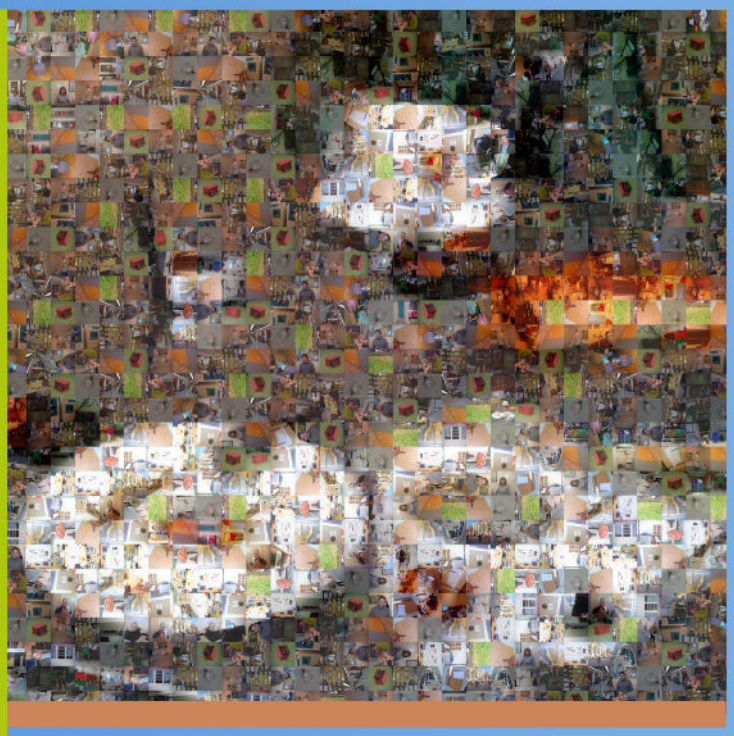
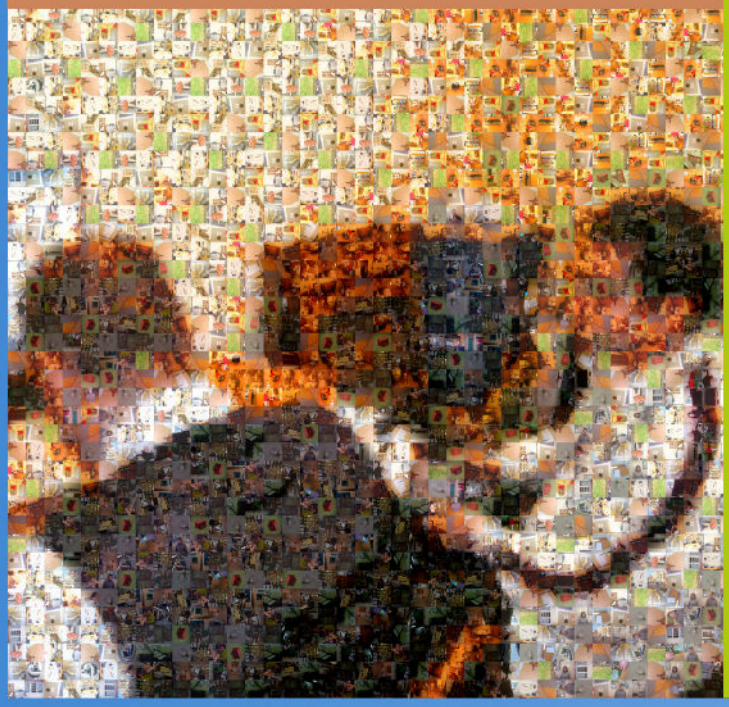
Felipe Corredor Álvarez



Tesis doctoral dirigida por
Dr. Lupicinio Íñiguez-Rueda



UAB
Universitat Autònoma de Barcelona
Departament de Psicologia Social
Estudis de Doctorat en Psicologia Social

# EJES DE AUTONOMÍA Y VIDA LABORAL DE PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO MENTAL SEVERO

2015

TESIS DOCTORAL

# EJES DE AUTONOMÍA Y VIDA LABORAL DE PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON TRASTORNO MENTAL SEVERO

Felipe Corredor Álvarez

Director: Lupicinio Íñiguez-Rueda

Estudis de Doctorat en Psicologia Social
Departament de Psicologia social
Facultat de Psicologia
Universitat Autònoma de Barcelona

Bellaterra, 2015

La tesis doctoral titulada *Ejes de autonomía y vida laboral de personas diagnosticadas con trastorno mental severo* está licenciada por Felipe Corredor Álvarez. Usted tiene el derecho de copiar, modificar, y distribuir esta obra siempre y cuando no haga un uso comercial de la misma, indique la autoría y la distribuya bajo las mismas condiciones. Esta obra está bajo una licencia *Attribution – NonCommercial – ShareAlike* 3.0 *Unported* de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, envíe una carta a Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California, USA. O visite http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/

Los mosaicos fotográficos de la portada y de la Figura 38 fueron realizados con el software *Andreamosaic* http://www.andreaplanet.com/andreamosaic/ Todas las fotografías fueron realizadas por los participantes de esta investigación.

Para citar este trabajo:

Corredor, F. (2015). *Ejes de autonomía y vida laboral de personas diagnosticadas con trastorno mental severo* (Tesis doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.

NOTA para lectores/as en la versión impresa:

Si desea visualizar las gráficas y fotografías del documento con mayor calidad, en su dispositivo móvil puede acceder en línea a una compilación fotografiando los siguientes códigos QR (anexo 1). El código QR permite acceder a una página de internet en su móvil o tablet sin necesidad de escribir la dirección URL, tan sólo hace falta tomarle una fotografía con una aplicación que lea dichos códigos, como *googles* para Android o *Scan* para iPhone/iPad.

Código QR para acceder a la visualización web de las imágenes.

http://bit.ly/1IN3okl

Código QR para acceder a la visualización en pdf.

http://bit.ly/1KttMHB

# Agradecimientos

Huyo de la solemnidad y no me gusta caer en lo ceremonioso. Disculpe que abra los agradecimientos con una disculpa anticipada (y ya van dos disculpas) con la que introduzco los clásicos, casi obligatorios, casi solemnes y casi ceremoniosos agradecimientos que preceden casi toda tesis doctoral. Es una empresa pequeña pero complicada, pues sería imposible descargar en unas pocas líneas algunos de los agradecimientos que llevo adentro. De hecho creo que ni siquiera podría hacerlo en millones de millones de líneas. Me limitaré a mencionarlos (incluso repetidamente) y reconocerlos una vez más sin ningún orden en particular, y a continuar la existencia conviviendo con esa sensación indescargable.

Papá, Mamá, por demostrarme lo que es el amor y el apoyo incondicional, creo que poca gente tiene el privilegio de saber lo que es eso. Mi hermano por estar ahí siempre, y mi sobrina por estar ahí desde hace muy poco, cuando nació.

Ana Garay, por sus consejos. Espero haber conseguido salir un poco de la cuadradez.

A Lupi por creer en mí desde el primer momento que me acerqué a preguntarle en el bar de letras si estaba disponible la plaza de prácticum para psicología social de la licenciatura, allá en el 2006. Desde entonces ha llegado a ser no sólo mi profesor y tutor —impartiendo sus vastos conocimientos—, también mi maestro (en el sentido artesanal), y mentor. También por meter las manos en el fuego y continuar creyendo en mí incluso cuando yo no lo hacía.

Mis trabajos para Athenea Digital con Lupi y Juan, y Quaderns de Psicologia con Lupi. He aprendido un montón leyendo cosas que de otra manera no leería, además de aprender en la práctica y la repetición aspectos valiosos de la escritura, que espero que estén reflejados en las siguientes páginas. Como trabajo me ha sacado de muchos apuros, y gracias a esto he podido llegar a este punto.

Sería imposible enfrentarse a una empresa de estas sin los pilares de apoyo afectivos necesarios para poder ir siempre hacia adelante (y conspirar hasta que el licor lo permitiera), con mis catalanes favoritos de todos y amigos de corazón: Laura, Laia, Miquel, Alberto y Asun.

