el mes de febrero (postest) 60% de

Figura 23 . Frecuencia según rangos para los centiles de la subescala Expresión de disconformidad y enfado de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo. En los meses febrero y noviembre de 2020.

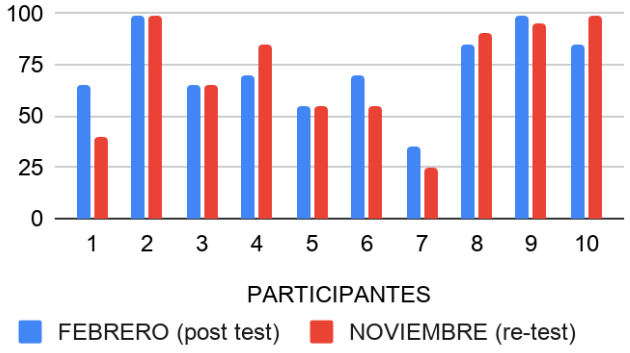


los participantes (6) estaban ubicados en el rango medio y un 30% (3) en el rango alto y un 10% en el rango bajo.En el mes de noviembre (re-test), el 40% de los participantes (4) se encuentran ubicados tanto en el rango medio como en el rango alto, aumentando a 20% los participantes que se encuentran en el rango bajo.

Con respecto a la subescala *Decir no y cortar interacciones*, la **figura 5** muestra que los participantes 2, 3 y 5 pudieron sostener el mismo nivel de habilidad con el pasar de los meses, ya que presentaron exactamente los mismos centiles en los meses evaluados. Los participantes 1, 6, 7 y 9

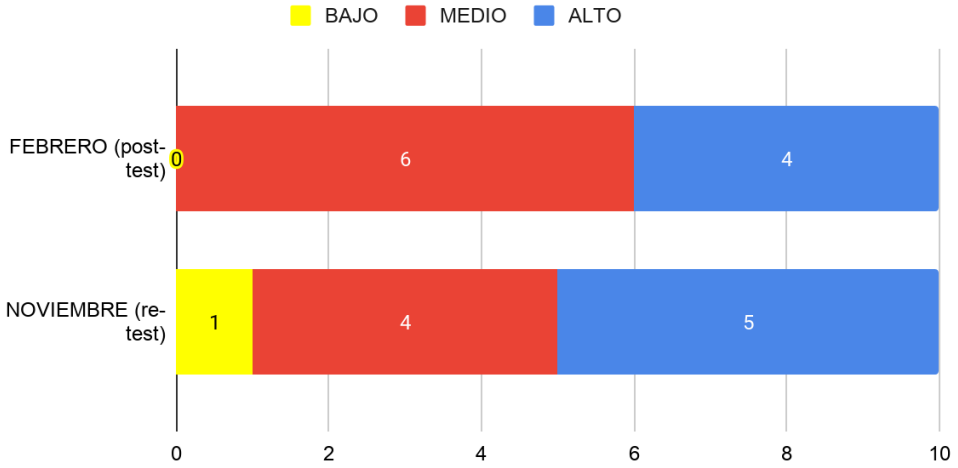
mostraron una disminución en los centiles, pero el cual se vio más afectado por esta disminución fue el participante 7 ya que su centil en noviembre (re-test) cayó al centil 25; quiere decir que el 75% de la población presenta más habilidades en “un aspecto de la aserción en que lo crucial es poder decir “NO” a otras personas, y cortar las interacciones –a corto o largo plazo- que no se desean mantener por más tiempo” (Gismero,2002, p. 41). El participante 7 expresa: “no puedo cortarlo, si quiere hablar, es porque necesita ser escuchado. Yo lo voy a escuchar” (A, 35 años). Por último los participantes 4, 8 y 10 mostraron aumentos en el nivel de esta habilidad.

Figura 5.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Decir no y cortar interacciones" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



La **figura 24** muestra cómo los participantes fueron ubicados en los rangos bajo, medio y alto según los percentiles obtenidos para la subescala

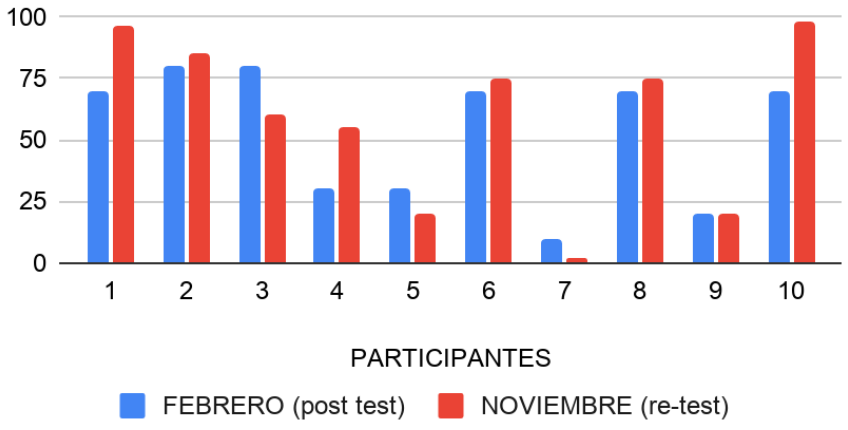
Figura 24 . Frecuencia según rangos para los centiles de la subescala Decir no y cortar interacciones de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo. En los meses febrero y noviembre de 2020.



Decir no y cortar interacciones, en los meses de febrero (post test) y noviembre (re-test). Se observa como en el mes de febrero 60% de los participantes (6) estaban ubicados en el rango medio y el resto un 40% (4) en el rango alto.En el mes de noviembre, el 50% de los participantes (5) se encuentran ubicados en el rango alto, mientras que un 40% en el rango medio y el 10 % , 1 participante quedó ubicado en el rango bajo por su valor centil (centil 25).

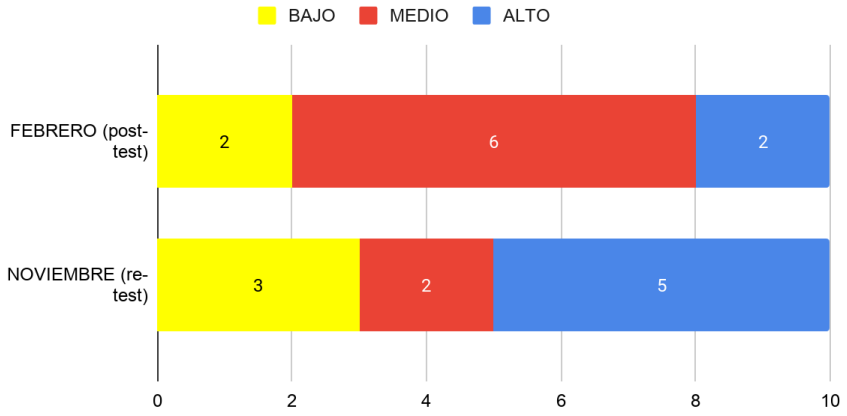
Continuando con la habilidad de *Hacer Peticiones* en la **figura 6** se observa que los participantes 1, 2, 4, 6, 8 y 10 mostraron un aumento en sus percentiles siendo más significativos en los participantes 1 y 10 como se observó en la **tabla 6**, ya que acercaron al percentil 99 de la escala (ver anexo n° 5). El participante 9 mantuvo el mismo nivel de habilidad, en el centil 20, lo que quiere decir que el 80 % de la población presenta mayor nivel de habilidades a la hora de hacer peticiones que él. Entre los participantes que mostraron una disminución en el valor centil, a saber 3, 5 y 7, se destaca por lo significativo de este descenso al participante 7, que en febrero (postest) se encontraba con un centil 10 y en noviembre

Figura 6.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Hacer peticiones" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en



(re-test) este descendió a un centil 2; por lo que se grandes dificultades a la hora de expresar peticiones a otras personas.

Figura 25 . Frecuencia según rangos para los centiles de la subescala Hacer peticiones de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo. En los meses febrero y noviembre de 2020.

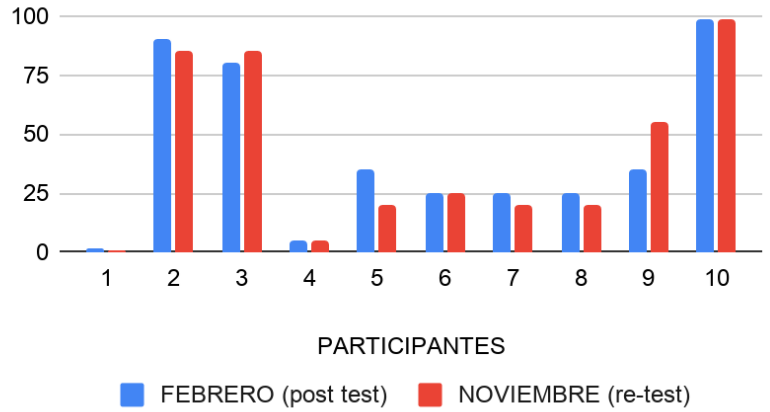


La **figura 25** muestra cómo los participantes fueron ubicados en los rangos bajo, medio y alto según los percentiles obtenidos para la subescala *Hacer Peticiones*, en los meses de febrero (post test) y noviembre (re-test). Se observa como en el mes de febrero 60% de los participantes (6) estaban ubicados en el rango medio y un 20% de los participantes para cada uno de los rangos bajo y alto. En el mes de noviembre, el 50% de los participantes (5) se encuentran ubicados en el rango alto, mientras que un 30% en el rango bajo y el 20 % en el rango medio.

Por último, la **figura 7** muestra como en la subescala *Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto* los participntes que presentaban altos centiles, 2, 3 y 10, sólo uno de ellos (el participante 2) tuvo una disminución del mismo en 5 centesimas, apesar de esto igual se mantuvo en

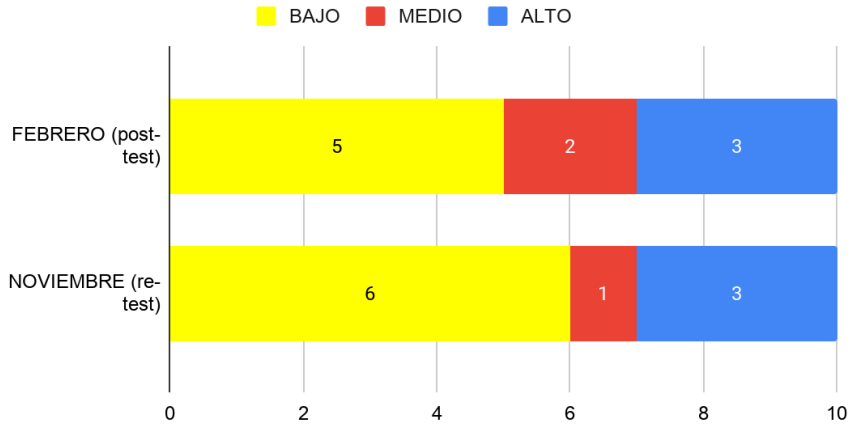
los rangos altos; mientas que los demas sostuvieron o se incrmento la puntuación,por lo cual se puede decir que tienen “iniciativa para iniciar interacciones con el sexo opuesto, y para expresar espontáneamente lo que les gusta del mismo” (Gismero,2002, p. 41). El único participante que sostuvo percentiles en el rango medio (26 a 74) fue el número 9 mostrando un puntaje parcial de 35 en febrero (post test) y de 55 en noviembre (re-test), mostrando un incremento de 20 puntos. Mientras que el resto de los participantes que se ubicaron en los rangos bajos (0 a 25) se sostuvieron en el mismo centil en el caso de los participantes 4 y 6, disminuyeron su centil en 5 puntos como fue en el caso del 7 y el 8. Como particulares a destacar fueron el participante 1 que disminuyó su centil en 1 punto (quedando en el centil 1) lo que significa que presenta graves dificultades en la *habilidad de iniciar interacciones con el sexo opuesto* y que el 99 % de la población presenta mas habilidad que él en está área; y el participante 5 que en febrero se encontraba en los rangos medios ubicado en el centil 35 y en noviembre descendió al centil 20 quedando en el rango bajo; estos valores se ven reflejados en la tabla 7 (ver anexo n°5).

Figura 7.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



La **figura 26** muestra cómo los participantes fueron ubicados en los rangos bajo, medio y alto según los percentiles obtenidos para la subescala *Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto*, en los meses de febrero (postest) y noviembre (re-test). Se observa como en el mes de febrero 50% de los participantes (5) estaban ubicados en el rango bajo, el 30% de los participantes en el rango alto y el 20% en el rango medio. En el mes de noviembre, el rango bajo aumenta al 60% de los participantes (6), el rango alto se mantiene en 30%, mientras que el rango medio desciende al 10%.

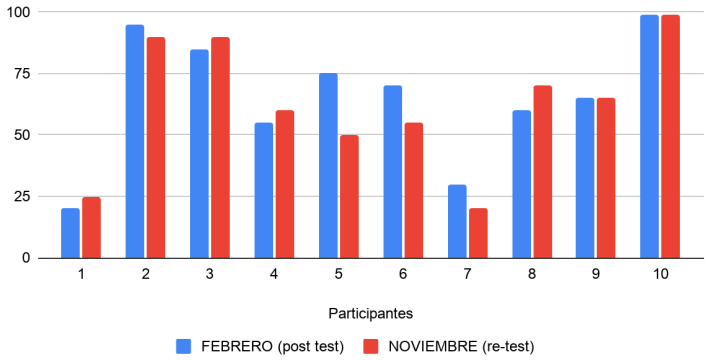
Figura 26 . Frecuencia según rangos para los centiles de la subescala Iniciar Interacciones positivas con el sexo opuesto de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo. En los meses febrero y noviembre de 2020.



