



El empleo
es de todos

Mintrabajo

RECOMENDACIONES Y PAUTAS PARA LA

ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

EN LA RUTA DE EMPLEABILIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO



Unidad del
**Servicio
de Empleo**

NOS **ACERCA** AL
TRABAJO

RECOMENDACIONES Y PAUTAS PARA LA

ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

EN LA RUTA DE EMPLEABILIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO

Dirigida a la
red de prestadores del Servicio Público de Empleo

Unidad del Servicio Público de Empleo
Subdirección de Promoción

Marzo de 2022



Unidad del
**Servicio
de Empleo**

NOS **ACERCA** AL
TRABAJO

ANGI VIVIANA VELÁSQUEZ VELÁSQUEZ
Directora de la Unidad del Servicio Público de Empleo

CLAUDIA MARCELA RANGEL ESPARZA
Subdirectora de Promoción

FREDY ARTURO RAMOS RINCÓN
Subdirector de Administración y Seguimiento

RICARDO ABAD CHACÓN IBARRA
Subdirector de Desarrollo y Tecnología

PABLO ANTONIO ORDÓÑEZ PEÑA
Secretario General

LEYDY JOHANNA DUARTE CASTRO
Asesora de la Dirección General

NATHALIA BARRIOS BARRERA
Coordinadora del Grupo de Innovación

JOSÉ LUIS BUITRAGO CORREDOR
LICETT NORIEGA AGUILAR
MARCELA CASTRO OSPINA
MARITZA BARRERA ARCHILA
Equipo de Innovación – Subdirección de Promoción

JULIÁN DAVID CALDERÓN HORTÚA
Asesor de Comunicaciones

ALEXÁNDER GARZÓN ORTEGÓN
Corrector de estilo

PAULA CAMILA CRUZ FAJARDO
Diseño y diagramación

MARZO DE 2022

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
1. OBJETIVO GENERAL	6
1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
2. MARCO LEGISLATIVO DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA	6
2.1 TRATADO INTERNACIONAL	8
3. DEFINICIONES	8
4. CARACTERIZACIÓN	11
5. REALIDADES SOBRE LA DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL	13
6. PAUTAS GENERALES PARA EL CUIDADO Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	14
7. RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN CON ENFOQUE PSICOSOCIAL Y DIFERENCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL EN LA RUTA DE EMPLEABILIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO	15
8. ¿QUÉ HACER EN CASO DE UNA CRISIS PSICOLÓGICA Y/O DE COMPORTAMIENTO?	16
9. ¿QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?	17
10. AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA A CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19	19
11. PREGUNTAS FRECUENTES	22
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

INTRODUCCIÓN

En el 2015 la Unidad del Servicio Público de Empleo suscribió un convenio con la Fundación Corona, y en el marco del programa empresarial de promoción laboral para personas con discapacidad 'Pacto de Productividad' se elaboró el documento de *Estrategias, Recomendaciones y Pautas para la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad Psicosocial*.

Por otra parte, la Unidad del Servicio Público de Empleo ha venido implementando el 'Modelo de Inclusión Laboral con enfoque de cierre de brechas' para la gestión e intervención a través de la red de prestadores del SPE, por medio del cual se promocionan diferentes estrategias de inclusión laboral, entre ellas la Estrategia de Inclusión Laboral para personas con discapacidad.

En ese contexto, en el presente documento se actualizaron las recomendaciones y pautas, con el fin de proporcionar a la red de prestadores del SPE una herramienta que permite mejorar la atención de las personas con discapacidad mental o psicosocial en la Ruta de Empleabilidad, aportando aspectos de la salud mental con un enfoque de derechos, enfoque psicosocial y enfoque diferencial, intervención en crisis, recomendaciones para la atención en el servicio de registro y orientación ocupacional, estadísticas del estado de la salud mental a causa del COVID-19, qué hacer en caso de crisis y primeros auxilios psicológicos, con el objetivo de mitigar el estigma de cara al favorecimiento de la inclusión laboral de estos buscadores de empleo.



1. OBJETIVO GENERAL

Brindar a la red de prestadores del Servicio Público de Empleo recomendaciones y pautas que favorezcan la atención de las personas con discapacidad psicosocial en la Ruta de Empleabilidad, en el marco de la Estrategia de Inclusión laboral para personas con discapacidad y el 'Modelo de Inclusión Laboral con enfoque de cierre de brechas'.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar información con técnicas de atención primaria, con enfoque de derechos y conceptos relacionados con la salud mental, para promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad psicosocial.
- Presentar un conjunto de elementos para la reflexión y acción en la inclusión laboral de las personas con discapacidad psicosocial.

2. MARCO LEGISLATIVO DE LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA

Ley de Salud Mental 1616 enero de 2013 – Ministerio de Salud. La cual tiene por objeto garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 – Ministerio de Salud. Política Integral de Atención en Salud (PAIS). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Resolución 4886 de 2018 Política Nacional de Salud Mental – Ministerio de Salud. Por medio de la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental, la cual busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país.