Incontables personas han caminado a mi lado este tiempo de cerca, de más cerca; de cerca, de lejos, y otra vez de cerca; de cerca y de lejos definitivamente; de cruce, cruces repetidos, reiterados, momentáneos, irrepetibles etc., Horacio, Dipadrón, Mario, David, Gia, Isabel P., Nash, Pao, Melani, Mamen, Marcos…

Felix, por engendrar y alimentar ese gusanito de psicología social en sus clases de licenciatura y máster en la UAB. Igual que Francisco, Juan, Lupi, Margot, Joel, Mamen, Leonor, Marisela, Joan, Luzma, José Luis, Sonia, Adriana, Teresa, Pilar, Fran, Miquel, Ana y Josep Maria. De la Universidad Externado de Colombia, también a Lucero, William, Adriana, Alejandro, Mauricio A., Fernán, Diana I., y Jaime, mi primo.

Raquel, menos mal que te conocí.

Raquel, Carlos M., Sarín, Laia, Marc, Carlos S. y Karla. No sé qué hubiera hecho sin ustedes, de verdad. Gracias. Estoy convencido que el tipo de acciones que tuvieron conmigo son las que hacen del mundo un lugar mejor.

Carlos, Karla, Amalia, Emilio, Ancor, Mónica, Diana, Yves, Gaëlle, Chloé, César, Eva e Ian… (¡14 ya! ¡En qué momento!) Frijoleros. Por las infinitas tardes y noches de ladilléutica cervecera y todo el apoyo, los extraño.

Carlos y Laura, por sus consejos estéticos en la confección de este libro.

Asun, que con su pasión por las palabras —y su ojo agudo que no se le escapa ni una coma—, con mucha paciencia, esmero y cariño llegó a subir de nivel ortográfico y gramatical de este trabajo.

Al grupo Laicos Iapse por sus revisiones y valiosos comentarios y darme un gran ánimo intelectual: Lupi, Gemma, Ancor, César, Carlos, Daniel, Mamen, Martín, Martí, Monica, Jacqueline, Claudia, Marcela, Marcela, Filipe, Felipe, Harold, Eder… y alguno que otro que se me pasa mencionar, gracias, merci, muito obrigado. Fueron muchas caras en estos años de Laicos.

Enrico por iluminarme el camino teórico, and Katherine, for enlightening me on the methodological approach.

A Arapdis por abrirme las puertas y apoyarme en el trabajo de campo. A las personas que me colaboraron con las entrevistas (cuyos nombres no debo mencionar, uso seudónimos en toda la tesis), aprendí cosas no sólo para desarrollar la tesis, también para la vida.

Siempre he querido agradecer a la música por llenar mi vida de unidades máximas de sublimidad en base diaria, y me da que voy a aprovechar esta hoja. ¡Y a la bici!

Todos los mencionados y otros tantos que se me habrán pasado me han enseñado con el ejemplo lo que es tener paciencia (y a veces haciéndomela practicar), incluso aunque la hayan perdido una o varias veces conmigo —totalmente comprensible—. Espero haber aprendido de todos también eso, a tener paciencia.

## Resumen

Las personas que poseen el diagnóstico de algún Trastorno Mental Severo (TMS) suelen tener dificultades para iniciar y mantener un trabajo, ya que tienen una carga de estigma, que se suma a la dificultad que supone compatibilizar su trabajo con las características propias de su situación.

Los *Centres Especials de Treball* (CET) son una estrategia para la inclusión laboral de este colectivo, que se basa en el empleo protegido. El objetivo de esta investigación es conocer los ejes de la cotidianidad que potencian la autonomía en la vida laboral de las personas diagnosticadas en un CET. El marco teórico gira alrededor de la comprensión del trabajo en la sociedad y el entendimiento de la autonomía de Richard Sennett. Las técnicas metodológicas fueron: la toma de fotografías de los participantes y posterior entrevista con base en las imágenes (foto-provocación); y un breve acompañamiento a manera de Observación Participante Puntual.

Los resultados se dividen en dos partes. En una de ellas describo el uso de los términos de las disciplinas PSI por parte de los diagnosticados; su entendimiento de la medicación y su relación con los jefes, psiquiatras y psicólogos. En la segunda parte describo en detalle la rutina y los principales elementos que la componen.

Los resultados permiten concluir que la vida laboral no está coaccionada por el dinero, pero tampoco está principalmente motivada por las tareas laborales en sí. Hay numerosos elementos que orbitan la rutina (especialmente sociales) que hacen que esta valga la pena. El favorito de muchos, por ejemplo, es el momento del café. Es lo que denomino *Unidades Mínimas de Socialización*: los pequeños acontecimientos que potencian procesos sociales más complejos como la amistad o el compañerismo.

Palabras clave: Trastorno Mental Severo; Inserción laboral; Empleo Protegido; Autonomía; Foto-provocación; Unidad Mínima de Socialización

## Abstract

People who have been diagnosed with Severe Mental Illness (SMI) often have difficulties starting or keeping a job because they have a stigma, added to the difficulty of making their work compatible with the main characteristics inherent to their situation.

Special Employment Centers (CET, in Catalan) are a strategy for the inclusion of this collective into the work force, based on sheltered employment. My objective is to get to know the core ideas of the daily routine which promotes autonomy to the working life of people diagnosed with TMS in CETs. The theoretic framework evolves around Richard Sennett's understanding of society's comprehension of work and Autonomy. The methodological techniques were based on picture taking of the participants, a subsequent personal interview based on those pictures (photo-elicitation), and a brief accompaniment as an Isolated Participant Observation.

I have divided my results into two parts. In the first part, I explore the use of the terms of the PSI disciplines on behalf of the persons diagnosed; their understanding of the medication and their relationship with their bosses, psychiatrists and psychologists. In the second part, I explore their routine in detail and its main components.

My results allow me to conclude that labor life is not coerced by money, but neither is it motivated primarily by the job tasks themselves. There are many elements which revolve around the routine (especially social elements) that make it worthwhile. The coffee-time, for many of the participants, was one of them. This is what I call the Minimal Units of Socialization: small events which promote more complex social processes like friendship and comradeship.

Keywords: Severe Mental Illness; Labor Inclusion; Sheltered Employment; Autonomy; Minimal Unit of Socialization

# ÍNDICE DE CONTENIDO


INTRODUCCIÓN ..... 13

CAPÍTULO I. TRABAJO Y LOCURA ..... 21

1. INTRODUCCIÓN ..... 21

2. TRASTORNO MENTAL SEVERO. TAMBIÉN CONOCIDO COMO TRASTORNO MENTAL GRAVE O LOCURA ..... 22

3. EL PAPEL DEL TRABAJO EN LA HISTORIA DE LA LOCURA ..... 26

3.1. Desinstitucionalización ..... 33

4. TRABAJO ..... 35

4.1. Trabajo y locura ..... 42

5. TENDENCIAS ACTUALES ..... 43

6. CARTOGRAFÍA ..... 45

6.1. Sobre la investigación ..... 47

6.1.1. Enfoques metodológicos ..... 47

6.1.1.1. Metodología cuantitativa ..... 47

6.1.1.2. Metodología cualitativa ..... 48

6.1.1.3. Metodologías mixtas ..... 48

6.1.2. Puntos de vista otros ..... 49

6.1.3. Áreas de estudio ..... 49

6.2. Cómo trabajan la inserción ..... 50

6.2.1. Procesos relativos al empleo ..... 50

6.2.2. Educación ..... 51

6.2.3. Evaluación y resultados ..... 51

6.3. Qué tienen en cuenta en el proceso ..... 51

6.3.1. Procesos psicológicos y psicosociales ..... 52

6.3.2. Organizaciones e instituciones ..... 53

6.3.3. En quién se centra ..... 53

6.4. Países ..... 56

7. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y OBJETIVOS ..... 58

CAPÍTULO II. IMÁGENES, PALABRAS Y PRESENCIA ..... 59

1. INTRODUCCIÓN ..... 59

2. LA VOZ DE LA LOCURA ..... 60

3. METODOLOGÍA: IMÁGENES, PALABRAS Y PRESENCIA ..... 66

4. TÉCNICAS ..... 66

5. PALABRAS ..... 67

6. IMÁGENES (Y MÁS PALABRAS) ..... 68

6.1. Las fotos y la provocación ..... 71

6.1.1. Fotos que no provocan ..... 71

6.1.2. Provocación ..... 72

7. PRESENCIA: OBSERVACIÓN PARTICIPANTE PUNTUAL ..... 75

8. DISEÑO ..... 78

9. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS ..... 80

9.1. Imágenes ..... 80

9.2. Análisis Temático de Contenido ..... 81
10. FASE EMPÍRICA ..... 84
10.1. Primera reunión de fotos ..... 85
10.2. Primer acompañamiento ..... 86
10.2.1. Primera parte ..... 86
10.2.2. Segunda parte ..... 87
10.3. Segundo acompañamiento ..... 88
10.4. Segunda reunión de fotos ..... 90
10.5. Tercer acompañamiento ..... 90
11. ENTREVISTAS ..... 92
12. EXPERIENCIA OPP ..... 92