Con respecto a los centiles Globales de la Escala de Habilidades Sociales, la **figura 9** y **tabla 8** muestran como 5 de los participantes disminuyeron el centil global a saber el 2, 4, 5, 6 y 7; el descenso más significativo fue el del participante 7 que pasó de ubicarse en un percentil 30 en febrero (postest) a un percentil 20 en noviembre (re-test), por lo que sabemos que el 80 % de la población posee más asertividad que él. Estos descensos se podrían relacionar con la falta de entrenamiento, y la ausencia o escasez de

oportunidades para practicar las habilidades sociales en los diferentes

Figura 9.Dispersión de los percentiles Globales de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



escenarios de participación social. Como afirmaban De la Barra y Donolo (2009), el cerebro tiene la habilidad de cambiar adaptarse, cosa que sucede durante el aprendizaje y por la influencia del entorno. Se van eliminando sinapsis que se utilizan poco o ya no se usan para potenciar las más útiles y usadas. Esta adaptación, puede darse tanto positiva como negativamente. El resto a pesar del descenso permaneció en sus rangos originales. Los participantes 1, 3 y 8 aumentaron en su percentil y también se observó lo mismo; permanecieron ubicados en sus rangos de origen de febrero (postest) , en bajo, alto y medio respectivamente.

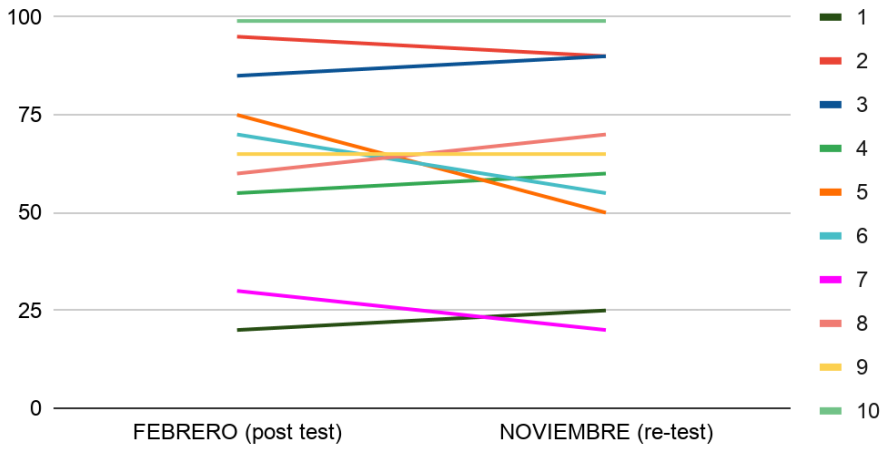
Tabla 8

Dispersión de los percentiles Globales de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020

Escala de Habilidades Sociales		
Percentil Global		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	20	25
2	95	90
3	85	90
4	55	60
5	75	50
6	70	55
7	30	20
8	60	70
9	65	65
10	99	99

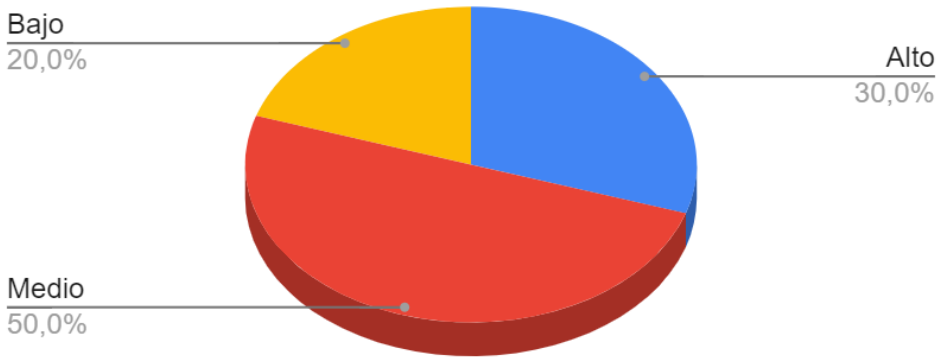
Para concluir con el análisis de los datos individuales de los participantes, se presenta la **figura 8**, la cual muestra los datos que acabamos de describir en las **figura 9** y la **tabla 8**, pero en un gráfico de líneas el cual permite ver cual es la distribución interna del grupo. Luego la **figura 12** muestra la frecuencia de los rangos según el percentil en los que se ubica cada sujeto

Figura 8.Dispersión de los percentiles Globales de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero y noviembre de 2020



para la escala global, se observa que el 50% de los participantes se ubican en el rango medio, un 30% en el rango alto y un 20% en el rango bajo.

Figura12 . Frecuencia según rangos para los centiles globales de la EHS en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo.

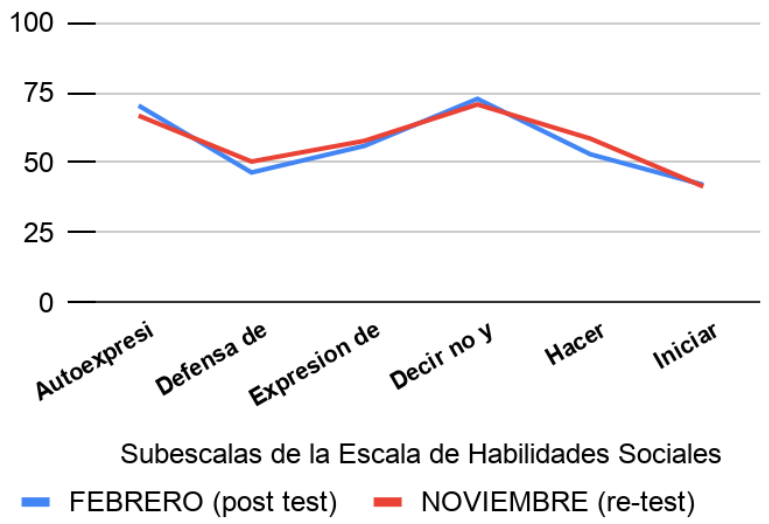


Luego de mostrar los datos obtenidos individualmente de los participantes, se comenzará a trabajar con los datos obtenidos en forma grupal, tomando como referencia la media de cada subescala de la EHS en los meses de febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020.

Con lo que respecta a las subescalas de la EHS, la **tabla 10** muestra los centiles medios de los participantes y la **figura 10** se observan los mismos en un gráfico lineal, el cual deja ver claramente que los valores centiles de noviembre parece que “copiaran” en sus valores a los de febrero. Lo más llamativo sucede en las dimensiones *Defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad* y en la de *Hacer Peticiones* en ellas se observa un leve aumento en los centiles. Dando a entender que los

participantes en forma grupal mostraron una mayor capacidad en “la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo”, en “capacidad de expresar enfado,

Figura 10. Comparación de los percentiles medios de cada subescala de la EHS. Obtenidos en febrero y noviembre 2020



sentimientos negativos justificados o desacuerdo con otras personas” y en la “expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos, que nos haga un favor), o en situaciones de consumo (en un restaurante o en una tienda nos dieron mal el cambio)” (Gismero,2002, p. 41). Estos valores se encuentran por encima del percentil 50 lo que significa que se encuentran por encima del 50% de la población con mayor habilidades para estas cuestiones.

Tabla 10.

Comparación de los percentiles medios de cada subescala de la EHS. Obtenidos en febrero (post test) *y noviembre* (re-test) *2020.*

Escala de habilidades sociales	Media de percentiles	
	FEBRERO	NOVIEMBRE
Autoexpresión en situaciones sociales	70,4	66,8
Defensa de los propios derechos como consumidor	46,5	50,4
Expresión de enfado o disconformidad	56	57,8
Decir no y cortar interacciones	72,8	70,8
Hacer peticiones	53	58,6
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	42,1	41,5

Tabla 11.

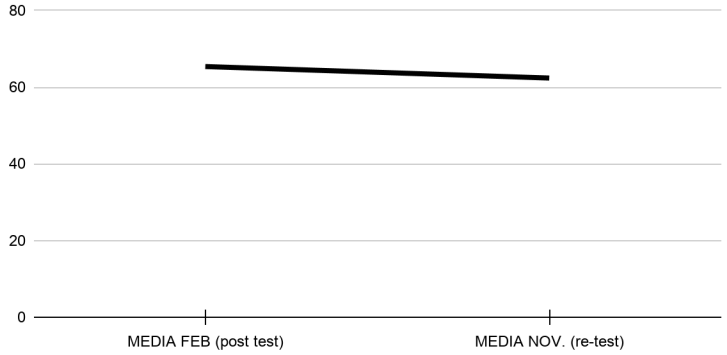
Comparación de los percentiles medios globales de la EHS. Obtenidos en febrero (post test) *y noviembre* (re-test) *2020.*

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES	
CENTIL GLOBAL	
MEDIA FEB	MEDIA NOV.
65,4	62,4
63,9	

Con respecto a la media de los centiles globales de la EHS, se puede observar que la **figura 11** presenta un leve descenso en la puntuación grupal. No siendo significativa, ya que de igual manera los participantes en forma grupal, se mantienen por encima del 60% de la población con mayor nivel de asertividad. Los valores observados en la tabla 11 muestran claramente lo sucedido. En febrero la media era de 65,4 y en noviembre descendió hasta 62,4. Cabe

destacar que como ya se consideraba antes como las Habilidades sociales favorecen a los profesionales, ya que posibilitan una mejor relación en el

Figura 11.Comportamiento de la media global en centiles de la EHS. Obtenida en febrero y noviembre de 2020.



trabajo. Al mismo tiempo benefician el desempeño laboral, facilitan la movilidad interna, impulsan la carrera profesional y favorecen el éxito laboral. Específicamente en este grupo es importante el nivel de habilidades sociales, debido a la tarea en la cual son entrenados, “atención al público a través de un call center”. Tal cual lo decía Mujica en 2015 “las habilidades blandas tienen importancia para aquellos trabajos donde hay una relación directa con el público o donde se requiere de mucha interacción con otras entidades, departamentos o personas” (como se citó en Barrón Cotrina, 2018, p 13).

7.3 Escala de Valoración de la Inclusión Laboral

A continuación, se muestran los resultados de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral. Esta escala fue elaborada a los fines de la presente investigación. Por tal motivo pareció pertinente analizar la confiabilidad del instrumento con el *alfa de cronbach 0,820259466* mostrando una alta consistencia interna en el mismo. Desde la terapia Ocupacional se considera imprescindible el analizar, problematizar y comprender el área laboral (Aguirre

Moya y Pereira, 2016). Dado que trabajamos con sujetos, no podemos dejar sin este análisis a la percepción por la cual el sujeto da sentido, reconoce, aprecia y le asigna importancia al participar en el mercado de empleo abierto y competitivo.

La **tabla 13** presenta los datos relevados acerca del conocimiento de los programas de inclusión laboral para las personas con discapacidad y su participación anterior en los mismos. Como se muestra en la **figura 13** y en la

Figura 13. Conocimiento acerca de programas de inclusión laboral en personas con discapacidad de los participantes.

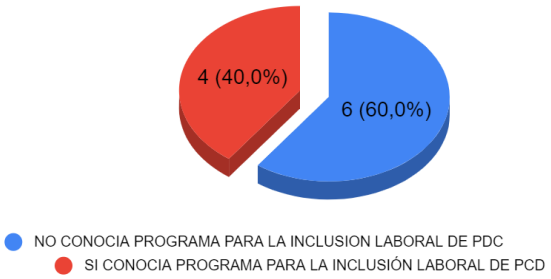
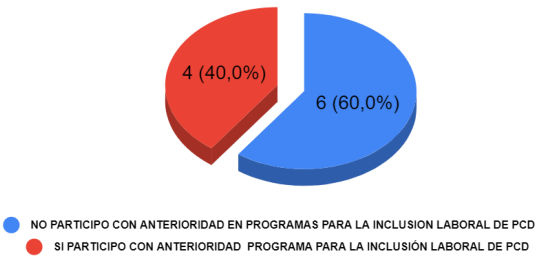


figura 14 los participantes que no conocían este tipo de programa y por lo tanto no habían participado con anterioridad alcanza al 60% de la muestra. Sólo un

Figura 14. Participación anterior en programas de inclusión laboral.



40 % (4 participantes) conocían este tipo de programas porque ya habían participado de los mismos con anterioridad**.**

Tabla 13.

Conocimiento y participación en programas de inclusión laboral para personas con discapacidad de los participantes del programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

PARTICIPANTES	CONOCE PROGRAMAS PARA INCLUSION DE PCD	PARTICIPÓ ANTERIORMENTE EN PROGRAMA
1	NO	NO
2	NO	NO
3	NO	NO
4	NO	NO
5	SI	SI
6	NO	NO
7	NO	NO
8	SI	SI
9	SI	SI
10	SI	SI

A la hora de realizar el análisis de las subescalas y el puntaje global de la Valoración de la Inclusión Laboral, se realizó la división de los puntajes en rangos (bajo, medio y alto) para cada una de las mismas según su puntuación mínima y su puntuación máxima. Estos rangos son diferentes para cada una de ellas, siendo diferentes la cantidad de indicadores que poseen las mismas. Con el fin de conocer cómo se comporta la variable *Valoración de la Inclusión Laboral* a nivel grupal, se realiza un análisis más completo detallándose la media obtenida de los puntajes individuales para cada subescala y para la valoración global de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral.

La **figura 15** presenta la frecuencia de los rangos según el puntaje en los que se ubica cada sujeto para la subescala global *Autoreconocimiento*, en función de los rangos bajo (de 8 a 16), medio (desde 17 hasta 24) y alto (de 25 a 32). El 70 % (7 participantes) de la muestra presenta un nivel alto de autopercepción en el desempeño de las tareas asignadas dentro del espacio de trabajo y con respecto a la satisfacción de necesidades. Mientras que el 30% (3 participantes) muestra un nivel medio. La tabla 14 refleja las puntuaciones de cada uno para esta subescala; siendo la media 25,1 grupalmente los participantes se ubican en un rango alto para esta subescala.

Tabla 14.

Valores de la dimensión Autoreconocimiento de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes del Programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INCLUSIÓN LABORAL	
PARTICIPANTES	AUTORECONOCIMIENTO
1	27
2	19
3	25
4	29
5	23
6	21
7	26
8	29
9	25
10	27

Con respecto a la subescala *Reconocimiento Familiar o Terceros significativos* los rangos utilizados fueron bajo (de 4 a 7), medio (desde 8 hasta 12) y alto (de 13 a 16). Las frecuencias de los participantes en los mismos se

pueden observar la **figura 16** donde se observa que el 30% se ubica en rango alto, es decir posee una percepción más positiva acerca de la respuesta de terceros acerca del propio desempeño laboral y en la satisfacción de las necesidades, que el 70% ubicado en el rango medio de la misma. Los valores obtenidos individualmente se muestran en la **tabla 15**, siendo el resultado de la media 11,7, grupalmente los participantes quedan ubicados en un rango medio para esta subescala.