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 – Ministerio de Salud. Busca lograr la equidad en salud y el desarrollo humano por medio de ocho dimensiones prioritarias:

1. Salud ambiental.
2. Convivencia social y salud mental.
3. Seguridad alimentaria y nutricional.
4. Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.
5. Vida saludable y enfermedades transmisibles.
6. Salud pública en emergencias y desastres.
7. Vida saludable y condiciones no transmisibles.
8. Salud y ámbito laboral.

Ley 1996 agosto de 2019 – Ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. Congreso de Colombia. Garantiza el respeto de la dignidad humana, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, la independencia de las personas y, finalmente, el derecho a la no discriminación; dichos principios y derechos se encuentran establecidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la cual fue ratificada por Colombia, y con la que se busca eliminar modelos de prescindencia para convertir a

la persona con discapacidad en el centro y en protagonista de su proyecto de vida.

CONPES 3992 abril de 2020 – CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL. REPÚBLICA DE COLOMBIA – DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN.

Estrategia para la promoción de la Salud Mental en Colombia. Aborda de forma intersectorial la gestión integral para la salud mental para la población colombiana, haciendo énfasis en la prevención del suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia intrafamiliar, problemas y los trastornos mentales.

En el marco del Conpes, en la línea No. 3 de Inclusión Social, la Unidad del SPE, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentra construyendo los lineamientos y herramientas que se definieron para la inclusión laboral de población con afectaciones en la salud mental dirigido a la red de prestadores del Servicio Público de Empleo, con esto se busca que las personas con problemas o trastornos mentales tengan acceso a las posibilidades de empleo en el país.



2.1 TRATADO INTERNACIONAL

Ley 1346 de 2009 Asamblea Naciones Unidas – Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de 2006. El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el disfrute pleno e igual de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.

Las personas con discapacidad incluyen aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás (se aprueba la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad por medio de la Ley 1346 de julio de 2009).



3. DEFINICIONES

En el marco para la atención de las personas con discapacidad psicosocial en la Ruta de Empleabilidad, es necesario precisar los siguientes conceptos:

Salud mental

En Colombia la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales,

cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental no solo como la ausencia de trastornos mentales, sino como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y satisfactoria y es capaz de hacer una contribución a su comunidad².

Problema psicosocial



Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona³.

Trastorno mental

Se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida⁴.

Discapacidad psicosocial



El término 'discapacidad psicosocial' proviene de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad. La palabra 'psicosocial' proviene de dos variantes:

Psicología: Cómo comprende sus experiencias, el mundo, sus emociones y sentimientos.

¹ Ley 1616 de 2013, artículo 5, Definiciones.

² <http://www.acreba.org/salud-mental/definicion-de-salud-y-enfermedad-mental/>

³ Ley 1616 de 2013, artículo 5, Definiciones, numeral 7. Problema psicosocial y Trastorno mental.

⁴ Ley 1616 de 2013, artículo 5, Definiciones, numeral 7. Problema psicosocial y Trastorno mental.

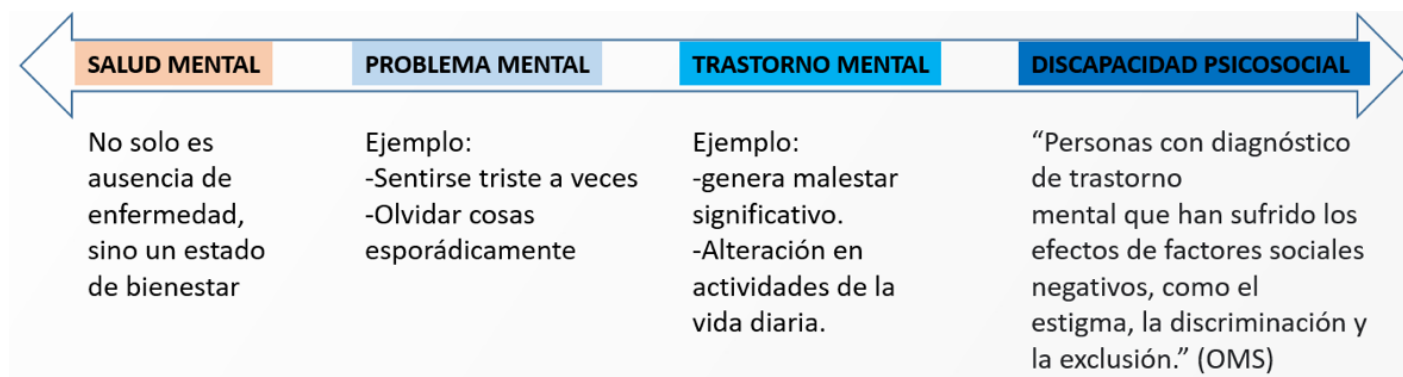
Social: Cómo las personas con dolencias mentales son percibidas por los demás o los que la sociedad define como ‘normales’⁵.