CAPÍTULO III. TÉRMINOS E INSTITUCIONES PSI ..... 95
1. DESDE LA PSICOLOGÍA CLÍNICA Y LA PSIQUIATRÍA ..... 96
1.1. Medicación ..... 96
1.1.1. Pastillas ..... 96
1.1.2. Responsabilidad en la administración de las pastillas ..... 99
1.2. Relación profesionales PSI ..... 100
1.3. Diagnóstico/síntomas ..... 103
1.4. Esconder diagnóstico ..... 106
2. DESDE LA PSICOLOGÍA SOCIAL Y LAS CIENCIAS SOCIALES ..... 110
2.1. Dignidad y trabajo ..... 111
2.2. Rehabilitación psicosocial ..... 113
2.3. Normalización ..... 115
2.4. Dependencia/Independencia ..... 116

CAPÍTULO IV. RUTINA Y TRABAJO ..... 123
1. RUTINA Y TAREAS LABORALES ..... 124
1.1. Tiempo y ritmos ..... 130
1.2. Control y responsabilidades ..... 132
2. MOTIVACIONES QUE ORBITAN LA RUTINA ..... 134
2.1. Evitar la no-rutina ..... 135
2.2. Resultados del trabajo hecho ..... 137
2.3. Dificultades y retos ..... 139
2.4. Relaciones sociales ..... 144
2.4.1. Familia ..... 149
2.5. Café y tabaco ..... 152
2.6. Dinero ..... 154
3. ASPECTOS NEGATIVOS ..... 157
4. ALGUNAS IDEAS DEL FUTURO ..... 160

CAPÍTULO V. TMS: TRABAJO Y UNIDADES MÍNIMAS DE SOCIALIZACIÓN. ELEMENTOS DE DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN ..... 163
CONCLUSIÓN: UNIDADES MÍNIMAS DE SOCIALIZACIÓN ..... 170

ANEXOS ..... 175
ANEXO 1. COMPILACIÓN DE FIGURAS PARA SU VISIONADO EN COLOR EN DISPOSITIVOS MÓVILES ..... 176
ANEXO 2. ESTADO DEL ARTE / CARTOGRAFÍA ..... 177
ANEXO 3. BASES DE DATOS Y PALABRAS CLAVE PARA LA ELABORACIÓN DE LA CARTOGRAFÍA ..... 178
ANEXO 4. GUIÓN DE ENTREVISTA ..... 179
ANEXO 5. MAPA CONCEPTUAL DE CATEGORÍAS ANALÍTICAS ..... 184

REFERENCIAS ..... 185

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cartografía resumida en familias, p. 47
Figura 2. Categorías de análisis, p. 83
Figura 3. Fotografía 4 de Adrián, p. 98
Figura 4. Fotografía 22 de Adrián, p. 98
Figura 5. Fotografía 5 de Rafael, p. 99
Figura 6. Fotografías 11, 18, 22 y 26 de Rafael, p. 102
Figura 7. Fotografía 5 de David, p. 102
Figura 8. Fotografía 17 de Adrián, p. 105
Figura 9. Fotografía 25 de Manuel, p. 105
Figura 10. Fotografía 17 de Manuel. Entrada de un local llamado "Artsana" , p. 114
Figura 11. Fotografía 6 de Adrián, p. 117
Figura 12. Fotografía 25 de Adrián, p. 117
Figura 13. Fotografía 1 de Manuel, p. 118
Figura 14. Fotografía 2 de Óscar, p. 118
Figura 15. Fotografía 8 de Manuel, p. 119
Figura 16. Fotografía 8 de Óscar, p. 125
Figura 17. Fotografía 1 de David, p. 126
Figura 18. Fotografía 21 de Adrián, p. 126
Figura 19. Fotografía 1 de Pepe, p. 127
Figura 20. Fotografía 2 de Pepe, p. 127
Figura 21. Fotografía 1 de Iván, p. 127
Figura 22. Fotografía 6 de Iván, p. 128
Figura 23. Fotografía 14 de Marcos, p. 128
Figura 24. Collage metro: fotografías 13, 15, 8 y 10 de Adrián, p. 131
Figura 25. Fotografía 28 de Adrián, p. 131
Figura 26. Collage limpieza. Fotografías 9 y 11 de Iván, p. 131
Figura 27. Fotografía 12 de Manuel, p. 132
Figura 28. Fotografía 21 de Manuel, p. 132
Figura 29. Fotografía 15 de Óscar, p. 133
Figura 30. Fotografía 6 de Óscar, p. 133
Figura 31. Fotografía 25 de Óscar, p. 137
Figura 32. Fotografía 6 de Manuel, p. 138
Figura 33. Fotografía 24 de Adrián, p. 141
Figura 34. Fotografía 3 de Adrián, p. 142
Figura 35. Fotografía 10 de Óscar, p. 142
Figura 36. Collage de taller. Fotografías 18 y 19 de Óscar, p. 142
Figura 37. Collage de grabado. Fotografías 3 y 4 de Manuel, p. 144
Figura 38. Collage de 16 fotografías de personas hechas por Rafael, repetidas y repartidas de tal manera que dan forma a una de las mismas. Realizado con Andreamosaic , p. 147
Figura 39. Fotografía 10 de Rafael, p. 147
Figura 40. Fotografía 4 de Rafael, p. 150
Figura 41. Fotografía 12 de Adrián, p. 153
Figura 42. Collage del café. Fotografías 19, 20 y 21 de Rafael, p. 153
Figura 43. Fotografía 16 de David, p. 153
Figura 44. Fotografía 9 de Rafael, p. 155
Figura 45. Fotografía 7 de Rafael, p. 155

# INTRODUCCIÓN

> Los esquizofrénicos no nos tenemos por gente convencional, ¿no?, pero a veces sí que echamos a faltar las cosas de la gente convencional, ¿no?, tener un piso propio, tener una pareja, los hijos, tener la seguridad de un trabajo [...] es que esta seguridad nosotros no la tenemos, ¿no? (testimonio de persona diagnosticada con esquizofrenia, en Carmona, 2004).

El texto del epígrafe permite indicar con sencillez el marco general del proyecto: la autonomía propia de la cotidianidad laboral de las personas que poseen el diagnóstico de algún Trastorno Mental Severo (TMS; en adelante diagnosticados/diagnosticadas), enfatizando la palabra de sus mismos actores.

La *seguridad de un trabajo* —aunque no exento de algunas dificultades, es posible para *la gente convencional*— es uno de los mayores escollos en la cotidianidad de los diagnosticados, pues suelen tener dificultades para encontrarlo y mantenerlo. Por un lado, debido a la carga de estigma que se manifiesta particularmente en la exclusión laboral, y por el otro lado, por la dificultad que supone compatibilizar su trabajo con las características propias de su situación, ya sea la sintomatología o los diversos efectos secundarios de la medicación.

Desde el cierre de los hospitales psiquiátricos, y conociendo esta problemática se han elaborado numerosas estrategias diseñadas para que los diagnosticados inicien, mantengan o recuperen su vida laboral con la guía de profesionales en salud mental en la mayoría de los casos. Las principales han sido el empleo con apoyo y el empleo protegido, que en el contexto catalán es encarnado en los *Centres Especials de Treball* (CET, en el resto de España, CEE, Centros Especiales de Empleo).