Figura 16. Frecuencia de los rangos bajos, medios y altos para la dimensión Reconocimiento familiar de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral.

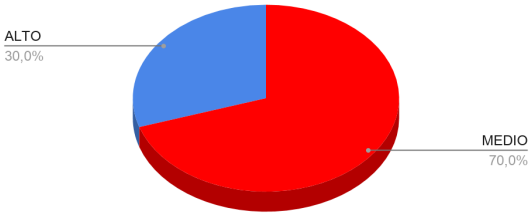


Tabla 15.

Valores de la dimensión Reconocimiento Familiar o Terceros significativos de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes del Programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INCLUSIÓN LABORAL	
PARTICIPANTES	RECONOCIMIENTO FAMILIAR
1	12
2	11
3	15
4	8
5	8
6	11
7	14
8	15
9	11
10	12

La **figura 17** está representada la frecuencia de los rangos de la subescala *Socialización*, ella se refiere a todas aquellas oportunidades en las que el sujeto encuentra en un empleo el carácter socializador del mismo ya sea en la formación de subjetividades y en la pertenencia social. Los rangos utilizados son bajo (6 a 10), medio (11 hasta 17) y alto (de 18 a 24). Se observa que el 60% de los participantes encuentran al trabajo como un espacio altamente socializador. Mientras que el resto, un 40% de los participantes, por los valores obtenidos quedan ubicados en el rango medio de valoración. La tabla 16 detalla cada uno de los valores obtenidos por los participantes, siendo la media 17,8 grupalmente quedan ubicados en un rango medio para esta subescala.

Figura 17. Frecuencia de los rangos bajos, medios y altos para la dimensión Socialización de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral.

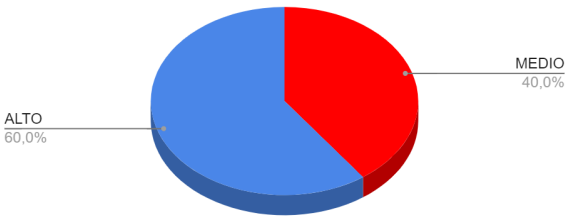


Tabla 16.

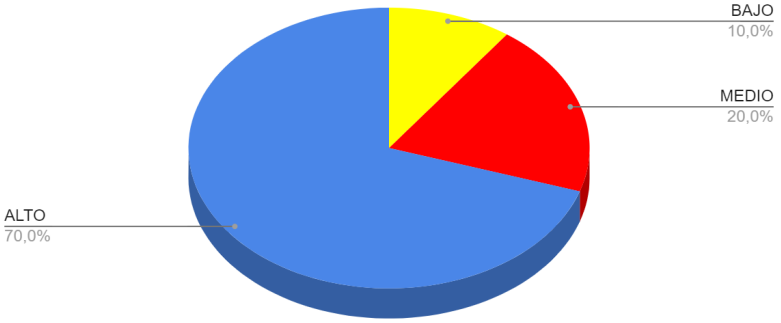
Valores de la dimensión Socialización de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes del Programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INCLUSIÓN LABORAL	
PARTICIPANTES	SOCIALIZACIÓN
1	17
2	15
3	20
4	20
5	16
6	18
7	20
8	18
9	19
10	15

En la subescalas que precedieron se analiza cómo el trabajo “se constituye como un espacio público de relaciones sociales, formador de subjetividades y de pertenencia social, pues permite estar incluido dentro de la sociedad” (Moya Aguirre y Pereira, 2016, p. 40). Es en este “espacio” en el cual el autoreconocimiento, el reconocimiento de la familia o de terceros significativos y la socialización devenida por el trabajo; son los indicadores por los cuales se hace visible y efectiva la inclusión laboral.

Con respecto a la subescala *Expectativas Intrínsecas* los rangos utilizados para la misma fueron bajo (de 3 a 6), medio (de 7 a 9) y alto (de 10 a 12). La **figura 18** muestra que el 70% de la muestra refiere una ilusión de realizar o cumplir el propósito de la inclusión laboral, mayor que el resto. En el rango medio quedó ubicado un 20% (2) de los participantes y en el rango bajo 1 solo participante. La tabla 17 detalla los valores obtenidos por los participantes individualmente para esta subescala, siendo la media de 10 grupalmente quedan ubicados en un rango alto para esta subescala. En el

Figura 18. Frecuencia de los rangos bajos, medios y altos para la dimensión Expectativas Intrínsecas de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral.



diario de campo desde el primer día de la capacitación se rescataron frases como: “estoy ansioso, nunca trabaje como empleado” (A, 35 años); “tengo muchas esperanzas en esta posibilidad, estoy cansada de las changas o los trabajos temporarios” (K, 25 años).

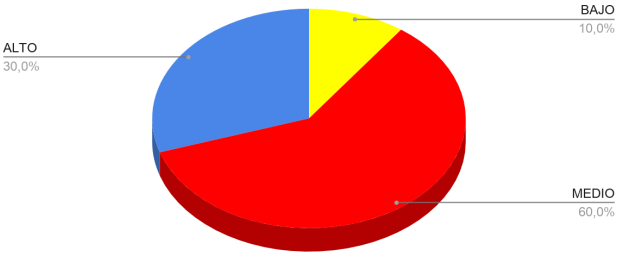
Tabla 17.

Valores de la dimensión Expectativas Intrínsecas de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes del Programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INCLUSIÓN LABORAL	
PARTICIPANTES	EXPECTATIVAS INTRÍNSECAS
1	10
2	6
3	12
4	10
5	9
6	10
7	12
8	11
9	11
10	9

Por último, la **figura 19** que representa frecuencia para los rangos bajo (de 4 a 7), medio (desde 8 hasta 12) y alto (de 13 a 16) de la subescala *Proyección Laboral.* En la misma se observa como el 30 % de los participantes (3) presentan una capacidad mayor a la hora de dirigir o idear acciones con el fin de participar de la actividad trabajo; ya sea como cuentapropista o bajo

Figura 19. Frecuencia de los rangos bajos, medios y altos para la dimensión Proyección Laboral de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral.



dependencia. Esto se vio reflejado en el cuaderno de campo donde se encontraron frases como: “Nunca pare de buscar trabajo, re difícil igual pero nunca baje los brazos” (J, 39 años); “Yo estudio kinesiología, también estoy estudiando coaching, me gusta hacer varias cosas. Lo de coaching, está bueno porque me va a permitir tener un ingreso” (P, 31 años). El 60% se ubica en un rango medio y el resto, 1 participante, se ubica en un rango bajo. En la **tabla 18** se detallan los valores individuales de los participantes para esta subescala, siendo la ***media 11,5*** grupalmente quedan ubicados en el rango medio en esta subescala.

Tabla 18.

Valores de la dimensión Proyección Laboral de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes del Programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INCLUSIÓN LABORAL	
PARTICIPANTES	PROYECCIÓN LABORAL
1	12
2	12
3	14
4	14
5	9
6	7
7	12
8	12
9	13
10	10

La **figura 20** representa la frecuencia en rangos del valor *Global* obtenido de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes

del Programa Call Center Municipal. Los rangos utilizados para los valores globales son bajo (25 a 50), medio (de 51 hasta 75) y alto (de 76 hasta 100). Quedando el 60% de los participantes en un rango alto, es decir que perciben la participación en el mercado de empleo abierto y competitivo de una manera más positiva que el resto de los participantes que quedaron en los rangos medios, un 40% (4 participantes) de ellos. La **tabla 18** detalla los valores globales de cada participante, siendo la ***media 76,1*** en grupalmente quedan ubicados en un rango alto con lo que respecta a la Valoración de la Inclusión Laboral.

Figura 20. Frecuencia de los rangos bajos, medios y altos para el valor Global de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral.

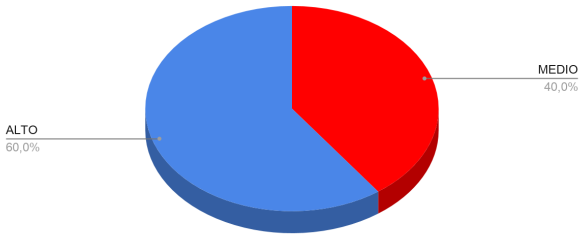


Tabla 19.

Valores Globales de la Escala de Valoración de la Inclusión Laboral de los participantes del Programa Call Center Municipal de la ciudad de Mar del Plata de mayo 2019 a febrero 2020.

ESCALA DE VALORACIÓN DE INCLUSIÓN LABORAL	
PARTICIPANTES	PUNTUACIÓN GLOBAL
1	78
2	63
3	86
4	81
5	65
6	67
7	84
8	85
9	79
10	73

Esta percepción positiva sobre la posibilidad de participar en el mercado de empleo abierto y competitivo, visibiliza la *expulsión* del mercado laboral que sufre a diario este colectivo (María Pía Venturiello, 2017). Para las personas con discapacidad que participaron del Programa, tener la posibilidad de trabajar en el mercado laboral competitivo no solo representa una forma de satisfacer necesidades sino que también es a través de esa posibilidad como logran percibirse como sujetos de derechos. En el diario de campo, lo que predominaba en las anotaciones, eran expresiones como *felicidad*, la *ilusión,* la *esperanza que les representaba la idea* de poder obtener un empleo, que los ayude a crecer, a dejar de recibir “ayudas” y empoderarse acerca del futuro de sus vidas, en un mundo donde no hay muchas cosas que controlar, y “donde tu vida puede cambiar radicalmente de un momento al otro”.

8. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados y siguiendo los objetivos generales de la presente investigación: Comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero y noviembre 2020 y poder Indagar y describir la Valoración de la Inclusión Laboral que poseen las personas que participaron del “Programa Call Center Municipal”, implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020. Se retoman los resultados principales en función de las subescalas y dimensiones de las variables de estudio, para cerrar con un análisis global de las mismas.

El primer objetivo específico pretende examinar la capacidad de autoexpresión en situaciones sociales y de expresar conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos como consumidor que presentaron los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses de febrero y noviembre de 2020. En este sentido, se observó como en el mes de febrero 50% de los participantes (5) estaban ubicados en el rango medio y un 40% (4) en el rango alto, el resto en el rango bajo. En el mes de noviembre, la cantidad de participantes en el rango alto aumenta al 50%, mientras el rango medio disminuye al 40%. Siendo la media en febrero de 70,4 y en noviembre de 66,8; se puede evidenciar en estos un descenso a nivel grupal de estos valores. No siendo esto significativo ya que no cambia el rango medio que presentan a nivel grupal para esta subescala. Los participantes a nivel grupal se encuentran en el 66% de población con mayor “capacidad de expresarse

uno mismo de forma espontánea, y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales: entrevistas laborales, tiendas y lugares oficiales, en grupos y reuniones sociales, etc" (Gismero,2002, p. 41).

Mientras que para la subescala *Defensa de los propios derechos como consumidor* en el mes de febrero 60% de los participantes (6) estaban ubicados en el rango medio, el cual aumenta al 70% en el mes de noviembre. En el mismo mes de noviembre, se observó una disminución del 10% con respecto al mes de febrero en el rango bajo. La media de esta subescala en el mes de noviembre aumenta al 50,4 con respecto a la media del mes de febrero de 46,5. Con respecto a los rangos no es un aumento significativo. Pero quedan a nivel grupal por encima del 50% de la población con mayor capacidad en "la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo (no dejar "colarse" a alguien en una fila, pedir a alguien que habla en cine que se calle, pedir descuentos)" (Gismero,2002, p. 41).

El segundo objetivo específico pretende indagar acerca de la capacidad de expresar enfado o disconformidad, la habilidad para cortar interacciones que no quieren mantener y la posibilidad de decir "no", la habilidad para realizar peticiones sobre algo que se desea ya sea a amigos o a terceros que presentan los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses de febrero y noviembre de 2020. Con respecto a la subescala *Expresión de disconformidad y enfado* en el mes de febrero 60% de los participantes (6) estaban ubicados en el rango medio el cual disminuyó a un 40% en el mes de

noviembre. Aumentando en el mismo mes el porcentaje de participantes ubicados en el rango alto como el rango bajo, a 40% y 20% respectivamente. La media para el mes de febrero era de 56, la cual aumentó a 57,8 en el mes de noviembre. De modo grupal, los participantes quedan ubicados en el rango medio. Quiere decir que quedan ubicados en el rango de población con mayor capacidad a la hora de “evitar conflictos o confrontaciones con otras personas” (Gismero,2002, p. 41).

En la subescala *Decir no y cortar interacciones* se pudo evidenciar que en el mes de febrero 60% (6)de los participantes estaban ubicados en el rango medio y el resto un 40% (4) en el rango alto. Mientras que en el mes de noviembre, el 50% (5) de los participantes se encuentran ubicados en el rango alto, mientras que un 40% en el rango medio y el 10 %, es decir un participante que sufrió una disminución en su valor centil quedando ubicado en un rango bajo. La media que para el mes de febrero era de 72,8 sufrió una disminución en el mes de noviembre de 2 centiles, llegando al 70,8. Esto quiere decir que grupalmente quedan ubicados por encima del 70% de la población que presenta más habilidades en “un aspecto de la aserción en que lo crucial es poder decir “NO” a otras personas, y cortar las interacciones –a corto o largo plazo- que no se desean mantener por más tiempo” (Gismero,2002, p. 41).

En la subescala *Hacer Peticiones* se observa una disminución importante en la cantidad de participantes ubicados en rango medio, pasan de ser el 60% en febrero al 20% en el mes de noviembre. Es igual de significativo

el aumento de participantes ubicados en los rangos altos, ya que pasa de un 20% en el mes de febrero a un 50% en el mes de noviembre. Con lo cual aumenta la media grupal de a 58,6, siendo de 53 en febrero. De tal manera el grupo aumenta la posibilidad de expresar “peticiones a otras personas de algo que se desea, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos, que nos haga un favor), o en situaciones de consumo (en un restaurante no nos traen algo tal y como lo pedimos y queremos cambiarlo, o en una tienda nos dieron mal el cambio), sin una excesiva dificultad” (Gismero,2002, p. 41).