En Colombia la Ley 1616 de 2013, también conocida como la Ley de la salud mental, define a la **discapacidad mental** como aquella que “se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante” (Congreso de la República de Colombia, 2013).

Según la Organización Mundial de la Salud, la discapacidad psicosocial se refiere a las “personas con diagnóstico de trastorno mental que han sufrido los efectos de factores sociales

negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión”.

De acuerdo con la Resolución 113 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, la discapacidad psicosocial se define como el resultado de la interacción entre las personas con deficiencias (alteraciones en el pensamiento, percepciones, emociones, sentimientos, comportamientos y relaciones, considerados como signos y síntomas, atendiendo a su duración, coexistencia, intensidad y afectación funcional) y las barreras del entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad.

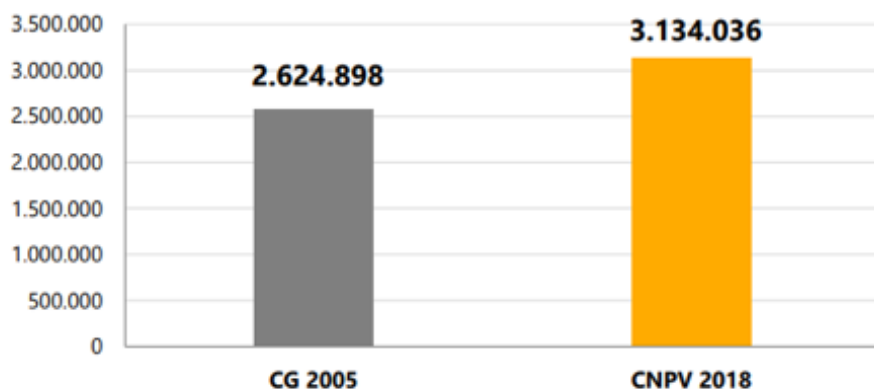


⁵ Reimagine. Mental Health my Recovery and The NDIS. Recuperado de <https://reimagine.today/what-is-psychosocial-disability/disability-and-psychosocial-disability/>

4. CARACTERIZACIÓN

El Registro para la Localización y la Caracterización de las Personas con Discapacidad (RLCPD) resalta el bajo porcentaje que reporta la discapacidad psicosocial o mental, con el 1,7 % (ver Tabla 6), lo cual, más que un dato concluyente, genera serias dudas del conocimiento del que dispone el Estado sobre este tipo de población y sus necesidades, y refleja por tanto la invisibilidad estructural en la que se encuentran⁶:

Personas con alguna dificultad para realizar actividades diarias CG 2005 - CNPV 2018



Fuente: DANE-DCD- CNPV 2018.

Entre el Censo General 2005 y el CNPV 2018, las personas con dificultades en el funcionamiento humano aumentó

19,4%



⁶ Discapacidad e inclusión social en Colombia, Fundación Saldarriaga. Página 33. Tabla 6. Páginas 125-126.

Alteración que más le afecta	Conteo de personas con discapacidad	Conteo de personas con discapacidad
NO REPORTADO	568.149	36,5 %
Movilidad	337.064	21,7 %
Mental cognitivo	183.173	11,8 %
Múltiple	146.206	9,4 %
Sensorial visual	95.867	6,2 %
Sensorial auditiva	59.857	3,8 %
Mental psicosocial	52.400	3,4 %
Sistémica	51.329	3,3 %
No la sabe nombrar	27.948	1,8 %
Voz y habla	26.386	1,7 %
Piel, uñas y cabello	2.929	0,2 %
Sensorial gusto-olfato-tacto	2.840	0,2 %
Enanismo	1.560	0,1 %
Total general	1.555.708	100,0 %

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad.
Corte: septiembre del 2020.

5. REALIDADES SOBRE LA DISCAPACIDAD MENTAL O PSICOSOCIAL

Para propender una atención integral a las personas con discapacidad psicosocial, es importante conocer los siguientes aspectos:

- Como producto del desconocimiento se han creado prejuicios y estereotipos acerca de los problemas mentales, que hacen que las personas sientan miedo de relacionarse con quienes los tienen o incluso que sea motivo de temor pensar que se pueden tener. En ese sentido, es fundamental saber: las personas con discapacidad psicosocial están expuestas a las violaciones de sus derechos humanos y discriminación.
- La discapacidad psicosocial se relaciona con trastornos o eventos en salud mental.
- Las discapacidades mentales y psicosociales se asocian a tasas desempleo que pueden llegar al 90 %.
- Son trabajadores eficientes y confiables con los apoyos y ajustes necesarios.
- Sus derechos son los mismos que para las demás personas con otras discapacidades o sin discapacidad.
- La inclusión laboral aminora el estigma y el autoestigma.
- El estigma existe y hay que mitigarlo generando las oportunidades con acciones positivas⁷.
- Los trastornos mentales no son contagiosos. No se relacionan con la brujería o las posesiones. Las personas con trastornos mentales pueden llevar vidas productivas y significativas, es importante identificarlos a tiempo y buscar ayuda⁸.