En el contexto español el empleo protegido se ha regulado a partir de la Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI, ley 13/1982 de 7 de abril, en KPMG, 2012), y se ha potenciado a partir de sus sucesivas modificaciones, especialmente en 1998, cuando se publicó "la Orden del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales que establecía las bases reguladoras para la concesión de las ayudas y subvenciones públicas destinadas a la integración laboral de las personas con discapacidad" (KPMG, 2012, pp. 4–5). Los CET actualmente hacen parte importante de la integración laboral de los colectivos considerados *minusválidos.* En el conjunto español la plantilla de los CET engloba más de 70000 personas (según datos del 2012), suponiendo el 0,4% de la población activa total (contando CET dirigidos no sólo a personas diagnosticadas, también ciegos, sordos, personas con movilidades diferentes, etc.). Actualmente pasan por grandes dificultades económicas —como el resto de sectores del país— debido al bajo porcentaje del PIB que le dedica el Estado a su promoción, cada vez menor gracias a los recortes.

Esta investigación la he llevado a cabo con trabajadores del CET Arapdis en el barrio de Gracia de Barcelona. Esta elección responde al tipo de organización y al perfil concreto de participantes: aquéllos diagnosticados con algún TMS que estén *compensados* (es decir, con pocas posibilidades de tener delirios o alucinaciones, y en general con toda la sintomatología controlada por medio de la medicación). El empleo protegido, en este contexto, es un trabajo con salario, dirigido a personas diagnosticadas con TMS (o alguna otra dificultad) y que cuenta con la asistencia de profesionales de la salud mental (García-Villamisar, Wehman, & Navarro, 2002).

Al inicio de este trabajo, la primera tarea consistió en la realización de una revisión bibliográfica sobre el trabajo protegido para personas diagnosticadas con TMS. De esta revisión llama la atención que no se haya investigado cómo los usuarios explican su cotidianidad en relación con el trabajo, y cómo esta cotidianidad influye en sus procesos de autonomía, y es justamente este aspecto el que pretendí explorar en la realización de la investigación. Preocupado por esta cuestión, la pregunta de investigación que me formulé es: ¿Cuáles son los ejes de la cotidianidad laboral sobre los que se potencia la autonomía de personas diagnosticadas con trastorno mental severo? (ver Pregunta de investigación y objetivos, p. 58).

Para responder a esta pregunta he utilizado un enfoque que se enmarca en la línea de los pocos estudios que hay centrados en el punto de vista de las personas diagnosticadas, como Perkins (2007) y Team & Partnership (2007) (En la cartografía, ver el apartado *En quién se centra*, p. 53). Recurriendo a la metodología cualitativa, las técnicas de recolección de información que he utilizado son toma de fotografías por parte de ellos y entrevistas con base en esas imágenes, o dicho en dos palabras: foto-provocación (*photo-elicitation*, Johnson, 2012), además de la observación participante puntual (OPP), ambos desplegados en el capítulo II.

Según los datos de 2013, en España había 279.400 personas poseedoras de algún diagnóstico de enfermedad mental en edad activa (16-64 años), lo que supone el 0,91% de dicha población. De este grupo de personas, tan sólo 87.200 (31.2%) fueron trabajadores con contrato, dejando a los otros 192.200 (68%) fuera del mundo laboral. (Instituto Nacional de Estadística, 2015; ODISMET, n.d.), siendo patente la exclusión social y laboral a la que se ven sometidos.

Pero más acá de los números, la exclusión se puede palpar en la calle, en el día a día. Al mirar por fuera de la academia y los informes estadísticos es cuando más se puede ver alguna suerte de indicadores cotidianos que funcionan (o deberían funcionar) también como un llamado de atención sobre el estigma y la exclusión social de las personas diagnosticadas. Aunque sea un tema que ha estado presente en las ciencias sociales y ha sido ampliamente trabajado, aún queda mucho camino por recorrer. Numerosas situaciones me lo han hecho ver así —en particular con el trato que se le da a la enfermedad mental en los medios, también durante el trabajo de campo—, pero voy a traer a cola-

ción dos anécdotas personales de los meses finales de escritura de este trabajo de investigación.

Un jueves de verano estaba tomando una cerveza con un amigo en un bar. Entra un señor y pide una cerveza, y cuando se la van a dar pide que vacíe la mitad. Sorprendida, la camarera le pregunta por qué, a lo que el señor responde "soy esquizofrénico, no puedo tomar mucho, que si no, se me dispara". La camarera le aconseja que entonces no debería tomar, a lo que el señor insiste que puede tomar media caña sin problemas. La chica le entrega la cerveza. De manera casi inmediata se despeja al rededor suyo un área de un metro y medio: gente desconocida, de manera sutil pero coordinada, se fueron alejando en unos pocos segundos. El señor se alejó a otra zona también, con toda la naturalidad del mundo, y la esquina de la barra quedó desierta.

En otra ocasión, el mismo fin de semana, conocí a dos personas— una directora de una sucursal bancaria y la otra empresaria autónoma— y nos pusimos a hablar bebiendo cerveza. Llegó la inevitable pregunta sobre a qué me dedico y seguidamente de qué es mi tesis; y al responder, la directora de banco empieza a contar su anécdota al respecto. Tenía una clienta en el banco que, por las características que contaba, parecía sufrir algún tipo de psicosis paranoide. La llamaba a su número personal y le preguntaba cosas sobre su vida personal. Contaba también que a esta chica le quitaron la custodia de su hijo "por loca", en sus palabras. Como no podía administrarse sus recursos, la chica quiso hacerse autónoma y requería un préstamo. La directora del banco decía, entre risas y batiendo el dedo índice hacia arriba "yo a esa loca no le suelto un duro". Lejos de mostrar un ápice de compasión, de interés por comprender algo de lo que le pasaba, o de interés sobre cómo actuar ante tal situación, la solución que proponía era una especie de viaje al pasado en derechos fundamentales: "ésta tenía que estar encerrada" "yo no tengo porqué aguantar a esta gente en mi trabajo", sentenciaba entre risas que no se podían adjudicar al alcohol, pues una sola cerveza no puede despertar un trato tan inhumano.

Muchas situaciones, como decía, pero estas dos últimos registros me permiten explicar la relevancia de las investigaciones a favor de eliminar el estigma y la exclusión social, de manera diferente a los números del INE. Hace falta repetir y demostrar desde todos los flancos que las personas diagnosticadas pueden y deben hacer parte de la sociedad. Hasta que la señora directora del banco se dé cuenta que la razón por la que tiene que "aguantar" a "esa gente" en su trabajo es porque son humanos, y probablemente más que ella misma. Con el desarrollo de esta investigación espero haber puesto mi granito de arena para que en el futuro, gente con posiciones de poder, no digan "ésta tenía que estar encerrada".

El camino para construir los ejes de la cotidianidad laboral sobre los cuales se potencia la autonomía está marcado por los diferentes capítulos de la tesis.

En el capítulo I se establece el marco teórico alrededor de los conceptos de trabajo y locura desde varios flancos. Empiezo con una discusión sobre la conceptualización de la locura o enfermedad mental, teniendo en cuenta las voces privilegiadas sobre su definición en occidente desde el positivismo —APA, Asociación Estadounidense de Psicología, por sus siglas en inglés— y la antipsiquiatría, mostrando que se trata de un debate abierto sobre el cual, la posición tomada para esta investigación es que sí existe la enfermedad mental —a diferencia de algunas posturas negacionistas cercanas a la antipsiquiatría—, pero no bajo la visión categorial que se maneja con criterios estadísticos por la disciplina psiquiátrica dominante.

Continúo hablando del papel del trabajo en la historia de la locura, haciendo un repaso a la historia de la locura hecha por Foucault que, en sí, no es historia, sino "filosofía sobre experiencias construidas históricamente" (Martín & Bernal, 2009, p. 296). En su tesis, Foucault explica el tratamiento que se le ha dado a la locura en occidente y cómo ha desembocado en el conocimiento psiquiátrico, con ayuda de la aparición de la figura del médico en los hospitales de internamiento. La síntesis que presento se centra en el papel que ha jugado el trabajo a lo largo de esta historia, que ha sido básicamente moralizador.