El tercer objetivo específico intenta reconocer la capacidad de los participantes del “Programa Call Center Municipal” para realizar interacciones positivas con un otro que lo atraiga, en los meses de febrero y noviembre de 2020. Se observa como en el mes de febrero 50% (5) de los participantes estaban ubicados en el rango bajo, el cual aumenta en noviembre al 60%. El rango alto se mantiene igual en ambos meses, 30%. Es decir que el rango que disminuye en noviembre es el medio. Grupalmente la media en febrero es de 42,1 mientras que en noviembre disminuye a 41,5. Lo que significa que el casi el 60% de la población tiene mas facilidad a la hora de “iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita) y poder hacer espontáneamente un cumplido, un halago, hablar con alguien que le resulta atractivo” (Gismero,2002, p. 41).

Se destacan los resultados arrojados en las dimensiones *Defensa de los propios derechos como consumidor, Expresión de enfado o disconformidad* y en la de *Hacer Peticiones* en las que se observa un leve aumento en los

centiles. Dando a entender que los participantes en forma grupal mostraron una mayor capacidad en “la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo”, en “capacidad de expresar enfado, sentimientos negativos justificados o desacuerdo con otras personas” y en la “expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea a un amigo (que nos devuelva algo que le prestamos, que nos haga un favor), o en situaciones de consumo (en un restaurante o en una tienda nos dieron mal el cambio)” (Gismero,2002, p. 41). Dado el contexto en el que se desarrolló la investigación el cual fue atravesado por la pandemia del Covid 19 y de las medidas decretadas por el Estado Nacional como por ejemplo el aislamiento obligatorio debido a la situación sanitaria, nos lleva a poder inferir que el incremento de las dimensiones citadas podría haber sido condicionado por la particular situación de aislamiento social a la cual estuvieron expuestos los participantes como toda la sociedad.

El cuarto objetivo trata de indagar acerca del conocimiento sobre los Programas de Inclusión Laboral y la participación previa en los mismos de los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses febrero y noviembre de 2020. Como se detalla en los resultados, los participantes que no conocían este tipo de programa y por lo tanto no habían participado con anterioridad alcanza el 60% de la muestra. Sólo un 40 % (4 participantes) conocían este tipo de programas porque ya habían participado de los mismos con anterioridad. A partir de este dato podemos inferir, la poca promoción y/o difusión que existe de estos programas. Donde el rol del Estado queda limitado a la creación de los Programas quedando pendiente la difusión y la

implementación de los mismos. Por lo cual se hace necesario incentivar a las dependencias públicas a recibir participantes y a las empresas privadas, haciendo hincapié acerca de los beneficios impositivos que la inclusion laboral de personas con discapacidad les ofrece.

El quinto objetivo específico procura explorar acerca del reconocimiento familiar, el propio y acerca del carácter socializador del trabajo que perciben los sujetos al participar en el programa call center municipal, con la posibilidad de ingresar en el ámbito laboral competitivo. Con respecto a autoreconocimiento el 70 % (7) de la muestra presenta un nivel alto en la autopercepción en el desempeño de las tareas asignadas dentro del espacio de trabajo y con respecto a la satisfacción de necesidades. Lo que indica que grupalmente tienen una buena percepción de ellos mismos en el desempeño en un trabajo. Mientras que para la dimensión reconocimiento familiar sólo el 30% (3) se ubica en rango alto, es decir que poseen una percepción más positiva acerca de la respuesta de terceros acerca del propio desempeño laboral y en la satisfacción de las necesidades, que el 70% ubicado en el rango medio de la misma. Por último, se observó que el 60% de los participantes encuentran al trabajo como un espacio altamente socializador.

El sexto objetivo específico intenta reconocer las expectativas intrínsecas y la proyección laboral que poseen los participantes del Programa Call Center Municipal, en los meses de febrero y noviembre de 2020. El 70% de la muestra mostró una mayor ilusión de realizar o cumplir el propósito de la inclusión laboral,es decir conseguir el empleo en el ámbito competitivo y con él

los beneficios que este provee. Sólo el 30% (3) de los participantes presentan una capacidad mayor a la hora de dirigir o idear acciones con el fin de participar de la actividad trabajo; ya sea como cuentapropista o bajo dependencia.

Como séptimo objetivo específico, se aspira a caracterizar la intervención de Terapia Ocupacional Laboral en el ámbito público dentro del Taller de Emprendimientos para la Integración Social. Por lo cual luego del recorrido teórico realizado, se observó cómo se reivindica el rol del Terapeuta Ocupacional:

> como promotor de salud, puesto que cuando un sujeto se desenvuelve en un trabajo que le gusta y en condiciones laborales adecuadas es capaz de llevar a cabo con éxito sus rutinas cotidianas de autocuidado o disfrutar del ocio y esparcimiento en la búsqueda del pretendido equilibrio ocupacional (Arango et al, 2018, p. 3).

Es desde esa concepción de promotor de salud considerando la dinámica de la vida diaria del sujeto, que desde nuestra mirada, se constituye en desafío para la disciplina el accionar a nivel de políticas públicas. Desde donde se promulguen acciones preventivas en consonancia con el concepto de salud pública, cimentadas sobre los lineamientos del Modelo Social; dejando atrás intervenciones compensatorias las cuales responden al Modelo Rehabilitador. Y es aquí donde el accionar a través de la intervenciones desde el área de Terapia Ocupacional del Taller de Emprendimientos para la Integración Social, realiza su pequeño aporte gestionando programas de entrenamientos y

articulando con diferentes instituciones de la ciudad en pos de llevar a cabo y posibilitar inclusiones laborales para personas con discapacidad en el mercado competitivo de trabajo. No podemos dejar de mencionar lo referente a las temáticas abordadas dentro del Programa sobre Habilidades Sociales, Modelos Social de Discapacidad y la Convención lo cual permite alcanzar el objetivo "empoderar a las personas con discapacidad mediante el manejo de dichos conocimientos". Las cuales no solo enriquecen a los participantes en el área laboral, sino que además constituyen herramientas que se pueden transpolar a las demás áreas del desempeño ocupacional de cada uno, sosteniendo siempre una visión holística de los mismos.

Para concluir destacamos la importancia que merece la aplicación de este tipo de entrenamientos en habilidades sociales, lo que se hace valioso al coincidir con diferentes autores como :

> Verdugo y Gutiérrez Bermejo (2009), que sugieren cómo la aplicación de estos programas ayudan a prevenir dificultades en la adaptación y brindan estrategias clave para hacer frente a las diferentes situaciones que se les puedan presentar. Además Ojeda y Mateos (2006), afirman que ayuda a favorecer el autoconcepto y la autoestima de las personas con discapacidad, influyendo así notablemente en su integración (como se citó en Sequera et al, 2016, p 12).

Al analizar los valores globales obtenidos de la EHS, se observó que el 50% de los participantes se ubican en el rango medio. Grupalmente, arribó a un leve descenso en la puntuación grupal en el mes de noviembre. En febrero la

media era de 65,4 y en noviembre descendió hasta 62,4. No siendo significativa, ya que de igual manera los participantes en forma grupal, se mantienen por encima del 60% de la población con mayor nivel de asertividad. Con lo cual podemos enunciar que luego de la intervención desde T.O en el área laboral, a través de estos programas de “entrenamientos”, la muestra de estudio presenta un nivel de habilidades sociales que le permite potenciar su desempeño en las diferentes ocupaciones. Este nivel de asertividad beneficia a los participantes en el proceso de rehabilitación integral permitiendo alcanzar el objetivo de estos programas: “favorecer la empleabilidad, y promover igualdad de empleo en personas con discapacidad”.

Cabe destacar que dado los resultados que arroja el presente estudio se puede inferir la importancia que tuvo la adquisición de las habiliades sociales personas ciegas adultas en edad productiva. Dicha adquisición y/o fortalecimiento de las mismas son fundamentales para su desarrollo tanto personal como social, el cual beneficiará no solo el desempeño laboral de la persona sino también su perfomance en todas las demás áreas del desempeño ocupacional (Sequera et al, 2016).

El hecho de que el uso de las habilidades sociales para promover la inclusión laboral de personas con discapacidad se pueda generalizar al nivel de funcionamiento diario de las mismas, nos posibilita visibilizar la importancia que merece el fomentar constantemente el aprendizaje de las habilidades sociales en pos de un real abordaje holístico de la persona. Nos parece importante que:

> La contribución que define la Terapia Ocupacional es la aplicación de valores centrales, conocimiento y habilidades para ayudar a los clientes (personas, organizaciones y poblaciones), a comprometerse con las actividades diarias u ocupaciones que ellos quieren y necesitan hacer de forma que apoyen la salud y la participación (Jiménez-Echenique, 2018, p.5).

De allí que alcanzar dicha generalización del ámbito laboral a toda la cotidianeidad de los participantes haga significativa la presente investigación.

Con respecto a la Valoración de la Inclusión Laboral se observó que el grupo en general percibe la participación en el mercado de empleo abierto y competitivo de una manera más positiva, ya que el 60% de los participantes quedó ubicado en un rango alto. Se podría inferir que este nivel de percepción por la cual el sujeto da sentido, reconoce, aprecia y le asigna importancia al participar en el mercado de empleo abierto y competitivo está atravesada por la vulnerabilidad y exclusión que presenta este colectivo. Ya lo decía de Carmita (2018) mediante los resultados de su estudio los cuales evidencian dicha exclusión, sosteniendo que las personas con discapacidad visual ocupan el segundo lugar en tener menor oportunidad laboral (como se citó en Yauyo, 2019). Teniendo en cuenta que más de la mitad de los participantes de este Programa presentan una discapacidad visual. Consideramos que es mediante estos procesos de inclusión como se posibilita que dicha población pueda participar plenamente en la vida en sociedad. Y aquí es donde el Estado se hace presente, a través de políticas públicas, con la creación de Programas

como el citado en esta investigación mediante el cual se intenta dar respuestas a una de las problemáticas (expulsión laboral) que afecta a este sector de la población. Realzando la nueva mirada acerca de la discapacidad, definida como problemática social, merecedora de intervenciones estatales.

9. Discusión

En la búsqueda bibliográfica realizada primaron los estudios que abordan la temática de habilidades sociales en niños y adolescentes, anclados en el ámbito escolar. Teniendo en cuenta que la plasticidad cerebral del sujeto está presente en todo el ciclo vital: consideramos insuficientes los estudios referentes a la población de adultos con discapacidad en edad productiva. Desde el rol del terapeuta ocupacional laboral creemos que en esta área falta profundizar este tipo de intervenciones. Donde las habilidades sociales juegan un papel tan importante en el desempeño ocupacional de las personas.

Como se citó en el marco teórico el Modelo Social de Discapacidad, que guía el quehacer profesional con el cual adherimos, caracteriza “a la persona con discapacidad a partir de: a) el cuerpo,b) el entorno inmediato (la familia), y c) el medio (Victoria Maldonado, 2013, p9)”. Consideramos por lo mismo que esta investigacion puede ser la base para indagar acerca otros actores fundamentales del proceso de Rehabilitación Integral; a partir de lo cual, consideramos que tal vez sería pertinente a modo de ampliar la investigación, indagar además acerca de la representación que poseen los familiares (entorno inmediato) de las personas con discapacidad acerca de la posibilidad de empleo en el ámbito competitivo. Considerando también, tener en cuenta la percepción que tienen los empleadores y empleados (medio) acerca de la persona con discapacidad. Alcanzando así un análisis en mayor profundidad donde se refuerce la idea de que trabajar en condiciones dignas no sólo acarrea beneficios y posibilita la participación social de la persona con

discapacidad sino que además la inclusión laboral también beneficia a las empresas y al entorno inmediato del sujeto. Como sostienen Bozzalla et al. (2013), al haber estudiado el caso en Argentina expresan que “las empresas que incorporaron en su plantel trabajadores con discapacidad han visto revitalizado su equipo humano y aumentar su productividad y ventaja competitiva. Estas personas transmiten valores de responsabilidad, puntualidad y mayor calidad de desempeño laboral” (como se citó en Álvarez, Labrunée, 2019, p. 6).

Teniendo presente los conceptos que definen a la Rehabilitación Integral y sus diferentes fases; donde se promueve una perspectiva sistémica que integre medidas médicas, terapéuticas, educativas y vocacionales que faciliten a las personas con discapacidad alcanzar su máxima funcionalidad, desempeñando roles según su edad, sexo y condiciones socio-culturales. Estos aspectos motivan nuestra reflexión acerca de la importancia del trabajo interdisciplinar. Sostenemos que el trabajo interdisciplinar debe ser una práctica insoslayable del rol del terapeuta ocupacional, devenida de la complejidad de los sujetos y sus haceres. Si bien tenemos en cuenta que la intervención en ámbito público se realiza con el recurso humano disponible, a veces no es suficiente. Este tipo de programa de formación profesional, debería ser el esfuerzo de múltiples profesionales. Creemos importante para futuras investigaciones rastrear intervenciones de este tipo, donde se analice la riqueza del trabajo interdisciplinar y los resultados de la misma

Por otro lado, haber indagado sobre la percepción de los participantes en relación al conocimiento que tenían acerca de la existencia de programas de este tipo para la inclusión laboral. Nos permite plantear que este estudio puede constituir un punto de partida para que en otras futuras investigaciones se pueda describir el nivel de conocimiento existente sobre la disciplina en está área y quizás así plantear nuevas acciones tendientes a la difusión y promoción de las incumbencias de la Terapia Ocupacional Laboral. Consideramos que este estudio, nos permitió hacer una primera aproximación sobre el nivel de conocimiento que posee el colectivo acerca del rol del terapeuta ocupacional laboral y de su incumbencia en el ámbito público. En este ámbito, se destaca la figura del terapeuta ocupacional como promotor de salud. Argano Soler et.al (2017) resaltan la importancia de “rescatar la promoción de la salud para todos” lo cual implicaría pensar la rehabilitación de una manera diferente.