⁷ <https://acpef.com/discapacidad-psicosocial/>

⁸ Ministerio de Salud. Manual para formación en salud mental: Componente comunitario (2018) Pág. 67

6. PAUTAS GENERALES PARA EL CUIDADO Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

La promoción de la salud mental consiste en acciones que crean entornos y condiciones de vida que propician la salud mental y que permiten a las personas adoptar y mantener modos de vida saludable. Por lo anterior, los colaboradores de las agencias o bolsas de empleo pueden aplicar las siguientes pautas para el autocuidado de su salud mental e implementarlas en la atención de los buscadores de empleo que presenten discapacidad psicosocial:

1. Relaje su cuerpo constantemente con técnicas de respiración profunda, meditación, relajación muscular o participe de actividades que le diviertan.
2. Haga ejercicio. Esto puede ayudar a mantener la forma y disminuir la tensión.
3. Intente hacer cosas que habitualmente le resulten entretenidas.
4. Acepte lo que siente y haga lo posible por manejarlo.
5. Defina rutinas y marque horarios de comidas, trabajo y descanso.
6. Mantenga tiempos de vigilia-sueño estables y saludables.
7. Busque dietas alimentarias adecuadas, equilibradas y saludables.
8. Hable con personas cercanas y cuénteles cómo se siente.
9. Fortalezca las habilidades sociales y capacidades resilientes⁹.
10. Tener actividades paralelas al trabajo (escribir, hacer voluntariado, tejer, leer).
11. Propicie un clima laboral adecuado.
12. Evite el estrés y el agotamiento.
13. Realice pausas activas.
14. Promueva la motivación en sus actividades laborales y diarias



⁹ Proceso y resultado de adaptarse debidamente a experiencias de vida difíciles o desafiantes, especialmente mediante una flexibilidad y una adaptación mental, emocional y conductual a las exigencias internas y externas. APA, Diccionario Conciso de Psicología. Página 1064.

7. RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN CON ENFOQUE PSICOSOCIAL Y DIFERENCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL EN LA RUTA DE EMPLEABILIDAD DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO

Cuando una persona con discapacidad psicosocial llega a una agencia o bolsa de empleo y es atendida en los servicios de registro y orientación ocupacional, siga estas recomendaciones:

- Céntrese más en las posibilidades, capacidades y potencialidades de las personas con discapacidad psicosocial que en las posibles limitaciones.
- Evite los imaginarios, psicoeducarse frente a la discapacidad psicosocial.
- Evite las actitudes de rechazo.
- Favorezca la atención social inclusiva.
- Sea garante de la dignidad y privacidad del otro.
- Promueva redes entre organizaciones sociales que representan a las personas con discapacidad psicosocial a nivel local.
- Evite sentir y evidenciar lástima.
- Cree una atmósfera empática y de ayuda efectiva.
- Piense que la discapacidad psicosocial NO es una incapacidad.
- Actúe con naturalidad.
- Al explicarle algo, hacerlo con instrucciones claras y concisas.
- Brinde información sobre el certificado de discapacidad y de cómo generar el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad – RLCPD¹⁰.
- **En la atención de las agencias o bolsa de empleo y empleadores que contraten, es importante conocer las redes de apoyo de la persona con discapacidad psicosocial.**

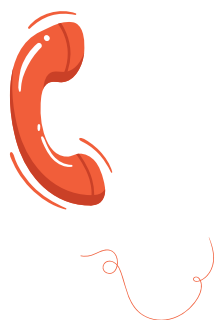
¹⁰ <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/registro-localizacion.aspx> No. 10 web.sispro.gov.co

8. ¿QUÉ HACER EN CASO DE UNA CRISIS PSICOLÓGICA Y/O DE COMPORTAMIENTO?¹¹

Es importante dar a conocer algunas acciones que se pueden realizar en las agencias o bolsas de empleo cuando una persona presente alguna crisis, sea de tipo psicológico o comportamental, en dichos casos puede orientar al buscador de empleo:

- Échate agua en la cara.
 - Escucha música.
 - Ponte una banda elástica en la muñeca. Estírala y suéltala con fuerza.
 - Come comida picante (papas picantes).
 - Cuenta hasta 10.
 - Respira profundamente.
 - Tensiona y relaja los músculos uno por uno. Se sugiere revisar el siguiente video previamente. (Relajación muscular progresiva de Jacobson: https://www.youtube.com/watch?v=eu-2iWv_fCM).
 - Llama a alguno de tus amigos y cuéntale cómo te sientes.
 - Contacta a tu red de apoyo.
 - Llama a tu EPS primaria.
 - Llama a la línea de emergencia 123.
- Líneas de atención en salud mental:
- Desde un celular marca 192, opción 4.
 - Línea 106.
 - WhatsApp: 24 horas todos los días, 300 754 9833.