El trabajo de Foucault cuajó con el ímpetu del cierre de los hospitales psiquiátricos en la década de los setenta en Europa, conocido como la desinstitucionalización —en parte gracias a las críticas hechas desde el movimiento de la antipsiquiatría y al espíritu de cambio de mayo del 68—, gracias también a los avances psicofarmacológicos que permitieron remplazar las camisas de fuerza y los barrotes por pastillas, y la economía que suponía esto para los Estados (Martín & Bernal, 2009).

Cambio de flanco hacia la comprensión del trabajo en las sociedades contemporáneas siguiendo la pluma de Richard Sennett. En sus obras, presenta el cambio del modelo de trabajo seguro —característico de la sociedad estadounidense de la segunda mitad del siglo pasado—, al trabajo flexible, característico de las sociedades occidentales contemporáneas, y explica también cómo este cambio de modelo ha influido en el moldeamiento del sujeto contemporáneo, cómo se corroe su carácter. El modelo de trabajo flexible mina las relaciones personales, promueve el cortoplacismo y el apoyo superficial, dando paso a un entendimiento de la autonomía como antónimo de dependencia.

Tras esta crítica, Sennett propone otra forma de entender la autonomía más cercana a la cohesión social y en la que la dependencia no sea una condición vergonzosa. Así, la autonomía es un proceso relacional que se actualiza constantemente, basado también en la aceptación del Otro en la falta de comprensión.

Continúo el capítulo con el apartado *trabajo y locura hoy,* en el que retomo lo dicho hasta ese punto y explico las bases sobre las cuales se sustentan los servicios de apoyo en el empleo de personas diagnosticadas, y en *tendencias actuales*, explico los diferentes modelos vigentes de inserción laboral de personas diagnosticadas, llegando al trabajo

protegido, que es el modelo del *Centre Especial de Treball* (CET) en el que se basa el trabajo de campo.

Finalizo el capítulo I con la presentación del estado del arte (que llamo cartografía), desarrollado sobre la categorización de más de 400 resúmenes de artículos hallados en las bases de datos pertinentes y con las palabras clave pertinentes (ver anexo 3, p. 178) para el desarrollo de la investigación (ver anexo 2, p. 177, y su versión resumida, Figura 1, p. 47).

En el capítulo II presento el marco metodológico. Inicio con una reflexión sobre la voz del Otro. Primero, de manera genérica en las relaciones asimétricas que describe Richard Sennett entre el Estado y personas menos favorecidas, y segundo, centrado en la voz de la locura y su silenciamiento. Paso a explicar las actuales tendencias de dar cabida a la voz silenciada desde posturas críticas, para concluir que, —en esta investigación—, procuro huir de las posturas arrogantes o ingenuas de *dar la voz,* encaminándome mejor a *amplificar la voz* en la medida de lo posible desde la realización de esta investigación.

Así, desde la metodología cualitativa el trabajo de campo se basa en imágenes, palabras y presencia. Las dos primeras —imágenes y palabras—, son parte del método de foto-provocación, que se compone de dos estadios: primero, una toma de fotografías por parte de los participantes voluntarios del CET, y segundo, una entrevista en base a estas fotografías, complementado con un guión de entrevista. La presencia se compone de lo que llamo la Observación Participante Puntual (OPP): una breve inmersión en el campo para poder conocer en primera persona el contexto.

En el mismo capítulo reflexiono sobre el funcionamiento de la provocación de la fotografía en su producción y visualización en las entrevistas y explico el diseño metodológico llevado a cabo, además del proceso de análisis temático de contenido.

Finalizo con la narración empírica del trabajo de campo centrado en la OPP.

Una vez explicado el marco de comprensión teórica y los fundamentos del trabajo de campo llevado a cabo, paso a presentar los resultados y el análisis de los mismos en los dos siguientes capítulos, siendo estos los ejes de autonomía. Su esquematización se puede consultar en la Figura 2 (p. 83).

En el capítulo III *Términos e instituciones PSI* exploro los aspectos relativos a la vivencia de la enfermedad mental en relación con las instituciones PSI —psiquiatría, psicología clínica, psicología social—, tanto desde la relación directa con los profesionales que las componen, como desde la apropiación de su terminología, especialmente. Se divide en dos apartados, el primero relativo a la psiquiatría y la psicología clínica y el segundo a la psicología social, incluyendo términos que también abarcan las ciencias sociales y humanas.

En la primera parte hablo de la relación con los medicamentos y cómo se liga a la autonomía por dos caminos; de la relación con los psicólogos y psiquiatras; cómo influye la sintomatología en la cotidianidad; y por último, las estrategias que tienen para lidiar con su diagnóstico frente la sociedad.

En la segunda parte, exploro: cómo se entiende la relación entre dignidad y trabajo; cómo se habla de la rehabilitación psicosocial; cómo se entiende el concepto de normalización, y por último los conceptos de dependencia/independencia y autonomía. La importancia de estos usos radica en la inteligibilidad que las personas diagnosticadas le dan a su situación, teniendo en cuenta que el lenguaje es constitutivo de la realidad. En la línea de la pregunta de investigación, la comprensión de cómo se apropian de estos términos supone un eje de autonomía, en la medida en que facilita la comprensión para el reconocimiento de la misma.

Así, la identificación de esta parte discursiva define la inteligibilidad del proceso en relación con las disciplinas PSI que rigen las mismas instituciones, tanto a nivel inmediato, como el mismo CET, como a nivel genérico, como las lógicas detrás de las disciplinas de psicología y psiquiatría.

El capítulo IV, Rutina y trabajo, inicia retomando a Richard Sennett y su análisis sobre el significado de la rutina en la vida, recurriendo a Adam Smith para hablar de sus peores efectos y a Diderot, para enseñar la parte enriquecedora, ambos desde ejemplos de distintas tareas laborales. Una de sus conclusiones es que, para que la rutina no sea denigrante debe cumplir dos características: el control sobre el tiempo y los ritmos de trabajo e influencia y control sobre los procesos. La exploración de estas dos características en la vida laboral de los entrevistados componen los dos siguientes apartados, comprobando que, en efecto, su rutina tal como la fotografiaron y la describieron (y la presencié, en parte) no resulta denigrante.

Otro aspecto importante de la rutina, dice Sennett, es que la motivación por las tareas laborales deberían ser las propias tareas que llevan a la consecución de un objeto en particular (o un sonido, o un movimiento), mas no la consecución de los medios de subsistencia como el dinero, lo que supondría una coacción. El siguiente apartado muestra que, si bien la principal motivación de los trabajadores no son las tareas laborales o el producto en sí, tampoco lo es el dinero. Existen numerosas motivaciones que orbitan la rutina.

La primera de ellas es justamente evitar la no-rutina, el sedentarismo y las horas muertas. Los procesos laborales y sus resultados —aunque no sean la principal motivación— están presentes y los exploro, así como los retos y dificultades en las mismas tareas laborales y otros aspectos de la vida. Las relaciones sociales que se tejen alrededor de la vida laboral ocupan un papel importante, y también cómo la vida laboral influye en la relación con sus familias. Prosigo con el café y el tabaco junto a los compañeros

como los símbolos del momento favorito del día de muchos. Termino estas motivaciones con la más intuitiva de todas: el dinero.

En el siguiente apartado presento las respuestas a la pregunta directa sobre los aspectos negativos de la vida laboral, encontrando que, por un lado, no son muy diferentes de los aspectos negativos de la vida laboral del resto de personas que trabajan, y por otro lado, no sobrepasan los efectos positivos.

Para finalizar el capítulo exploro los planes a futuro que algunos planteaban, pues algunos entrevistados expresaron su ideal de ocupación que los llenaría más, quizás en la línea de la motivación propia del trabajo del artesano de Sennett.

En el capítulo de cierre presento el aprendizaje metodológico: cómo funcionaron las técnicas juntas y sus alcances. Prosigo con el señalamiento de posibles líneas de investigación futuras a partir de las ausencias que encontré en las investigaciones en español e inglés: profundizar en el significado de la medicación y de los profesionales que los tratan. En cuanto los modelos de inserción laboral, recomiendo apostar más por el trabajo con apoyo (centrado en entornos competitivos) y al mismo tiempo investigar más cómo paliar los posibles efectos perversos del trabajo flexible.