Como desafío para la disciplina en su devenir histórico, desde nuestra mirada, se visibiliza otro eje: el concepto de política pública. Tradicionalmente la discapacidad en los lugares de trabajo se ha considerado de manera negativa o problemática. Como resultado de ello las políticas y prácticas organizacionales, las disposiciones legales y normativas se han orientado hacia la compensación, la protección, la adaptación o los riesgos específicos asociados con este colectivo de la fuerza de trabajo (Alcover de la Hera y Torres, 2011). Por lo cual se puede sugerir la importancia del rol del terapeuta ocupacional, entendiendo la gestión pública como medio fundamental en la ideación y puesta en práctica de acciones tendientes a alcanzar la participación

social de las personas con discapacidad, pudiendo visibilizar los derechos tantas veces olvidados de este colectivo.

Destacamos la concepción de salud en el evolucionar de la disciplina, pasando desde el modelo rehabilitador hacia el modelo social, entenderla como algo más que el opuesto de enfermedad. Teniendo en cuenta a la salud como un proceso vital determinado socialmente; poder promover una concepción de discapacidad desde un enfoque de derechos, posicionando la ocupación como determinante fundamental de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Comprendiendo la influencia que tiene la organización económica, política y social de la sociedad sobre el quehacer humano y desde allí poder participar como agentes de salud en la formulación e implementación de políticas y programas de salud (Argano, et al 2017).

Consideramos vital:

- cambiar el paradigma médico hegemónico, hacia el paradigma del modelo social de discapacidad
- reconocer a las personas con discapacidad como sujeto de derechos, donde se valore su autonomía y potencialidad
- reconocer la diversidad como parte de lo cotidiano, donde los diseños universales permitan la plena participación de todos
- analizar que los discursos y prácticas de los profesionales vayan de la mano con esta nueva mirada hacia la discapacidad
- fomentar la formación académica en rehabilitación profesional de los diferentes actores involucrados en el trabajo interdisciplinar

Son algunas de las directrices que estamos convencidas, determinarán nuestras prácticas como futuras profesionales.

10. Bibliografía

Alcover de la Hera C.M, Torres V (2011).Trabajadores con discapacidad: problemas retos y principios de actuación ocupacional. *Medicina y seguridad del Trabajo (Internet)*. N°57; Suplemento 1; pp 206-230 Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos. Madrid. España.

Aleman Izaguirre J.M (2018). Obligaciones estatales respecto de la inclusión de las personas con discapacidad en el mercado laboral. *Revista Latinoamericana de Derecho Social* versión online n.26 México ene./jun. 2018.

Álvarez, M. J. y Labrunée, M. E. (2019) Avances y pendientes en la legislación y programas de empleo para personas con discapacidad intelectual desde la perspectiva de instituciones y beneficiarios durante 2017. *Revista FACES* 2019. Año 25 Nº 52 pp 9-32.

American Occupational Therapy Association.(2020). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. Fourth Edition *The American Journal of Occupational Therapy,* August 2020, Vol. 74, Suppl. 2

Downloaded from http://ajot.aota.org on 09/17/2020 Terms of use: http://AOTA.org/terms

Asociación Americana de Terapia Ocupacional, AOTA (2014). *Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, Dominio y Proceso.* 3era edición. Traducido por La escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Medicina, Universidad Mayor. Santiago de Chile. 2015

Arango, J; Correa, Y.; Luna, J.; Campos, A.; Molano, A. (2013). El Terapeuta Ocupacional en el marco de las reformas de los sistemas de salud: Reflexiones desde el caso Colombia. *Revista Ocupación Humana,* 13 (2), pp. 7-23.

Arango, J.M., Correa, Y.A., Méndez, J.A. (2018). Retos de la terapia ocupacional en salud pública. *Revista Facultad de Medicina*; 66(3):375-83. Spanish. doi: http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.63438.

Araoz, C. A. (2013). *Habilidades Sociales y Ansiedad en Adolescentes* [Tesis de licenciatura inédita]. Universidad del Aconcagua, Mendoza.

Barrón Cotrina, M. C. (2018). *Habilidades blandas para mejorar la interacción en el aula, en docentes de la institución educativa “Ricardo Palma” de*

Acopampa, Carhuaz- 2017 [Tesis para obtener grado académico de: Doctora en Administración de la Educación]. Lima, Perú.

Brogna, Patricia. 2006. *El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación. Publicado por El Cisne.*

Caballero Tejada, J. C., Delfino Olivari, M. del C. y Teixeira Roth, O. (2019). *Habilidades blandas y logro de aprendizaje del curso de taller de espacios residenciales 2 en los alumnos del programa de beca 18 de la carrera profesional de Arquitectura de interiores y Diseño de interiores del Instituto de Educacion Superior Tecnologico de Toulouse Lautrec, Distrito de Surco- 2018* [Tesis para optar al grado académico de maestro en docencia universitaria y gestión educativa]. Lima, Perú.

Caballo Escribano, C. y Verdugo Alonso, M. A. (2005). *Habilidades Sociales. Programa para mejorar las relaciones sociales entre niños y jóvenes con deficiencia visual y sus iguales sin discapacidad*. Organización Nacional de Ciegos Españoles.

Caballo, Vicente E.. (2007). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de Habilidades Sociales*. Séptima edición. Siglo xxi de España Editores S.A. Menéndez Pidal,3 bis 28036.

Cáceres, A. (2016) *Estas son las cinco habilidades blandas para obtener un buen empleo*. Consultado el 21 de marzo de 2020. https://gestion.pe/tendencias/management-empleo/son-cinco-habilidades - blandas-obtener-buen-148690

Canales F. H., Alvarado E. L. y Pineda, E. B. (1994). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. 2a. edición. Publicación de la Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud E.U.A.

Carrasco, D. S. (2013). *Metodología de la investigación científica*.

Chaves, S.G (octubre,2017).T.O en Taller de Emprendimiento para la Integración Social, Semana de la Terapia Ocupacional,Facultad de Ciencias de Salud y Servicio Social, Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires,Argentina.

De la Barra, M. y Donolo, D. (2009). *Neurociencia y su importancia en contextos de aprendizaje*. Volumen 10 n° 4. UNAM.

Del Prette Almir, Del Prette, Zilda A. (2013). *Programas eficaces de entrenamiento en habilidades sociales basados en métodos vivenciales.*

Apuntes de Psicología. 2013 .Vol 31. Universidade Federal de São Carlos.

Espinoza Acuña, O. A. (2016). Participación Laboral de personas en situación de discapacidad. Análisis desde un enfoque de género para Colombia. *Economía: teoría y práctica [online]*. N°45, pp 137-167. ISSN 2448-7481.

Firpo, P. (2018).*Habilidades sociales : diferencias entre adolescentes con hermanos mayores y adolescentes sin hermanos* [Tesina para acceder al título de Licenciatura en Psicología]. Universidad del Aconcagua, Mendoza.

Guerra-Báez, SP. (2019). Una revisión panorámica al entrenamiento de las habilidades blandas en estudiantes universitarios. *Psicol. Esc. Educ*. volumen 23, Maringá 2019 E.pub. Aug 05,Corporación Universitaria Minuto de Dios - Bogotá - Colombia. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572019000100308.

Gismero González, E. (2010). *Escala de Habilidades Sociales*. Tea Ediciones.

Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP) (1996). *Actualización del marco conceptual de la Rehabilitación profesional en el GLARP*. Santa Fe de Bogotá, Colombia:sid.usal.es. Recuperado de:

http://sid.usal.es/libros/discapacidad/6905/8-1/actualizacion-del-marco-coceptual-de-la-rehabilitacion-profesional-en-el-glarp.aspx.

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (s.f). *Empleo para personas con discapacidad Programa Promover la Igualdad de Oportunidades de Empleo.* https://www.argentina.gob.ar/trabajo/discapacidad/promover

Ministerio de Trabajo (s.f.). *Guía para el proceso de inclusión laboral de personas con discapacidad*. Bogotá, Colombia.

Montero, M. (2004) *Introducción a la psicología comunitaria.* Paidós Buenos Aires.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, Dr. C. y Baptista Lucio, M. del P. (2014) *Metodología de la investigación*. Sexta edición. McGRAW-HILL / Interamericana editores, S.A. DE C.V..

Jiménez-Echenique J. (2018) *La Terapia Ocupacional, Fundamentos de la disciplina. Revista Cuadernos* Número Especial(1) 82-87. ISSN 1652-6776.

Jociles Rubio, M. I., (2017) *La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. Revista Colombiana de*

Antropología. Volumen 54 N°1. Enero- junio 2018. pp. 121-150. Recibido: 16 de noviembre del 2016. Aprobado: 17 de julio del 2017.

Levaggi, V. (2004). *¿Qué es el trabajo decente?.* La Organización Internacional del Trabajo (OIT). https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang--es/index.htm

Miranda Zapata, E.; Riquelme Mella, E., Cifuentes Cid, H. y Riquelme Bravo, P. (2012). *Análisis factorial confirmatorio de la Escala de habilidades sociales en universitarios chilenos. Revista Latinoamericana de Psicología,* 46 (2), 73-82. http://www.elsevier.es/es-revista-revista-latinoamericana-psicología-205-artículo-análisis-factorial-confirmatorio-escala-habilidades-S012005341470010X

Mitjana, L. R. *Técnica de observación participante: tipos y características. Un concepto muy utilizado en psicología social y antropología para estudiar grupos y sujetos.* https://psicologiaymente.com/psicologia/tecnica-observacion-participante

Montero, M. (2004) *Introducción a la psicología comunitaria.* Paidós.

Morales Reina, V. A. y Aponte Serna, D. S., (2018). *Diversidad Funcional y Procesos de Inclusión: Análisis desde el Ámbito Educativo y Laboral. Facultad de Ciencias Humanas y Sociale*s. [Tesis de postgrado] Programa de Trabajo Social Bogotá, Colombia Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Morán, V. E. y Olaz, F. O. (2014). *Instrumentos de evaluación de habilidades sociales en América Latina: un análisis bibliométrico. Revista de Psicología Universidad de Chile*, 23(1), 93-105. doi: 10.5354/0719-0581.2014.32877

Maslow, A. (1991). *Motivación y Personalidad*. Díaz de Santos.

Moya Aguirre, F. , Pereira, D. y Uribe Chavarria, V. (2016). *Proceso de Inclusión Laboral : Perspectiva de personas ciegas a partir de su vivencia*.

Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.* Grupo editorial CINCA.

Pereira Pérez,Z. (2011). *Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. Revista Electrónica Educare Vol. XV, N° 1,* [15-29], ISSN: 1409-42-58, Enero-Junio.

Quintana Gil, Y. L. (2014). *Propiedades psicométricas de la escala De Habilidades Sociales en alumnos de nivel secundario de Cartavio. Revista de Investigación de estudiantes de Psicología "Jang", 3 (2).* http://ucvvirtual.edu.pe/contenido_web/Docs_Adic/20150107_07012014 REV-PSICO-2014-II.pdf

Salamanca,J. M. (2009). *La importancia de las Habilidades Blandas*. Consultado el 21 de marzo de 2020. http://rodrigosilvaortuzar.blogspot.com/2009/06/la-importancia-de-las-habilidades.html

Sequera, F. et al. (2016): Aplicación de un nuevo programa de habilidades sociales a un grupo de adultos con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad,* 4 (2):63-80)

Tito Maya, M. y Serrano Orellana, B. (2016). Desarrollo de soft skills una alternativa a la escasez de talento humano. INNOVA *Research Journal*, Vol. 1, N° 12, 59-76. ISSN 2477-9024.

Umasdeca ong. (s.f.). *Información.* [Página de Facebook]. Facebook. https://www.facebook.com/UMASDECA/about_details

Valero Pérez, M. del P. (2006). *Modelo de Rehabilitación Integral. Revista Colombiana de Rehabilitación.* Año 5, N° 5; 34-42.

Venturiello, M. P. (2017): “Políticas sociales en discapacidad: una aproximación desde las acciones del Estado en Argentina”. Revista Española de Discapacidad, 5 (2): 149-169. Doi: <https://doi.org/10.5569/2340-5104.05.02.08>

Victoria Maldonado, J. (2013). *El Modelo Social de Discapacidad una Cuestión de Derechos Humanos. Revista de Derecho UNED*, núm. 12, 2013, pág. 817-833.

Yauyo L. (2019). *Grado de resiliencia y su relación con la empleabilidad en adultos con discapacidad visual, asistentes a la Unión de Ciegos de Lima – 2018* [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Tecnología Médica.

10. 1 Leyes

Constitución de la Nación Argentina. (1994). Publicación del Bicentenario del año 2010, Buenos Aires: Corte Suprema de Justicia de la Nación. Biblioteca del Congreso de la Nación. Biblioteca Nacional. Argentina.

Ley N 10.592 .Régimen Jurídico Básico e Integral para las personas con discapacidad, Buenos Aires, Argentina, diciembre 1987. Y Decreto

Reglamentario N 1149/90.recuperado de:

http//www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/l-10592.html

Ley 22.431. Sistema de protección integral de las personas discapacitadas y modificaciones. Publicada en Boletín Oficial, 20 de marzo de 1981.

Ley 26.462 Apruébase el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, adoptado por la 69 reunión de la Conferencia General de la O.I.T. Publicada en Boletín Oficial, Octubre 29 de 1986

Ley 24.013. Ley Nacional de Empleo. Boletín Oficial 27.286, 5 de diciembre de 1991.

Ley 25.280 Apruébase una Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, suscripta en Guatemala. Boletín Oficial, Julio 31 de 2000.

Ley 26.378. Apruébase la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006. Publicada en el Boletín Oficial: 09 de Junio de 2008

Ley 24.147. Trabajadores discapacitados /Talleres Protegidos de Producción y Grupos Laborales Protegidos/ Habilitación,registro, funcionamiento y supervisión/ Régimen laboral especial/ Régimen especial de jubilaciones y pensiones/ Ámbito de aplicación/ Prestaciones/ Aportes y contribuciones.

Ley 24.308. Modifícase el artículo 11 de la Ley 22.431. Mantiénese la vigencia de las concesiones otorgadas a personas discapacitadas en virtud de las Leyes 13.926 y 22.431 y los Decretos 11.703/61, 498/83 y 140/85. Sancionada: Diciembre 23 de 1993.

Ley 24.452. LEY DE CHEQUES. Clases de cheque. Cheque común. Transmisión. La presentación y el pago. Recurso por falta de pago. Cheque cruzado. Cheque para acreditar en cuenta. Cheque imputado y certificado. Cláusula "no negociable". Aval. Cheque de pago diferido. Disposiciones comunes y complementarias.de cheques. Febrero 8 de 1995.