Puede consultar las líneas de atención por territorio a nivel nacional en el siguiente enlace: <https://ascofapsi.org.co/men/wp-content/uploads/2020/08/TELEFONOS-SALUD-MENTAL-1.pdf>



¹¹ Manual de Entrenamiento en Habilidades. Fundación Foro. Temas Básicos de Psicología y Entrenamiento en Habilidades para familiares y allegados de personas con desórdenes de la regulación de las emociones. Fundación Foro. Adaptado por: Díaz Martínez, A (2014), E.P Psicología, Universidad Católica de Colombia.

9. ¿QUÉ HACER Y QUÉ NO HACER EN PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?

¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS?

Se trata de acciones que se ponen en práctica en forma provisional tan pronto se reconoce una emergencia o una crisis y mientras se obtiene una atención profesional especializada para salvar la vida, lograr estabilidad emocional y recuperar la salud¹².

¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
Escuchar con empatía: atender a lo que la otra persona dice, lo que siente y lo que piensa. Diga algo: "¿Quieres charlar conmigo de lo que estás sintiendo?" "Puedo entender cómo te sientes", "entiendo que esto es muy difícil para ti".	Adivinar lo que la otra persona siente. Evite usar expresiones como "creo que te sientes impotente"; "imagino que debes estar destrozado"; "deberías hacer esto o aquello".
No siempre hay que hacer nada o decir nada, basta, a veces, con tomar del brazo a la otra persona, mirarla a los ojos, abrazarla.	Es importante leer la manera en que la otra persona necesita ser acompañada. El contacto es un acuerdo, si la otra persona no lo admite, puede permanecer a su lado sin establecer ningún contacto.
Ayudar a la persona a mantener el contacto con la noción de que este momento es pasajero. Aun en la situación más adversa, existe la noción de temporalidad, en la crisis las personas piensan que el dolor, la incertidumbre, la impotencia o el miedo no van a pasar. La crisis tiene inicio, desarrollo y final. Tener eso en mente ayuda a recuperar la esperanza.	Dar falsas esperanzas o decir frases sobre las que no tenemos garantía. No hay que confundir la esperanza con las falsas expectativas. Esto es especialmente importante cuando no conocemos el futuro desenlace de los hechos, o cuando, conociéndolo, preferimos mentir para "calmar" a la otra persona. Evite decir cosas como "tranquilo, todo va a estar bien".

¹² Manual para formación en salud mental: Componente comunitario (2018). Ministerio de Salud. Pág. 27

Inste a la persona a su derecho a estar preocupada, a tener miedo o a sentirse incapaz, esto forma parte del reconocimiento de nuestra fragilidad y está bien permitir que haya momentos en que nos sintamos más frágiles. A veces la dificultad que experimentan algunas personas es mostrarse frágiles, eso les hace sentirse débiles y les hace sentir que pierden el control. Apoyar a las personas cuando se debilitan permite recordar que en el camino de la vida a veces es necesario parar y permitir que otros tomen el control, mientras descansamos y retomamos la fuerza.	Insistir a la otra persona en su capacidad y en su fortaleza cuando se derrumba. Evite cargar a la otra persona con la idea de que es capaz, que ella puede, que es una persona fuerte, estas ideas suelen hacer sentir a las personas culpables de sentirse desfallecer, o experimentar la idea de que no pueden desanimarse. Esto mantiene niveles de exigencia que no son sanos.
Apoye la toma de control y la toma de decisiones por parte de la persona en crisis. Si la crisis es un asunto temporal, es necesario ir llevando a la persona a la toma de decisiones (siempre que sea posible). Es más útil (mientras las circunstancias lo permitan), preguntarle a la persona qué necesita, qué quiere hacer, cómo podemos apoyarla. Por ejemplo, si se trata de llamar e informar a alguien de la situación, anime a la otra persona a hacerlo, ofrézcale apoyo, pero, en lo posible, permita que sea ella misma quien se ocupe de esa acción.	Decir qué hacer. Cuando se toman decisiones por la otra persona limitamos su capacidad para recuperar el equilibrio y retomar el funcionamiento. Evite hacer cosas por la otra persona, siempre y cuando ella esté en capacidad de hacerlas. Recuerde: en la crisis hay una pérdida temporal de la capacidad para tomar decisiones, no hay una invalidez o una incapacidad definitiva.
Dosifique la información. Cuando se trata de comunicar una mala noticia no es necesario mentir ni dar toda la información de una sola vez. Asegúrese de conocer lo que sabe la otra persona, de observar cómo va recibiendo la información que usted tiene para ofrecerle. Atender a alguien en crisis implica disponer de tiempo para poder observar cómo la persona asume la información que tenemos para transmitirle.	Mentir o agobiar a la persona con información innecesaria o invasiva. Tanto el exceso de información como las mentiras generan dificultades diversas en la adopción de medidas para afrontar la crisis. Mentir, con frecuencia es una forma de subestimar la capacidad de la persona para afrontar la realidad, o también una manera de evitar enfrentar los momentos difíciles. Lo mismo ocurre al transmitir la información de manera atropellada, como quien quiere salir del paso.
Tómese el tiempo necesario para acompañar a la otra persona. Atender a la otra persona es una decisión. Usted decide que va a pararse un momento para escuchar y acompañar a la persona en crisis. Debe disponer de ese tiempo.	Mirar el reloj, desviar la mirada alrededor, caminar. Todos los actos que muestran falta de tiempo o urgencia van en contra de la prestación de los primeros auxilios. Si usted no dispone de tiempo para escuchar y acompañar a la otra persona, más vale que dé paso a que otra persona se ocupe. El afán hace sentir a la otra persona que lo que le pasa no es importante.