Cierro el capítulo y la tesis con la conceptualización de las Unidades Mínimas de Socialización (UMS). Lo importante de la vida laboral es que se teje de pequeños acontecimientos sociales que procuran el contacto humano, dando pie a tipos de socialización más compleja, pero que arrancan en las UMS. La UMS por excelencia es el momento del café, que para muchos entrevistados es el favorito del día: pues permite una breve evasión de las tareas laborales y conversaciones que pueden ser banalidades, bromas, asuntos personales, sociales, etc. El trabajo no es la única fuente de UMS en la vida, pero sí la principal, y de ahí radica parte de su importancia.

# CAPÍTULO I
# TRABAJO Y LOCURA

## 1. Introducción

En este capítulo establezco los contextos teóricos clave para la comprensión de la inclusión laboral de personas diagnosticadas con trastorno mental severo. Inicio con una puesta en escena del debate existente en torno a lo que es el trastorno mental y la locura, teniendo en cuenta las voces mayoritarias desde el positivismo, representadas por la Asociación Estadounidense de Psicología (APA, por sus siglas en inglés) y la antipsiquiatría, para pasar a dar un contexto histórico del tratamiento de la locura en Europa y el papel moralizador que ha tenido el trabajo, de la mano de Michel Foucault.

Continúo explicando brevemente el contexto en el que se llevó a cabo el cierre de los hospitales psiquiátricos —más conocido como la desinstitucionalización—, y el papel que jugó el movimiento antipsiquiátrico junto la crítica llevada a cabo por Foucault, además de los intereses estatales junto las *facilidades* que podían ofrecer los desarrollos psicofarmacológicos.

Tras el contexto centrado en la enfermedad mental paso a resumir el contexto laboral de occidente actualmente de la mano de Richard Sennett, explicando el paso del trabajo seguro —característico de generaciones pasadas, en las décadas de los sesenta y setenta— al trabajo flexible —característico de las últimas dos o tres décadas—. El foco está en cómo el trabajo flexible, característico del estadio actual del capitalismo, influye en la vida de las personas, corroyendo el carácter, minando las relaciones personales, y promocionando la autonomía entendida como sinónimo de independencia.

Tras esta crítica, Sennett actualiza la forma de entender la autonomía desde la cohesión social, la interdependencia, y el intercambio asimétrico. Esta manera de entender la autonomía se basa en un reconocimiento mutuo de la misma. Se trata de un proceso relacional que se actualiza constantemente, basado también en la aceptación, en la falta de comprensión, incluso.

Este proceso de reconocimiento de autonomía entra en juego en el trato institucional a las personas diagnosticadas. Tras la desinstitucionalización las personas diagnosticadas salieron a un mundo con un mercado laboral excluyente en el contexto del trabajo *seguro*, y esta exclusión se ha acentuado con el paso de los años y las décadas gracias a la progresiva implantación del modelo flexible.

Tras una breve reflexión sobre el papel del trabajo en los procesos de *rehabilitación* o *recuperación d*e personas diagnosticadas, presento los modelos actuales de inserción

laboral, con énfasis en los *Centres Especials de Treball* (CET), que es el tipo de centro en el que desarrollo la investigación. Una vez explicado el contexto, doy paso a la pregunta de investigación y los objetivos generales y específicos.

El final del capítulo es la presentación del estado del arte, al que me refiero como cartografía. Esta cartografía tiene dos sentidos: el primero es el sentido clásico de un esquema en el que organizo una serie de conceptos gráficamente, y el segundo es el de un mapa en el cual identifico los diferentes ejes temáticos y metodológicos más cercanos a la pregunta de investigación, alrededor de los cuales se desarrolla el trabajo de la investigación.

## 2. Trastorno Mental Severo. También conocido como Trastorno Mental Grave o Locura

> El término loco si no, si no fuera igual a, a rechazo, yo creo que, que a mí no me importaría tanto que me llamasen loco, pero yo sé que si me están llamando loco es porque me están rechazando ¿no? ya están marcando una distancia ¿no? (Testimonio, en Carmona, 2004).

Este fenómeno a lo largo de los siglos ha recibido diversos nombres, llamándoles locos, insensatos, enfermos mentales, etc. Urge aclarar que mi uso de la palabra "loco" se refiere a estos usos en su contexto histórico, y que actualmente la disciplina psiquiátrica ha diagnosticado como poseedores de Trastorno Mental Grave (TMS), mas no al término despectivo de rechazo que señala la cita del epígrafe. Michel Foucault, en su tesis doctoral publicada en 3 tomos intitulada *Historia de la locura en la época clásica* (1998a, 1998b, 1998c), realiza un trazo de la relación de occidente con sus locos desde finales de la Edad Media hasta mediados del siglo pasado, identificando sus diferentes estadios. No se trata de la elaboración de la historia en sí, sino de utilizar la historia para hacer filosofía (Martín & Bernal, 2009), desde un punto de vista crítico, especialmente con el control moral al que han sido sometidos desde entonces. Páginas más adelante explicaré el papel que el trabajo ha jugado en esa historia y los efectos que ha tenido (ver *El papel del trabajo en la historia de la locura*, p. 26).

A lo largo de su tesis, Michel Foucault deja ver una visión negacionista de la enfermedad mental. Esta visión de Foucault no es un punto de vista que comparta para entender esta situación. Sí comparto, en cambio, la crítica que realizan Juan Pastor Martín y Anastasio Ovejero Bernal:

> Podíamos objetar al planteamiento foucaultiano dos cosas: por un lado, Foucault no tiene en cuenta disfunciones orgánicas y psicológicas reales, por muy medicalizadas que se nos presenten por la psiquiatría; por otro lado, la locura no es una experiencia mística próxima a la genialidad artística (la reivindicación dionisiaca que hace el pensador francés de la locura es más una pose inmadura que una posición científica rigurosa). No obstante, a pesar de estos errores, que el propio Foucault irá rectificando a lo largo de su vida filosófica,

> *Historia de la locura* irrumpe como una nueva manera de hacer historia (2009, p. 296, cursivas del original).

Algunos años después de la publicación de su tesis doctoral surgió el movimiento antipsiquiátrico, con el que tuvo simpatías, ya que sus intereses cuajaban mutuamente, situación desarrollada páginas más adelante (ver Desinstitucionalización, p. 33). Foucault y los diferentes autores de este movimiento coincidían en su ánimo destructivo en busca de la desinstitucionalización —el cierre de los hospitales psiquiátricos y replanteamiento de las terapias—, pero no coincidían con la patogénesis ni con las alternativas de qué hacer después. Szasz, por ejemplo, se movía en la misma línea negacionista de Foucault de manera más explícita, dándole a la enfermedad mental un carácter puramente desarrollado por los psiquiatras con ánimo de mantener el control social y patologizar lo diferente, colocando al psicoanálisis de Freud en la misma línea (Szasz, 1961; 1970, en Porter, 2003, pp. 13–14).

David Cooper empezaba su libro *Psiquiatría y antipsiquiatría* con un bombardeo de preguntas:

> Por qué estoy aquí, quién me ha traído o por qué he venido yo mismo (y cuál es la diferencia entre estas dos preguntas), quién me paga para qué, qué debo hacer, por qué hacer algo, por qué no hacer nada, qué es algo y qué es nada, qué son la vida y la muerte, la salud y la locura (Cooper, 1976, p. 7).

A partir de aquí, desarrolla una crítica tanto a la forma de entender la locura como a las prácticas asociadas a su tratamiento. Por lo general se refiere a la esquizofrenia, un diagnóstico central entre los TMS. Cooper pone en duda la existencia de la esquizofrenia como una enfermedad, como una condición real que alguien "tiene". Se refiere a las técnicas diagnósticas como técnicas de invalidación que se ocupan de señalar ciertas minorías.