Ley 25.512 TRABAJO. Ratifícase el Pacto Federal del Trabajo. Diciembre 23 de 1999.

Ley 25.730. CHEQUES. Sanciones para los libradores de cheques rechazados por falta de fondos o sin autorización para girar en descubierto o por defectos formales. Multas aplicables. Establécese como destino de los fondos recaudados a los Programas y Proyectos a favor de las personas con discapacidad. Marzo 20 de 2003.

Ley 26.476. REGULARIZACIÓN IMPOSITIVA. Régimen de regularización impositiva, promoción y protección del empleo registrado, exteriorización y repatriación de capitales. Diciembre, 22 de 2008.

Ley 24.901. Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Buenos Aires, Argentina. Boletín Oficial, 2 de diciembre de 1997.

Ley 26.816. Régimen Federal de Empleo Protegido para Personas con Discapacidad. Publicada en el Boletín Oficial 32.558, 9 de enero de 2013. ONU. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Ley 20.744. RÉGIMEN DE CONTRATO DE TRABAJO. TEXTO ORDENADO POR DECRETO 390/1976. Boletín Oficial. Bs. As., 13/5/1976.

Ley 24.557. RIESGOS DEL TRABAJO. Objetivos y ámbito de aplicación. Prevención de los riesgos del trabajo. Contingencias y situaciones cubiertas. Prestaciones dinerarias y en especie. Determinación y revisión de las incapacidades. Régimen financiero. Gestión de las prestaciones. Derechos, deberes y prohibiciones. Fondos de Garantía y de Reserva. Entes de Regulación y Supervisión. Responsabilidad Civil del Empleador. Organo Tripartito de Participación. Normas Generales y

Complementarias. Disposiciones Finales. Boletín Oficial, octubre 3 de 1995.

Ley 19.587 LEY DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO. Bs. As., Boletin Oficial, 21/4/72.

11. Anexo

11.1 Anexo n° 1: Resoluciones

11.1.1 Resolución 905/2010

Déjase sin efecto la Resolución Nº 2746/08 mediante la cual se ofrecía una recompensa. Bs. As., 20/4/2010

VISTO el Legajo Nº 08/08 de la Unidad Especial para Búsqueda de Personas Ordenada por la Justicia, creada por la Ley 26.375, Resolución MJSyDH Nro. 1720 de fecha 27 de junio de 2008, y

CONSIDERANDO:

Que por ante el Juzgado en lo Criminal y Correccional Federal Nº 2 de Neuquén, se instruye la causa Nº 8736 bis, caratulado "Reinhold Oscar Lorenzo y otros s/ delitos c/ la libertad y otros".

Que en la citada causa interviene la Fiscalía Nacional de Neuquén a cargo del fiscal Dr. José María DARQUIER.

Que mediante la Resolución MJSyDH Nro. 2746 de fecha 23 de septiembre de 2008 se ofreció como recompensa dentro de la República Argentina, la suma de PESOS CIEN MIL ($ 100.000.-), destinada a aquellas personas que brinden datos útiles que resulten determinantes para la detención de Jorge Héctor DI PASQUALE, D.N.I. 7.603.678, sobre quien pesaba pedido de captura nacional desde el 15 de junio de 2007. De acuerdo con lo informado por el Juez a cargo del Juzgado Nacional en lo Criminal y Correccional Federal Nº 2 de Neuquén, con fecha 19 de febrero de 2010, se procedió a la captura de Jorge Héctor DI PASQUALE, por personal de Policía Federal, en ejercicio de sus funciones, en el marco de la causa Nº 16.419, caratulada "Félix Pablo Crous s/ denuncia centro clandestino de detención La Cacha" del Juzgado Federal Nº 1 de la Plata.

Por ello, EL MINISTRO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS

RESUELVE:

Artículo 1º — Déjese sin efecto la Resolución MJSyDH Nro. 2746 de fecha 23 de septiembre de 2008, en la que se ofrecía dentro de la República Argentina, la suma de PESOS CIEN MIL ($100.000), destinada a aquellas personas que brindasen datos útiles que resultasen determinantes para la detención de Jorge Héctor DI PASQUALE.

Art. 2º — Regístrese, comuníquese, publíquese en la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Julio C. Alak.

11.1.2 Resolución 708/2010

Unifícanse los criterios, condiciones y alcances de las actividades de Entrenamiento para el Trabajo y de las prácticas calificantes en ambientes de trabajo del Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo. Bs. As., 14/7/2010

VISTO el Expediente Nº 1.155.032/06 del Registro del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, la Ley de Empleo Nº 24.013, el Decreto Nº 336 del 23 de marzo de 2006, las Resoluciones del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 696 del 14 de julio de 2006, Nº 1164 del 5 de diciembre de 2006, Nº 497 del 13 de mayo de 2008 y Nº 238 del 25 de marzo de 2009, las Resoluciones de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 682 del 11 de septiembre de 2006 y Nº 992 del 1º de diciembre de 2006, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley de Empleo Nº 24.013, en su artículo 3º, incluye dentro de las políticas de empleo a las acciones de promoción y defensa del empleo, de protección a trabajadores desempleados y de formación y orientación profesional para el empleo.

Que el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL en su calidad de Autoridad de Aplicación de la Ley Nº 24.013 tiene la competencia para ejecutar acciones destinadas a fomentar el empleo de las trabajadoras y los trabajadores que presenten mayores dificultades de inserción laboral.

Que por el Decreto Nº 336/06 se instituyó el SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, de base no contributiva, como parte de una estrategia de atención a la contingencia del desempleo que incluya las distintas políticas activas de promoción del empleo y formación profesional ejecutadas por este Ministerio.

Que el SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO prevé la asignación de una prestación dineraria para el trabajador desocupado, el reconocimiento a los fines previsionales del tiempo de permanencia en el mismo y la participación del trabajador en acciones de formación profesional, de entrenamiento para el trabajo, de orientación y apoyo a la búsqueda de empleo, y de inserción laboral.

Que la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 696/06 instituyó las actividades de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO como parte de las prestaciones formativas y de promoción del empleo destinadas a los participantes del SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO y de otras programas o acciones de esta Cartera de Estado.

Que por la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 682/06 se regularon los aspectos operativos de las actividades de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO.

Que por la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 992/06 se reglamentó el alcance de las actividades de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO para trabajadoras y trabajadores con discapacidad.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 1164/06 se creó el PROGRAMA DE EMPLEO TRANSITORIO EN OBRA PÚBLICA LOCAL CON APORTE DE MATERIALES "TRABAJADORES CONSTRUCTORES" que tiene por objeto potenciar las habilidades y capacidades de trabajadoras y trabajadores desocupados mediante su participación en obras de infraestructura comunitaria o productiva que constituyan prácticas laborales calificantes y mejoren sus posibilidades de inserción en la actual estructura ocupacional.

Que el PROGRAMA DE EMPLEO TRANSITORIO EN OBRA PÚBLICA LOCAL CON APORTE DE MATERIALES "TRABAJADORES CONSTRUCTORES" adopta a las actividades de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, instituidas por la Resolución del MINISTERIO DE

TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 696/06, como mecanismo de inclusión de trabajadores desocupados en los proyectos de obra a ejecutarse.

Que la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 238/09 asignó un suplemento dinerario a los participantes del SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO que se incorporaran a proyectos de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 497/08 se creó el PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO con el objeto de generar oportunidades de inserción social y laboral para jóvenes de DIECIOCHO (18) a VEINTICUATRO (24) años con estudios formales incompletos, a través de su inclusión en acciones integradas que les permitan identificar el perfil profesional en el cual deseen desempeñarse, finalizar su escolaridad obligatoria, realizar experiencias de formación y/o prácticas calificantes en ambientes de trabajo, iniciar una actividad productiva de manera independiente o insertarse en un empleo.

Que la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 497/08 regula en su artículo 3º, inciso f), y su artículo 4º, inciso e), los aspectos generales de las prácticas calificantes en ambientes de trabajo a desarrollarse en el marco del PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO.

Que la experiencia colectada en la implementación de actividades de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO en el ámbito de distintos programas o acciones de este Ministerio y en el desarrollo de prácticas calificantes en ambientes laborales en el marco del PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO, ha permitido observar su valor sustantivo para enriquecer la condiciones de empleabilidad de aquellos sectores de la población con mayores dificultades para insertarse laboralmente.

Que resulta pertinente la creación de un nuevo marco normativo que incorpore en su diseño las experiencias adquiridas y unifique los distintos circuitos operativos actualmente vigentes.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por la Ley de Empleo Nº 24.013.

Por ello, EL MINISTRO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

RESUELVE:

Artículo 1º — Unifícanse los criterios, condiciones y alcances de las actividades de ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, instituidas por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 696/06, y de las prácticas calificantes en ambientes de trabajo del PROGRAMA JOVENES CON MÁS Y MEJOR TRABAJO, bajo la denominación genérica de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO y conforme a las reglas que se establecen en la presente medida.

Art. 2º — Las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO estarán dirigidas a mejorar las condiciones de empleabilidad de trabajadores desocupados mediante el desarrollo de prácticas en ambientes de trabajo que incluyan procesos formativos y acciones de tutoría tendientes a enriquecer sus habilidades y destrezas.

Art. 3º — Podrán participar en ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO:

1) trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años incluidos en el PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO, en el SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, en el PROGRAMA PRESTACIONES POR DESEMPLEO o en otros programas o acciones ejecutados por el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

2) trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años con discapacidad;

3) trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años incluidos en el PROGRAMA DE RESPALDO A ESTUDIANTES ARGENTINOS (PROGRESAR).

La reglamentación podrá prever la inclusión de otros trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años.

(Artículo sustituido por art. 10 de la Resolución N° 622/2014 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social B.O. 7/7/2014)

Art. 4º — Las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO se implementarán a través de las siguientes líneas de acción:

1) Entrenamiento en el Sector Público;

2) Entrenamiento en el Sector Privado;

3) Entrenamiento en Instituciones sin fines de lucro; y

4) Entrenamiento para Trabajadores con Discapacidad.

Art. 5º — La participación de trabajadoras y trabajadores desocupados en las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO se instrumentará a través de proyectos formulados y ejecutados por entidades públicas o privadas, con sujeción a los requisitos y condiciones que fije la reglamentación.

Art. 6º — Los proyectos de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO tendrán una duración mínima de UN (1) mes y máxima de OCHO (8) meses.

En el caso de proyectos vinculados a un servicio social, la reglamentación podrá establecer un plazo máximo de duración mayor al aquí fijado. *(Párrafo incorporado por art. 11 de la Resolución N° 622/2014 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social B.O. 7/7/2014)*

Art. 7º — La carga horaria en los proyectos de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO no podrá exceder las SEIS (6) horas diarias ni las TREINTA (30) horas semanales.

Art. 8º — Los proyectos de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO deberán prever la participación de un tutor que oriente y acompañe a los trabajadores desocupados en el desarrollo de sus actividades, y que realice el seguimiento y la evaluación de las habilidades y saberes adquiridos durante dicho proceso.

Art. 9º — Las trabajadoras y los trabajadores desocupados que participen en ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO percibirán en forma directa una ayuda económica mensual no remunerativa a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD

SOCIAL y/o del Organismo Ejecutor del proyecto durante el desarrollo de las actividades de entrenamiento.

Art. 10. — Las prestaciones dinerarias mensuales que los trabajadores desocupados incluidos en ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO perciban en el marco de otras acciones o programas de empleo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, serán computadas como parte integrante de la ayuda económica indicada en el artículo 9º de la presente Resolución.

Art. 11. — Los Organismos Ejecutores de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO deberán garantizar:

1) la existencia de los insumos y las herramientas necesarios para que los participantes desarrollen sus actividades;

2) el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad aplicables a la actividad en la que se encuadren sus proyectos;

3) la cobertura de un Seguro de Accidentes Personales prevista por la Ley Nº 17.418 en su Capítulo III, Sección II, para los participantes asignados a sus proyectos;

4) una cobertura de salud para los participantes de sus proyectos;

5) el acompañamiento y la asistencia de un tutor que oriente y atienda las necesidades de los participantes de sus proyectos, y

6) el otorgamiento de un certificado a los participantes que acredite las actividades de entrenamiento realizadas.

Art. 12. — Los Organismos Ejecutores de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO no podrán asignar a los trabajadores participantes tareas penosas, riesgosas o insalubres, ni exigirles o descontarles el pago de suma dineraria alguna, ni requerirles la realización de actividades distintas a las previstas en los proyectos aprobados.

Art. 13. — Las trabajadoras y los trabajadores desocupados que participen en ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO deberán:

1) desarrollar adecuadamente las actividades previstas en el proyecto;

2) cumplir la carga horaria asignada;

3) cumplir el SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75%) de asistencia mensual;

4) atender a las sugerencias realizadas por el tutor, y

5) respetar las medidas de higiene y seguridad del establecimiento en donde se entrenen.

Art. 14. — La SECRETARIA DE EMPLEO brindará, en las condiciones que fije la reglamentación, asistencia económica a los Organismos Ejecutores de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO para:

1) la adquisición de insumos y herramientas necesarios para la ejecución de los proyectos;

2) la compra de ropa de trabajo para los participantes;

3) la dotación de elementos de seguridad e higiene en el establecimiento donde se desarrollen las actividades;

4) la contratación de Seguros de Accidentes Personales para la cobertura de los participantes;

5) la implementación de las acciones de capacitación y de tutoría aprobadas;

6) la cobertura de salud de los participantes.

Art. 15. — Los recursos que se asignen y los procesos que se deriven de la implementación de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO estarán sujetos al sistema de control previsto por la Ley Nº 24.156 de Administración Financiera y de los sistemas de control del Sector Público Nacional (Unidad de Auditoría Interna del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, Sindicatura General de la Nación, y Auditoría General de la Nación).

Art. 16. — Sustitúyese el texto del inciso f) del artículo 3º de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 497/08, por el siguiente:

"f) Acciones de entrenamiento para el trabajo: Para iniciar o completar la formación recibida, las y los jóvenes podrán realizar prácticas calificantes en ambientes de trabajo. Dichas prácticas podrán ser ofrecidas por entidades públicas o privadas y se instrumentarán a través de proyectos aprobados por la SECRETARIA DE EMPLEO;".