Identificar sus propios límites y los alcances de la intervención. Usted es el primer respondiente, su acción es acompañar el momento de la crisis, ayudar a la persona a recuperar la estabilidad emocional, encontrar el soporte requerido y restablecer el funcionamiento. Si usted lo tiene claro, evitará el desgaste emocional, así como la acción con daño.

Asumir rol de terapeuta. Los primeros auxilios psicológicos se centran en el aquí y el ahora, no buscan profundizar en causas, ni en factores de riesgo, de hecho, no necesitan conocer mucho de la otra persona para poder llevarse a cabo. Su misión es estabilizar, poner en manos de la red de soporte y ayudar a la otra persona a recuperar el funcionamiento. NO SE EXCEDA, su límite es este.

10. AFECTACIONES EN LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA A CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19

Al tiempo que avanzan las cifras del coronavirus COVID-19 en el país, también lo hacen otras relacionadas a la pandemia de las que poco se ha hablado: las del impacto en salud mental que ha traído esta emergencia.

Y tanto como el virus y su capacidad de afectar a personas de todas las condiciones, los trastornos emocionales se han exacerbado o han aparecido en casi toda la población, sin importar rango de edad, estatus social o región.

Es así como se han realizado estudios¹³ actualizados sobre los efectos en la salud mental de las personas durante la cuarentena

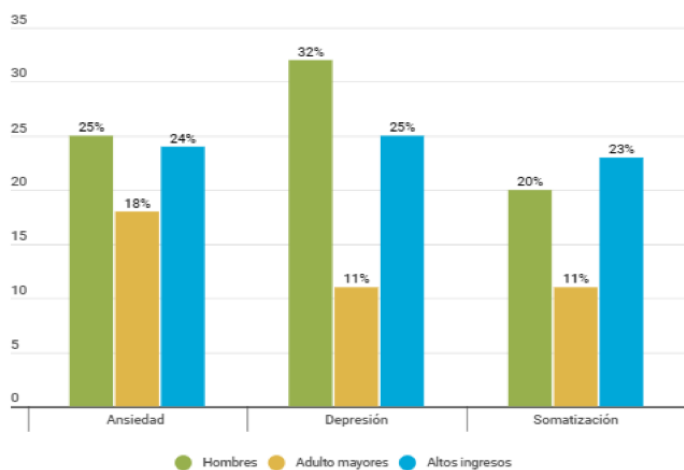
producto de esta pandemia, mostrando los siguientes hallazgos:

Las mujeres, los adultos jóvenes entre los 18 y los 29 años y las personas con bajos ingresos son quienes más han visto afectada su salud mental. Son relacionados en la siguiente gráfica:

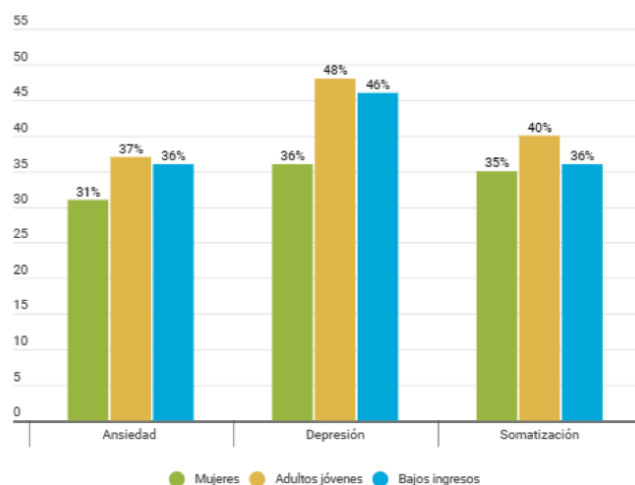


¹³ <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/salud-mental/>

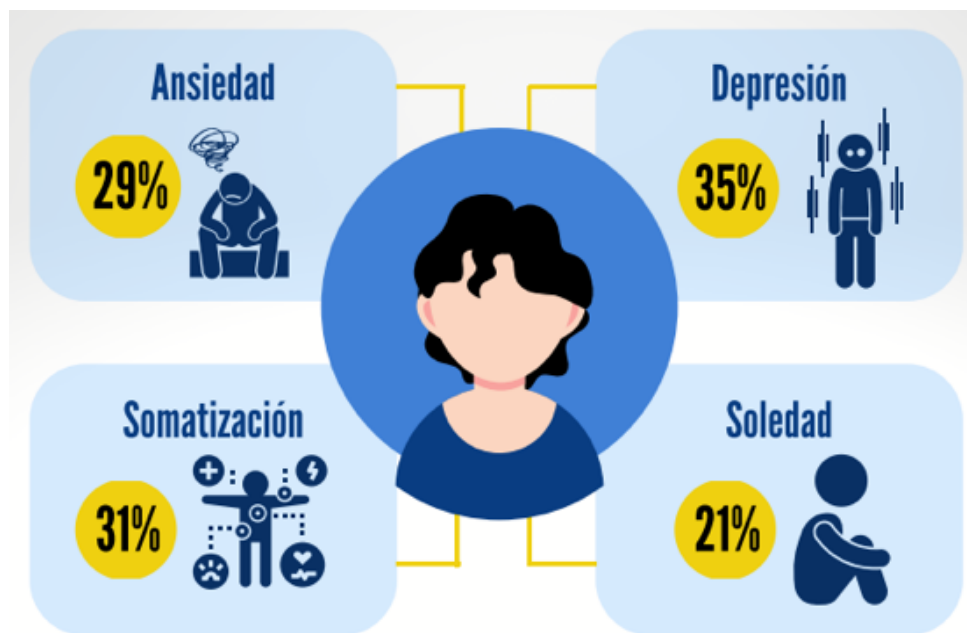
Poblaciones menos afectadas



Poblaciones más afectadas

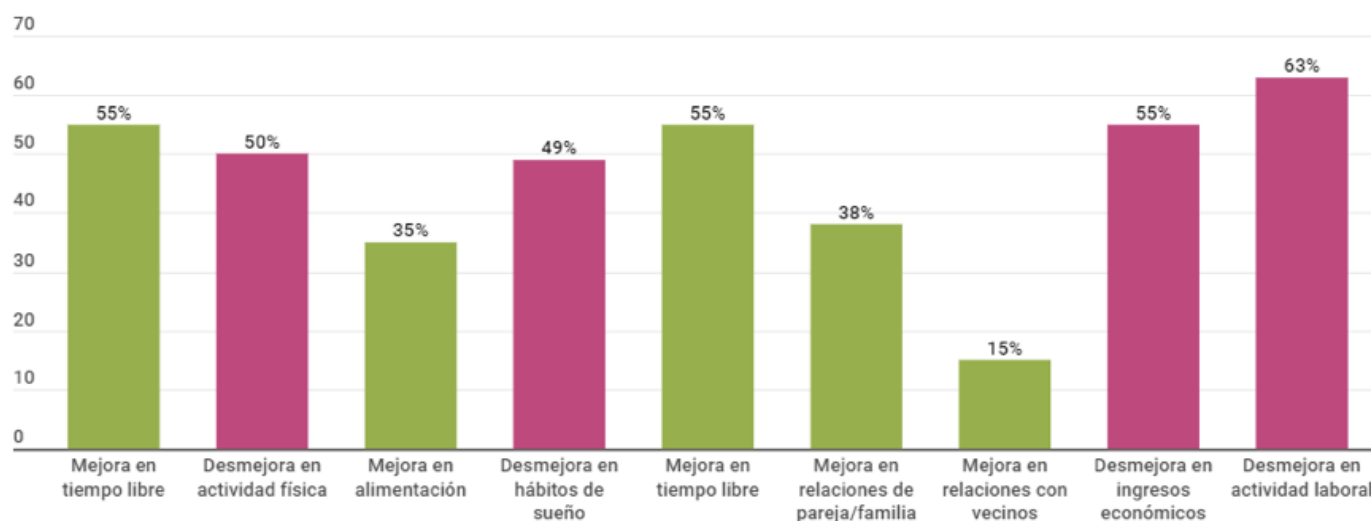


El 35 % de la población ha presentado síntomas de depresión; el 31%, somáticos; el 29 %, de ansiedad, y el 21 %, de soledad, como lo muestra la siguiente gráfica:



La siguiente gráfica muestra los efectos negativos de la pandemia, evidenciando una alta tasa en la cifras de desmejora de ingresos, 55 %, y de actividad laboral, 63 %.

Efectos negativos



Esos datos coinciden con lo reportado por el Ministerio de Salud en cuanto a las poblaciones que más acudieron a la línea de orientación psicológica 192, que entre abril y agosto del 2020 se realizaron 11.457 intervenciones. Esta es una de las estrategias que ha planteado la cartera de salud para atender las afectaciones sabidas que pueden causar el encierro y otros escenarios propios de la pandemia.

Otros datos que se han recolectado son los siguientes:

- El 43 % de las atenciones se orientaron a la respuesta frente a síntomas de ansiedad, estrés y depresión, principalmente en Bogotá, Antioquia, Cundinamarca y Atlántico.
- El 10 % de las atenciones se dieron a grupos vulnerables, mayoritariamente personas con discapacidad y víctimas del conflicto armado.
- El 23 % de las atenciones se han orientado al apoyo de niños, niñas y adolescentes en programas del ICBF.