En otra historia de la locura menos comprometida políticamente y más breve, Roy Porter (2003), en la introducción, hace un rápido repaso a las diferentes concepciones —remarcando justamente la complejidad del fenómeno— presentando posturas negacionistas (Foucault y Szasz), la postura de Aubrey Lewis, totalmente biologicista, pero que a diferencia de la mayoría de su corriente, discute con puntos de vista opuestos, tal como indica Porter. Como postura intermedia o *menos radical*, presenta la postura de Hunter y Malcapine (1963, citados en Porter, 2003). Menos radical porque no es una negación directa, pero presentan el embrollo en el que se había metido la psiquiatría, negando su posible objetividad frente a asuntos tan complejos y destacando la presuntuosidad con la que hipótesis y teorías se manejan como hechos. De manera acertada continúan:

> Además, la etiología sigue siendo especulativa, la patogénesis sumamente oscura, las clasificaciones predominantes sintomáticas y, por tal, arbitrarias o posi-

> blemente efímeras; el tratamiento físico es empírico y está sujeto a modas mientras que la psicoterapia se haya aún en pañales y suele ser doctrinaria (1963, citados en Porter, 2003, p. 15).

Desde este punto de vista, no niegan la existencia de algo como la enfermedad mental, pero cuestionan el papel de la psiquiatría en su definición y tratamiento.

Actualmente los representantes de la visión dominante sobre la enfermedad mental en el ámbito académico y en el mundo es la Asociación estadounidense de psiquiatría (APA, por sus siglas en inglés). Son los autores del manual más utilizado para el diagnóstico de enfermedades mentales, el DSM-V (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, por sus siglas en inglés, 2013). En él, se hace una breve discusión de una página sobre el término "trastorno mental" en su introducción. Resalta lo poco preciso que puede resultar el término, ya que cuenta con una línea delgada que divide lo físico y lo mental, y la gran variedad de prácticas que engloba que difícilmente cabrían en una definición concreta. Hay algunos conceptos que han definido el trastorno mental, tales como *perturbaciones clínicamente significativas* en lo cognitivo, la regulación de la emoción "o conductas que reflejen una disfunción en lo psicológico, lo biológico o procesos de desarrollo subyacentes al funcionamiento mental" (APA, 2013, p. 20 traducción propia). Además la enfermedad mental, dicen, se suelen asociar con mal funcionamiento social, ocupacional u otras actividades importantes. Estos conceptos están pensados para resultar útiles en la práctica clínica en la especifidad del caso, pero ninguno engloba lo suficiente a lo que quieren referirse con "trastorno mental". Las conductas desviadas socialmente, como políticas, religiosas o sexuales, no suelen ser desórdenes mentales, excepto si suponen alguna de las complicaciones mencionadas anteriormente. Este material se encuadra en el ámbito de las ciencias de la salud, que, hoy por hoy, son el discurso dominante.

Precisamente la aparición del DSM-V no ha estado exenta de críticas. A parte de las ya tradicionales críticas antipsiquiátricas con las que ya contaban las versiones anteriores del manual, la última edición ha tenido numerosas críticas dentro de la psiquiatría *mainstream*, los mismos que ya usaban las versiones anteriores. Entre ellas podemos destacar la aparición de numerosas enfermedades nuevas, a la vez que la recalibración de algunos viejos diagnósticos, con tal de que un mayor número de personas quepan, por lo que no pocas voces han levantado la sospecha sobre lo conveniente que resulta para la industria farmacéutica (Artigas-Pallarés & Paula-Pérez, 2015, p. 95). Además, los criterios permiten una gran comorbilidad: muchas personas con ciertos diagnósticos tienden a otro más. Por ejemplo, para el TDAH, el 67-90% de los diagnosticados puede tener un segundo diagnóstico, y del 34-67% dos diagnósticos más, siendo poco verosímil.

En la definición presentada por el DSM-V (citada paginas arriba), vastamente amplia por cierto, en últimas es una herramienta para marcar una diferencia entre lo normal y lo anormal (patológico, disfuncional, y en algunas ocasiones, simplemente algo raro), con bases fisiológicas, psicológicas y psicosociales que se influyen mutuamente.

Como bien se autodefine el DSM-V, se trata de una herramienta diagnóstica, centrada en la utilidad de la práctica clínica, y sin mayor interés de ser parte de un debate epistemológico u ontológico.

Es prueba de ello que las diferentes versiones del DSM suelen contar con un sistema categorial, en el que en cada trastorno simplemente es o no es, sin ningún nivel o matiz. Se incluyen series de criterios politéticos, con lo que —con presentar unos pocos síntomas de una lista general— ya supone el diagnóstico (APA, 1997). En la introducción al manual del DSM IV (1997), reconoce que otra manera de diagnosticar es posible, como el sistema dimensional. En este último se reconocen niveles cuantificados de un trastorno, y puede ser de:

> Mayor utilidad en la descripción de los fenómenos que se distribuyen de manera continua y que no poseen limites definidos. A pesar de que este sistema aumenta la fiabilidad y proporciona mayor información clínica (ya que define atributos clínicos que pueden pasar desapercibidos en un sistema de categorías), posee serias limitaciones; por esta razón es menos útil para la práctica clínica y la investigación que el sistema de categorías (APA, 1997, p. XXII).

Esta crítica al modelo dimensional fue en parte repensada para la elaboración del DSM-V, que incluiría en una de sus secciones criterios dimensionales (Echeburúa, Salaberría, & Cruz-Sáez, 2014).

El mismo modelo categorial se ha convertido también en una crítica tradicional a las sucesivas ediciones del DSM, entendiéndolo como una falacia, aunque indiquen que no es en sentido *real*. La línea entre estar o no diagnosticado puede llegar a ser muy fina teniendo en cuenta estos criterios, ya sin mencionar los cambios entre versiones diferentes del DSM.

En la búsqueda de utilidad de la práctica clínica, este manual es reduccionista, y aunque no muestre interés en el debate epistemológico u ontológico (no afirma que la enfermedad mental sea un estado *real*, sólo lo entiende así para efectos diagnósticos) ha llegado a tener este estatus por su uso repetido, siendo un efecto no deseado (Artigas-Pallarés & Paula-Pérez, 2015, p. 95). E independientemente del efecto deseado o no deseado en el ámbito profesional, sin duda las personas incluidas en alguna de sus categorías lo viven como una verdad ontológica, en toda la regla: “soy esquizofrénico”, o “tengo trastorno límite de la personalidad”, pueden decir y vivir muchos de ellos.

Con esto sobre la mesa, podemos ver que lo que es la enfermedad mental, incluso su existencia o no es un debate abierto, aunque con un punto de vista dominante que opa-

ca fuertemente cualquier otra postura. Mi posición frente a este debate será critica con los puntos de vista expuestos hasta aquí, es decir, no asumo la inexistencia de tal cosa llamada enfermedad mental, pero también me desenmarco de la manera como se asume mayoritariamente, es decir, con las pautas del DSM-V (APA, 2013).

La alternativa de considerar como inexistente la enfermedad mental tampoco es muy alentadora. Diversas experiencias antipsiquiátricas han mostrado que la desinstitucionalización total puede devenir en unas condiciones de vida iguales o peores que en la institución para estas personas, por lo que rápidamente se han desarrollado alternativas, como se verá más adelante (ver *Tendencias actuales*, p. 43).

Con lo que, si me preguntan si existe la enfermedad mental, mi respuesta es sí; si me preguntan si esa existencia es puramente neuronal, mi respuesta es no; y, por último, si me preguntan si su existencia es puramente relacional, únicamente al exterior de la persona, mi respuesta es, igual que la anterior, no. La enfermedad mental, siguiendo lo escrito hasta ahora, la entiendo como un entramado de agentes semiótico-materiales, y tiene sentido en la relación entre éstos. Estos agentes pueden ser innumerables, pero sin duda cuento entre ellos el discurso y la práctica médica que actúan sobre el moldeamiento del ser "enfermo mental", sus características neurológicas o médicas propias, los medicamentos y sus efectos, la manera cómo la sociedad se relaciona con ellos, que puede ser rechazo en unos casos o proteccionismo extremo en otros.

La cuestión es que hay personas que tienen una serie de complicaciones para desenvolverse en su vida diaria y a las que, por diversos motivos, un día un profesional de la salud mental les entregó un papel que tiene una etiqueta o diagnóstico que las enmarca dentro de los TMS. El nombre concreto podría ser esquizofrenia, trastorno delirante o psicótico/a, entre otros. Algún tiempo más adelante estas personas entregaron el papel en un centro de empleo protegido, además de demostrar estar compensadas, y luego empezaron a trabajar.