Art. 17. — Sustitúyese el texto del inciso c) del artículo 4º de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 497/08, por el siguiente:

"c) Las y los jóvenes que aprueben un curso de formación profesional dictado en el marco del Programa, percibirán en un solo pago la suma de PESOS CIENTO CINCUENTA ($ 150) multiplicada por la cantidad de meses de permanencia en el curso o por una unidad de medida equivalente, a determinarse de acuerdo con la carga horaria exigida. La percepción de este incentivo económico sólo será compatible con las ayudas económicas mensuales previstas en el inciso a) apartado 3, o en su caso con las previstas en el inciso a) apartado 2; con las descriptas en el inciso e) y con el incentivo previsto en el inciso b), todos del presente artículo;"

Art. 18. — Sustitúyese el texto del inciso e) del artículo 4º de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 497/08, por el siguiente:

"e) las y los jóvenes que se integren a un proyecto de ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO percibirán las ayudas económicas establecidas por su reglamentación. Tales ayudas económicas serán compatibles con la percepción de los incentivos establecidos en los incisos b) y c) del presente artículo."

Art. 19. — Limítase la aplicación de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 696/06, del artículo 11 de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 238/09 y de las Resoluciones de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 682/06 y Nº 992/06 a:

1) Los proyectos y acciones que se encuentren en ejecución, o en vías de ejecución, bajo dichos regímenes al momento del dictado de la presente medida, y

2) Los proyectos de obra que estuvieren en ejecución, o que sean aprobados hasta el día 31 de diciembre de 2010, en el marco del PROGRAMA DE EMPLEO TRANSITORIO EN OBRA PÚBLICA LOCAL CON APORTE DE MATERIALES "TRABAJADORES CONSTRUCTORES".

Art. 20. — Las modificaciones introducidas por la presente medida a la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 497/08 no serán aplicables a las prácticas calificantes del PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO que estuvieren en ejecución, o en vías de ejecución, al momento del dictado de la presente, las cuales continuarán rigiéndose por las normas vigentes durante su tramitación o aprobación.

Art. 21. — Facúltase a la SECRETARIA DE EMPLEO a dictar las normas reglamentarias, complementarias, aclaratorias y de aplicación y a celebrar los convenios que sean necesarios para la implementación de la presente Resolución.

Art. 22. — La SECRETARIA DE EMPLEO en oportunidad de reglamentar la operatoria de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO podrá extender algunos de sus alcances a las acciones o proyectos indicados en los artículos 19 y 20 de la presente Resolución, siempre que no perjudiquen u obstruyan su desarrollo.

Art. 23. — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Carlos A. Tomada.

11.1.3 Resolución 630/2013

Reglamento de las Acciones de Entrenamiento para el Trabajo. Resolución S.T. N° 905/2010. Modificación.

Bs. As., 27/3/2013

VISTO el Expediente Nº 1.155.032/2006 del Registro del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708 del 14 de julio de 2010, las Resoluciones de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905 del 27 de julio de 2010 y Nº 879 del 26 de mayo de 2011, y

CONSIDERANDO:

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708, del 14 de julio de 2010, se regularon las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO que tienen por objeto mejorar las condiciones de empleabilidad de trabajadores desocupados mediante el desarrollo de prácticas en ambientes de trabajo que incluyan procesos formativos y acciones de tutoría tendientes a enriquecer sus habilidades y destrezas.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708/10, artículo 4°, se establece que las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO se implementarán a través de las Líneas de Entrenamiento en el Sector Público, de Entrenamiento en el Sector Privado, de Entrenamiento en Instituciones sin fines de lucro y de Entrenamiento para Trabajadores con Discapacidad.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708/10, artículo 5°, se prescribe que la participación de trabajadoras y trabajadores desocupados en las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO se instrumentará a través de proyectos formulados y ejecutados por entidades públicas o privadas.

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708/10, artículo 9°, se prevé que las trabajadoras y los trabajadores desocupados que participen en proyectos de entrenamiento para el trabajo percibirán en forma directa una ayuda económica mensual no remunerativa a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL y/o del Organismo Ejecutor del proyecto durante el desarrollo de las actividades de entrenamiento.

Que la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905, del 27 de julio de 2010, aprobó, como su ANEXO I, el Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO.

Que por el artículo 19 del citado Reglamento, modificado por la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 879/2011, se fija el monto de la ayuda económica mensual no remunerativa que percibirán los trabajadores que participen en proyectos de entrenamiento para el trabajo de la Línea de Entrenamiento en el Sector Privado.

Que en función de las mejoras habidas en el salario mínimo, vital y móvil y en los salarios de los trabajadores en general, y a fin de garantizar la eficacia de esta política pública de promoción del empleo, deviene necesario proceder a una adecuación del monto dinerario fijado en el citado artículo.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 21 de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708/2010.

Por ello,

EL SECRETARIO DE EMPLEO

RESUELVE:

Artículo 1° — Sustitúyese el artículo 19 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/2010, por el siguiente:

“ARTÍCULO 19.- Ayuda económica. Los participantes de proyectos de la LÍNEA DE ENTRENAMIENTO EN EL SECTOR PRIVADO percibirán una ayuda económica mensual no remunerativa de PESOS UN MIL QUINIENTOS ($ 1.500), solventada de los siguientes modos:

1) En el caso de microempresas, el pago de la ayuda económica estará a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

2) En el caso de unidades productivas incluidas en el PROGRAMA TRABAJO AUTOGESTIONADO o en el PROGRAMA DE EMPLEO INDEPENDIENTE Y ENTRAMADOS PRODUCTIVOS LOCALES, el pago de la ayuda económica estará a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

3) En el caso de pequeñas o medianas empresas, el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL abonará al participante la suma de PESOS UN MIL CIEN ($ 1.100) y las empresas la suma de PESOS CUATROCIENTOS ($ 400);

4) En el caso de empresas grandes, el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL abonará al participante la suma de PESOS CUATROCIENTOS ($ 400) y las empresas la suma de PESOS UN MIL CIEN ($ 1.100).

Para la integración de las sumas antes indicadas a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, se contabilizarán las prestaciones dinerarias que los participantes perciban, por igual período, en el marco de otros programas o acciones del Ministerio, compatibles con las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO."

Art. 2° — Las modificaciones dispuestas por la presente medida se aplicarán a los proyectos de entrenamiento para el trabajo que inicien su ejecución con posterioridad al día 31 de marzo de 2013.

Art. 3° — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Enrique Deibe.

11.1. 4 Resolución 1032/2014

Resolución Nº 905/2010. Modificación. Bs. As., 13/5/2014

VISTO el Expediente Nº 1.155.032/06 del Registro del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, el Decreto Nº 84 del 23 de enero de 2014, las Resoluciones del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708 del 14 de julio de 2010 y sus modificatorias, Nº 239 del 15 de marzo de 2013 y Nº 1.016 del 21 de octubre de 2013, la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905 del 27 de julio de 2010 y sus modificatorias, y

CONSIDERANDO:

Que por la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708/10, se regularon las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO que tienen por objeto mejorar las condiciones de empleabilidad de trabajadores desocupados mediante el desarrollo de prácticas en ambientes de trabajo que incluyan procesos formativos y acciones de tutoría tendientes a enriquecer sus habilidades y destrezas.

Que la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10 aprobó, como su ANEXO I, el Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO.

Que resulta necesario realizar adecuaciones en el Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO con el fin de: 1) incluir nuevas poblaciones objetivo atendidas por programas o acciones del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL y 2) reformular condiciones de participación en función de la diversidad de poblaciones de trabajadoras y trabajadores destinatarios y del tipo de entidades habilitadas para realizar las actividades de entrenamiento.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 21 de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL Nº 708/10.

Por ello,

EL SECRETARIO DE EMPLEO

RESUELVE:

Artículo 1° — Sustitúyese el artículo 3° del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

"ARTÍCULO 3 ° .- Destinatarios. Podrán participar en ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO:

1) trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años incluidos en el SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, en el PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO, en el PROGRAMA PRESTACIONES POR DESEMPLEO o en otros programas o acciones de empleo y/o capacitación laboral ejecutados por el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

2) trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años con discapacidad;

3) trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años que presenten dificultades de inserción en el empleo, de acuerdo a la evaluación y/o criterios que fije la Dirección Nacional de Promoción del Empleo;

4) Trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años que hayan aprobado un curso de formación profesional promovido por el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

5) Trabajadores mayores de DIECIOCHO (18) que se encuentren en la situación prevista por el artículo 211 de la Ley de Contrato de Trabajo Nº 20.744 (t.o. 1976);

6) Trabajadores desocupados mayores de DIECIOCHO (18) años incluidos en el PROGRAMA DE RESPALDO A ESTUDIANTES ARGENTINOS (PROGRESAR)."

Art. 2° — Sustitúyese el inciso 1) del artículo 9° del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

"1) tener una carga horaria mínima de VEINTE (20) horas semanales y máxima de TREINTA (30) horas semanales, y una duración mínima de DOS (2) meses y máxima de OCHO (8) meses;".

Art. 3° — Sustitúyese el artículo 11 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

"ARTÍCULO 11.- Ayuda económica - Monto. Los participantes de proyectos de la LÍNEA ENTRENAMIENTO EN EL SECTOR PÚBLICO percibirán una ayuda económica mensual a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL de PESOS UN MIL QUINIENTOS ($ 1.500).

En el caso de participantes del SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, la prestación dineraria mensual prevista por el artículo 3°, inciso 1), del Decreto Nº 336/06 será contabilizada como parte de la ayuda económica aquí establecida.".

Art. 4° — Sustitúyese el artículo 12 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“ARTÍCULO 12.- Asistencia Económica. La SECRETARIA DE EMPLEO podrá brindar asistencia económica a los Organismos Ejecutores de la LÍNEA DE ENTRENAMIENTO EN EL SECTOR PÚBLICO por hasta la suma de PESOS TRECE MIL ($ 13.000) por proyecto de VEINTE (20) personas, o suma proporcional equivalente, para su afectación exclusiva a los siguientes rubros:

1) la adquisición de insumos y herramientas necesarios para el desarrollo de las actividades;

2) la compra de ropa de trabajo para los y las participantes;

3) la implementación de las actividades de capacitación.”.

Art. 5° — Sustitúyese el inciso 2) del artículo 18 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“2) desarrollarse de lunes a viernes, en el horario de CINCO (5) a VEINTIDÓS (22) horas;”.

Art. 6° — Sustitúyese el artículo 19 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“ARTÍCULO 19.- Ayuda económica. Los participantes de proyectos de la LÍNEA ENTRENAMIENTO EN EL SECTOR PRIVADO percibirán una ayuda económica mensual no remunerativa de PESOS DOS MIL ($ 2.000), solventada de los siguientes modos:

1) En el caso de microempresas, el pago de la ayuda económica estará a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

2) En el caso de unidades productivas incluidas en el PROGRAMA DE TRABAJO AUTOGESTIONADO o en el PROGRAMA DE EMPLEO INDEPENDIENTE Y ENTRAMADOS PRODUCTIVOS LOCALES, el pago de la ayuda económica estará a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL;

3) En el caso de pequeñas empresas, el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL abonará a los participantes la suma de PESOS UN MIL OCHOCIENTOS ($ 1.800) y las empresas la suma de PESOS DOSCIENTOS ($ 200);

4) En el caso de medianas empresas, el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL abonará a los participantes la suma de PESOS UN MIL QUINIENTOS ($ 1.500) y las empresas la suma de PESOS QUINIENTOS ($ 500);

5) En el caso de empresas grandes, el MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL abonará a los participantes la suma de PESOS UN MIL ($ 1.000) y las empresas la suma de PESOS UN MIL ($ 1.000).

En el caso de participantes del SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, la prestación dineraria mensual prevista por el artículo 3°, inciso 1), del Decreto Nº 336/06 será contabilizada como parte de las

ayudas económicas aquí establecidas a cargo del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL.”.

Art. 7° — Incorpórase como inciso 3) del artículo 21 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, el siguiente:

> “3) presentar un nuevo proyecto que incluya una actividad de temporada, salvo que acrediten la contratación laboral de los participantes entrenados en su anterior proyecto o que haya transcurrido al menos UNA (1) temporada sin presentar proyectos.”.

Art. 8° — Sustitúyese el artículo 23 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“ARTÍCULO 23.- Tipos de empresa. A efectos del presente Reglamento, las empresas se clasificarán, de acuerdo con la cantidad de trabajadores que conformen su planta de personal al momento de la presentación de un proyecto, en:

> 1) Microempresas: cuando tengan una planta de personal de hasta CINCO (5) trabajadores;
>
> 2) Pequeñas empresas: cuando tengan una planta de personal de SEIS (6) a QUINCE (15) trabajadores;
>
> 3) Medianas empresas: cuando tengan una planta de personal de DIECISÉIS (16) a OCHENTA (80) trabajadores;
>
> 4) Grandes empresas: cuando tengan una planta de personal de más de OCHENTA (80) trabajadores.”.

Art. 9° — Sustitúyese el inciso 7) del artículo 49 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

> “7) en el caso de proyectos de la LÍNEA DE ENTRENAMIENTO EN EL SECTOR PRIVADO, contratar la cobertura de una prestadora de servicios médicos que garantice a sus participantes las prestaciones del Programa Médico Obligatorio, establecido por el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, o abonar a los participantes la suma mensual de PESOS CUATROCIENTOS ($ 400) a efectos de cubrir los gastos de su contratación, siempre que dicha cobertura no estuviera garantizada por un sistema de prestaciones contributivas por desempleo;”.

Art. 10. — Sustitúyese el artículo 65 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“ARTÍCULO 65.- Incompatibilidades - Régimen General. La ayuda económica mensual no remunerativa a asignarse a los trabajadores incluidos en ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO será incompatible con la percepción, por igual período, de:

> 1) una remuneración laboral;

2) un ingreso económico originado en una actividad laboral independiente, un contrato de locación de servicios o de obra, o un vínculo contractual de empleo público;

3) beneficios previsionales;

4) pensiones no contributivas de cualquier naturaleza;

5) ayudas económicas de otros programas de empleo o capacitación laboral nacionales, provinciales o municipales, con excepción de la prestación PROGRESAR.