- El 3,1 % de atenciones se dirigió específicamente al talento humano en salud de Amazonas y Chocó.
- El 40 % de las atenciones realizadas son de orientación psicológica e información.
- El 5 % ha requerido de remisión a recursos del sector salud¹⁴.

11. PREGUNTAS FRECUENTES

Teniendo en cuenta una encuesta realizada en octubre del 2020 por el equipo de la estrategia, se obtuvo una muestra de 34 personas de forma aleatoria de público en general, la cual tenía como objetivo obtener una perspectiva respecto a la discapacidad psicosocial en materia de empleabilidad con las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál cree que es la mayor barrera de empleabilidad que impacta de forma negativa a las personas con discapacidad psicosocial?
2. ¿Cuál es la pregunta más frecuente que te haces cuando tratas y/o piensas en una persona con discapacidad psicosocial?

Se relacionan las preguntas más comunes, con el fin de desdibujar los sesgos respecto a esta discapacidad.

- **¿La discapacidad psicosocial se puede curar?**

Sí, se puede curar con un manejo adecuado de la patología de base y el entorno, propendiendo escenarios incluyentes.

- **¿La discapacidad psicosocial es una enfermedad contagiosa?**

No, es una condición que puede ser temporal, permanente de acuerdo con la enfermedad base y no es transmisible.

¹⁴ <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-opcion-4-de-la-linea-192-brindo-11.457-atenciones-en-salud-mental.aspx>

- **¿Las personas con discapacidad psicosocial son violentas?**

No, son personas que cuentan con un tratamiento de acuerdo con el diagnóstico presentado.

- **¿Podrán desempeñar de forma eficaz su trabajo?**

Sí, son personas que pueden adaptarse a la labor asignada.

- **¿Cómo debe ser mi comportamiento para no revictimizarlos?**

Actuar natural, evitar mostrar lástima, manifestar actos de rechazo y/o prevención.

- **¿Cómo puedo comprenderlo?**

Es importante adquirir conocimientos básicos de las patologías que generan discapacidad psicosocial; por ejemplo, la ansiedad y la depresión, y de esta manera, ampliar nuestra comprensión, partiendo de la premisa de que no es una incapacidad.



12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACPEF – Asociación Colombiana de Personas con Esquizofrenia y sus Familias. Recuperado de: <https://acpef.com/discapacidad-psicosocial/>
- APA. Diccionario Conciso de Psicología. Manual Moderno 2010. Pág. 1064.
- Cortés-Montenegro, P. & Figueroa, R. (2016). Manual ABCDE para la aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos En crisis individuales y colectivas. Pontificia Universidad Católica de Chile Escuela de Medicina, Departamento de Psiquiatría Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (Cigiden). Tomado de: https://www.preventionweb.net/files/59897_auxiliar.pdf
- Discapacidad e Inclusión Social en Colombia. Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha. Pág. 33, 34. Recuperado de: https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf
- Discapacidad e Inclusión Social en Colombia. Informe Alternativo de la Fundación Saldarriaga Concha. Tabla 6. Pág. 125, 126. Recuperado de: https://www.saldarriagaconcha.org/wp-content/uploads/2019/01/pcd_discapacidad_inclusion_social.pdf
- Discapacidad y Discapacidad Psicosocial. Reimagine Mental Health my Recovery and The NDIS. Recuperado de: <https://reimagine.today/what-is-psychosocial-disability/disability-and-psychosocial-disability/>
- Efectos en la Salud Mental de la Población Colombiana Durante la Pandemia del COVID-19. Pesquisa Javeriana. Primer Informe (2020) Recuperado de: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/tag/salud-mental/>
- Estudio de barreras para la inclusión laboral de personas con discapacidad (2010). Pacto de productividad. Recuperado de: <http://www.pactodeproductividad.com/pdf/estudio-debarrerasparalainclusionlaboraldepcd.pdf>

Guía del Modelo de Inclusión Laboral del SPE, Unidad del Servicio Público de Empleo, 2020.
Pág. 25.

Ministerio de Salud. Reporte de atenciones en salud mental línea 192 (septiembre 2020). Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-opcion-4-de-la-linea-192-brindo-11.457-atenciones-en-salud-mental.aspx>

Ministerio de Salud. Manual para formación en salud mental: Componente comunitario (2018). Pág. 27.

Ministerio de Salud. Manual para formación en salud mental: Componente comunitario (2018) Pág. 67.

Temas Básicos de Psicología y Entrenamiento en Habilidades para familiares y allegados de personas con desordenes de la regulación de las emociones. Fundación Foro. Adaptado por: Díaz Martínez, A (2014), E.P Psicología, Universidad Católica de Colombia.





Unidad del
**Servicio
de Empleo**

NOS ACERCA AL
—TRABAJO—

Unidad del Servicio Público de Empleo
Tel: (1) 756 0009
Carrera 69 # 25B-44, piso 7
Bogotá, D. C., Colombia