En el caso de participantes incluidos en la Línea de ENTRENAMIENTO PARA TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD, no serán aplicables las incompatibilidades previstas en los incisos 3) y 4).”.

Art. 11. — Sustitúyese el artículo 66 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“ARTÍCULO 66.- Incompatibilidades - Regímenes especiales. El régimen establecido en el artículo 65 no será aplicable a los participantes del SEGURO DE CAPACITACION Y EMPLEO, del PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO, del PROGRAMA PRESTACIONES POR DESEMPLEO o de otra acción o programa del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL integrados a las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, a los cuales se les aplicará el régimen de incompatibilidades previsto por los marcos regulatorios de tales acciones o programas.”.

Art. 12. — Sustitúyese el texto del artículo 73 del Reglamento de las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO, aprobado como ANEXO I de la Resolución de la SECRETARIA DE EMPLEO Nº 905/10, por el siguiente:

“ARTÍCULO 73.- Continuidad de la participación. Si durante la participación en un proyecto venciera su plazo de permanencia en el SEGURO DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, en el PROGRAMA JOVENES CON MAS Y MEJOR TRABAJO, en el PROGRAMA PRESTACIONES POR DESEMPLEO o en el PROGRAMA DE RESPALDO A ESTUDIANTES ARGENTINOS (PROGRESAR), el trabajador continuará vinculado a las ACCIONES DE ENTRENAMIENTO PARA EL TRABAJO y seguirá percibiendo la ayuda económica mensual respectiva hasta la finalización del proyecto. Durante dicho período se le aplicará el régimen general de incompatibilidades establecido en el artículo 65 del presente Reglamento.”.

Art. 13. — La presente Resolución entrará en vigencia a partir del mes junio de 2014. Los proyectos que fueron o sean aprobados con fecha de inicio anterior a junio de 2014 continuarán ejecutándose en las mismas condiciones que fueron o sean aprobados.

Art. 14. — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Matías Barroetaveña.

11.2 Anexo N° 2: Escala Habilidades de Habilidades Sociales

E H S

Nombre y apellidos	Edad	Sexo
Centro	Fecha	

A No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría.
B Más bien no tiene que ver conmigo, aunque alguna vez me ocurra.
C Me describe aproximadamente, aunque no siempre actué o me sienta así.
D Muy de acuerdo y me sentiría así en la mayoría de los casos.

ANOTE SUS RESPUESTAS RODEANDO LA LETRA QUE MEJOR SE AJUSTE A SU MODO DE SER O ACTUAR.

1 A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido.	A B C D	**1**
2 Me cuesta telefonear a tiendas, oficinas, etc.	A B C D	**2**
3 Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	A B C D	**3**
4 Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo.	A B C D	**4**
5 Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle <<No>>.	A B C D	**5**
6 A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado.	A B C D	**6**
7 Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.	A B C D	**7**
8 A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.	A B C D	**8**
9 Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir.	A B C D	**9**
10 Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo.	A B C D	**10**
11 A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	A B C D	**11**
12 Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	A B C D	**12**
13 Cuando algún amigo mío expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	A B C D	**13**
14 Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta cortarla.	A B C D	**14**
15 Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	A B C D	**15**
16 Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal la vuelta, regreso a pedir el cambio correcto.	A B C D	**16**
17 No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	A B C D	**17**

18 Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	A B C D	**18**
19 Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.	A B C D	**19**
20 Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.	A B C D	**20**
21 Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	A B C D	**21**
22 Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	A B C D	**22**
23 Nunca sé cómo "cortar" a una amigo que hablal mucho.	A B C D	**23**
24 Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.	A B C D	**24**
25 Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	A B C D	**25**
26 Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	A B C D	**26**
27 Soy incapaz de pedir a alguien una cita.	A B C D	**27**
28 Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.	A B C D	**28**
29 Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.).	A B C D	**29**
30 Cuando alguien se me "cuela" en una fila, hago como si no me diera cuenta.	A B C D	**30**
31 Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.	A B C D	**31**
32 Muchas veces prefiero ceder, callarme, o "quitarme de en medio" para evitar problemas con otras personas.	A B C D	**32**
33 Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	A B C D	**33**

COMPRUEBE QUE RODEA LA LETRA DE LA MISMA LÍNEA DE LA FRASE QUE HA LEÍDO

COMPRUEBE QUE HA DADO UNA CONTESTACIÓN

A CADA UNA DE LAS FRASES

11.3 Anexo N° 3: Escala de Valoración de la Inclusión Laboral

NOMBRE (INICIALES): **EDAD**: **SEXO**:

CONOCÍA ESTE TIPO DE PROGRAMAS QUE PROMUEVEN LA INCLUSIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD: SI / NO

PARTICIPÓ ANTERIORMENTE DE ALGÚN PROGRAMA PARA EL ENTRENAMIENTO LABORAL : SI / NO

Debes **señalar con LA LETRA QUE CORRESPONDA** el nivel de acuerdo o desacuerdo en relación a las siguientes afirmaciones, considerando que:

A) "Muy de acuerdo, creo o siento firmemente eso"
B) "De acuerdo, es posible que crea o sienta eso"
C)"Desacuerdo, no creo eso pero puede que alguna vez lo sienta"
D)"Muy desacuerdo, no tiene que ver con mis pensamientos"

1. Cuando alguien reconoce en público mi buen desempeño laboral me siento avergonzado	
2. Haber participado del entrenamiento para el puesto de trabajo me hace sentir mayormente calificado para el mismo.	
3. Tengo iniciativa en la búsqueda laboral	
4. Considero que en el lugar de trabajo seré respetado por mis pares y por mis superiores	
5 Considero a mi familia fundamental para el alcance de mis metas laborales	
6. Prefiero trabajar en un equipo que de manera individual	
7 Considero que soy afortunado por tener la posibilidad de un empleo en el mercado competitivo	
8 Las experiencias que adquiera trabajando me beneficiará en una futura búsqueda laboral	
9 Obtener empleo me permitirá ser económicamente más autosuficiente	
10 Obtener empleo me posibilita ser más independiente.	
11 El hecho de tener que ausentarse del hogar genera desequilibrio en mi familia	
12 El pertenecer a un grupo de trabajo aumenta mi confianza	
13 Tener empleo me hará adquirir una imagen más positiva y útil de mi mismo	
14 Debido al trabajo mi familia tendrá una visión más positiva acerca de mí	
15 Considero que mi desempeño laboral será exitoso	
16 Sueño con emprender un proyecto laboral propio	
17 Me genera ilusión la posibilidad de tener un empleo	
18 Considero que el empleo me proveerá oportunidades de crecimiento personal	
19 El empleo me dará la posibilidad de participar en actividades sociales	
20 La obtención de cierta independencia personal provocará reclamos familiares	
21 Ser asertivo en el trabajo beneficiará la percepción que tengan de mi.	

22 El empleo ayudará a organizar/estructurar mis hábitos y/o rutinas	
23 Me considero capacitado para futuros nuevos empleos	
24 Me resulta fácil hacer amistades.	
25 Ser reconocido por mis compañeros de trabajo me motiva.	

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

11.4 Anexo n° 4: Modelos de consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:
Terapia Ocupacional Laboral una perspectiva en Habilidades Sociales, Inclusión Laboral y Políticas Públicas. Programa Call Center Municipal.

INVESTIGADORES:

Damiano, Laura Estudiante avanzado de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.

Lopez, Analia Melisa . Estudiante avanzado de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.

OBJETIVO:
Comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero y noviembre 2020 que poseen las personas que participaron del "Programa Call Center Municipal", implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020.
Indagar y describir la Valoración de la Inclusión Laboral que poseen los participantes del "Programa Call Center Municipal", implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020.

PROCEDIMIENTOS:

Si consiento en participar sucederá lo siguiente:

1. Ser objeto de observación durante el entrenamiento de habilidades sociales.
2. Se usará mi imagen para material fotográfico y video fílmico, que será utilizado sólo para ilustrar lo sucedido durante el entrenamiento de habilidades sociales.
3. Me someterán a la Escala de Habilidades Sociales, que consiste en responder 33 preguntas, con 4 posibilidades de respuesta. Con una duración aproximada de 10 a 15 minutos

CONFIDENCIALIDAD:

Toda información obtenida en este estudio será considerada confidencial y será usada sólo a efectos de investigación. Mi identidad será mantenida en el anonimato.
Los resultados obtenidos y conclusión de los mismos van a ser informados.

DERECHO A REHUSAR O ABANDONAR:

Mi participación en el estudio es enteramente voluntaria y soy libre de rehusar a tomar parte o a abandonar en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO:
Consiento en participar en este estudio. He recibido una copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo y/o que me lo lean.

FIRMA:……

FECHA:……

FIRMA DEL INVESTIGADOR:……

NOMBRE Y APELLIDO:

DNI:
CORREO ELECTRÓNICO:

Modelo consentimiento informado en contexto de pandemia Covid-19

TÍTULO DEL ESTUDIO:
Terapia Ocupacional Laboral una perspectiva en Habilidades Sociales, Inclusión Laboral y Políticas Públicas. Programa Call Center Municipal.

INVESTIGADORES:

Damiano, Laura Estudiante avanzado de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.

Lopez, Analia Melisa . Estudiante avanzado de Lic. en Terapia Ocupacional. U.N.M.D.P.

OBJETIVO:
Comparar y describir las habilidades sociales entre los meses febrero y noviembre 2020 que poseen las personas que participaron del "Programa Call Center Municipal", implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020.
Indagar y describir la Valoración de la Inclusión Laboral que poseen los participantes del "Programa Call Center Municipal", implementado en el Taller de Emprendimientos para la Integración Social de la ciudad de Mar del Plata durante los meses mayo 2019 a febrero 2020.

PROCEDIMIENTOS:

Si consiento en participar sucederá lo siguiente:

Me someterán a la Escala de Habilidades Sociales, que consiste en responder 33 preguntas, con 4 posibilidades de respuesta. Con una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

También a la Escala de Valoración de la Inclusion Laboral, que consiste en responder 25 preguntas , con 4 posibilidades de respuesta. Con una duración aproximada de 10 a 15 minutos.

CONFIDENCIALIDAD:

Toda información obtenida en este estudio será considerada confidencial y será usada sólo a efectos de investigación. Mi identidad será mantenida en el anonimato.

Debido al contexto que estamos transitando (marco de COVID-19) y la metodología de recolección de datos a utilizar obligada ante ésta contingencia, seguimos garantizando el anonimato de la participación en el estudio, pero solicitamos Tenga a bien ingresar su nombre y apellido, DNI, y un correo electrónico, por cualquier eventualidad y para la devolución de los resultados y conclusión. Reiterando que sus datos personales serán totalmente confidenciales.

DERECHO A REHUSAR O ABANDONAR:

Mi participación en el estudio es enteramente voluntaria y soy libre de rehusar a tomar parte o a abandonar en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO:

Consiento en participar en este estudio. He recibido una copia de este impreso y he tenido la oportunidad de leerlo y/o que me lo lean.

FIRMA:……

FECHA:……

FIRMA DEL INVESTIGADOR:……

NOMBRE Y APELLIDO: DNI:

CORREO ELECTRÓNICO:

11.5 Anexo n°5 : Tablas

Tabla 2. Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Autoexpresión en situaciones sociales" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020

Escala de Habilidades Sociales		
Autoexpresión en situaciones sociales		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	10	10
2	95	90
3	97	99
4	70	55
5	70	80
6	65	35
7	80	80
8	55	65
9	65	55
10	97	99

Tabla 3.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Defensa de los propios derechos como consumidor" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020

Escala de Habilidades Sociales		
Defensa de los propios derechos como consumidor		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	10	5
2	50	45
3	20	45
4	75	75
5	50	30
6	65	55
7	40	45
8	30	60
9	50	45
10	75	99

Tabla 4.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Expresión de disconformidad y enfado" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020

Escala de Habilidades Sociales		
Expresión de disconformidad y enfado		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	90	95
2	45	3
3	70	75
4	60	60
5	35	60
6	80	85
7	5	10
8	60	60
9	35	40
10	80	90

Tabla 5.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Decir no y cortar interacciones" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020.

Escala de Habilidades Sociales		
Decir no y cortar interacciones		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	65	40
2	99	99
3	65	65
4	70	85
5	55	55
6	70	55
7	35	25
8	85	90
9	99	95
10	85	99

Tabla 6.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Hacer peticiones" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020

Escala de Habilidades Sociales		
Hacer peticiones		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	70	96
2	80	85
3	80	60
4	30	55
5	30	20
6	70	75
7	10	2
8	70	75
9	20	20
10	70	98

Tabla 7.Dispersión de los puntajes centiles de la subescala "Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto" de la EHS por la muestra del estudio. Obtenidos en febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020

Escala de Habilidades Sociales		
Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto		
Participantes	FEBRERO	NOVIEMBRE
1	2	1
2	90	85
3	80	85
4	5	5
5	35	20
6	25	25
7	25	20
8	25	20
9	35	55
10	99	99

Tabla 9. Estadísticos descriptivos para la escala global de habilidades sociales en el total de la muestra en función de la ubicación en los rangos percentilares alto, medio o bajo.

Puntaje centil escala global	Frecuencia	Porcentaje
Alto	3	30
Medio	5	50
Bajo	2	20

Tabla 12. Estadísticos descriptivos del total de la muestra de estudio. Mostrando datos medios entre febrero (post test) y noviembre (re-test) de 2020

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES	MEDIA	DESVÍO ESTÁNDAR	MEDIA CENTIL
AUTOEXPRESIÓN EN SITUACIONES SOCIALES	25,4	4,690235409	68,6
DEFENSA DERECHOS COMO CONSUMIDOR	13,9	3,549248145	48,45
EXPRESIÓN DE DISCONFORMIDAD Y ENFADO	10,9	2,571587542	56,9
DECIR NO Y CORTAR INTERACCIONES	18	3,293090409	71,8
HACER PETICIONES	14,15	3,079835151	55,8
INICIAR INTERACCIONES CON EL SEXO OPUESTO	12,45	4,361463981	41,8
GLOBAL	95,3	13,8687082	63,9