El debate sobre si es enfermedad u otra cosa, o si es real o no, no es el centro de este trabajo. Se trata de que la gente que está en estas condiciones, esté en mejores condiciones, modestamente desde la producción de conocimiento al respecto, con la expectativa de que llegue a ser algo aplicado.

## 3. El papel del trabajo en la historia de la locura

En el pasado relativamente reciente de occidente, la relación con sus locos ha estado mediada por el trabajo, o al menos en términos de ocupabilidad de la población. Michel Foucault en su *Historia de la locura en la época clásica* (1998a, 1998b, 1998c) nos explica la relación y el trato de las instituciones occidentales con este colectivo desde finales de la Edad Media, narrando el deambular al que se veían obligados los locos e insen-

satos al ser constantemente expulsados de sus ciudades, en ocasiones poniendo agua de por medio al ser enviados a un lugar cualquiera lejano en un navío, a manera de encargo a los marineros, dándole valor material a la leyenda de la nave de los locos, *stultifera navis.* Estas expulsiones por mar representan un viaje que despliega "a lo largo de una geografía mitad real y mitad imaginaria, la situación liminar del loco en el horizonte del cuidado del hombre medieval" (1998a, p. 12). Y es que estas expulsiones, argumenta Foucault, no hacen parte de un ánimo de orden social o seguridad ciudadana, sino todo un sentido ritual que los embarca en un deambular constante, prisioneros del viaje, sin importar de dónde vienen o a dónde van.

En esta época la relación con el loco se daba a partes iguales como una atracción y una repulsión que con el paso del tiempo se convirtió en toda una fascinación, como un poseedor de una verdad que sólo él se atreve a decir y como símbolo de la ridiculez, objeto favorito de las artes. Con este panorama el loco mantuvo cierto papel integrado en la sociedad.

Funcionó de esta manera hasta mediados del s. XVII, momento en el que se inició el encierro con el inicio del "hospital de locos" en París (p. 33). Foucault marca como punto de inflexión en la relación de las instituciones occidentales con los locos el año 1656, (p. 38) cuando una reforma del *Hôpital Général* de París, aparentemente sin mayor trascendencia, marca toda una tendencia. Se trataba de convertirlo en una casa de socorro para pobres, tanto para aquéllos que se presentaban voluntariamente como para los que fueran allí designados por las autoridades. Rápidamente este internamiento se convirtió en un cohabitar de todos los excluidos sociales por la burguesía parisina de la época, incluyendo, por supuesto, a los locos. Este encierro se extendió a los antiguos leprosarios, pues tras la erradicación de esta enfermedad quedaron cientos de espacios de segregación disponibles que las lógicas de la época empujaron a utilizar con el encierro de los locos y desadaptados, hasta tal punto que un porcentaje importante de la población llegó a haber estado allí en algún momento de su vida. En la Edad Media los leprosarios tenían una funcionalidad eminentemente médica para segregar y eliminar la enfermedad, pero en esta época "El gesto que encierra no es más sencillo: también él tiene significados políticos, sociales, religiosos, económicos, [—y especialmente—] morales". (1998a, p. 41).

Continúa:

> Antes de tener el sentido medicinal que le atribuimos, o que al menos queremos concederle, el confinamiento ha sido una exigencia de algo muy distinto de la preocupación de la curación. Lo que lo ha hecho necesario, ha sido un imperativo de trabajo. Donde nuestra filantropía quisiera reconocer señales de benevolencia hacia la enfermedad, sólo encontramos la condenación de la ociosidad (p. 49).

Con una lógica similar, en Inglaterra se dio años antes otro proceso de encierro: el inicio de las *house of correction*, inauguradas con un acta de 1515. En su historia de la locura es la primera referencia que hace a algún procedimiento ocupacional dentro de las medidas de trato con la locura; su construcción incluía la "obligación de instalar telares, talleres, centros de manufactura (molino, hilado, teñido) que ayuden a mantenerlas y les aseguren trabajo a los pensionarios" (p. 42). Esta iniciativa concreta de las *house of correction* no trascendió, pero su lógica y procedimientos —incluido el ocupacional— estará presente en las futuras iniciativas a lo largo y ancho de Europa. Sin ir más lejos, en la misma zona un par de siglos después se inauguran las *workhouses*, definidas con un acta de 1670 (p. 42).

Retomando los antecedentes ingleses de las *workhouses,* y en 1610, en plena recesión económica, agregaron molinos, telares y talleres a las casas de corrección. El confinamiento moral y las necesidades económicas fueron perfilando el uso del trabajo y la explotación de mano de obra como característica de este tipo de sitios. Es en 1651 cuando, estimulado por el impulso de la buena salud económica, aprovechan la mano de obra barata para optimización de ganancias. Igual en el *Hôpital Général* de París: "Todos los pobres capaces de trabajar deben hacerlo en los días laborables, tanto para evitar la ociosidad, que es la madre de todos los males, como para acostumbrarse al trabajo, y también para ganar parte de su alimento" (citado en Lallemand, 1902-1912, t. IV, p. 539, por Foucault, 1998a, p. 53). Siguiendo este perfilamiento, los diferentes tipos de confinamiento fueron mostrando múltiples caras del control social con una clara alternación: en épocas de bonanza, tener mano de obra barata y siempre disponible, y en recesión, mantener a los ociosos ocupados y controlados, asumiendo protección social contra la agitación y los motines (p. 51).

Las épocas de bonanza fueron las propulsoras de la creación de los sitios de encierro. La primera de Alemania fue en Hamburgo, y establecía en sus procedimientos que todos los internos debían trabajar, y el pago —ínfimo— que se les daría. Y es que el trabajo no sólo debía ser ocupacional sino productivo, aunque no necesariamente se viera reflejado en sus bolsillos. Así, con el paso del tiempo, cada casa de internos de Alemania tiene su especialidad:

> Se hila principalmente en Bremen, en Brunswick, en Munich, en Breslau, en Berlín; se tiñe en Hannover. Los hombres muelen la madera en Bremen y en Hamburgo. En Nuremberg se pulen vidrios ópticos; en Maguncia, el trabajo principal consiste en moler trigo (1998a, p. 52).

Continuando con su argumentación sobre el ánimo de moldeamiento moral del encierro de los locos, Foucault indica:

> El trabajo en las casas de internamiento toma así su significado ético: puesto que la pereza se ha convertido en forma absoluta de la revuelta, se obligará a

> los ociosos a trabajar, en el ocio indefinido de un trabajo sin utilidad ni provecho. (1998a, p. 55).

Por esto la necesidad del trabajo de los pobres y desocupados en general sobrepasaba las necesidades económicas de cada época, Foucault insiste en el control moral. El *Board of trade,* en su informe sobre los pobres, resaltaba la importancia del trabajo, de volverlos útiles al público, y la razón es, ignorando la economía general, que el foco de la pobreza estaba en déficit de disciplina y relajamiento de las costumbres. En el caso del trabajo de los prisioneros, se les premiaba por ello, pero más allá de la necesidad de producción respondía a la necesidad de represión (p. 56).

Los espacios destinados a la exclusión de los leprosos vieron su relevo en pobres, desocupados, ociosos y locos, para más adelante recibir la herencia exclusiva de los locos en el siglo XIX, como si por derecho propio se tratara, "por una especie de muy antiguo y oscuro derecho hereditario" (1998a, p. 55). En el momento en el que estaban revueltos sin distinciones todos estaban obligados a trabajar, pero la distinción justamente surgía de las diferencias en el desempeño de las mismas tareas. Esta distinción fue claramente identificada en el siglo XVIII cuando se empiezan a separar los alienados del resto de segregados sociales, teniendo en cuenta la gran crisis del encierro previo a la revolución francesa, la obligación general de trabajar, y —muy probablemente, aunque Foucault no lo destaque— los mismos avances de la medicina, al menos en lo concerniente a la clasificación.

Una vez reconocidos como enfermos surgen reformas psiquiátricas en Francia con Pinel e Inglaterra con Tuke, a finales del s. XVIII y durante el XIX. El objetivo de tal reforma decía ser la "liberación" de los locos, o al menos de un tratamiento a la enfermedad. Pero Foucault argumenta que más que eso se trata de moralizar, gobernar, disciplinar… no muy diferente en este aspecto de fondo de lo que se hacía antes de la reforma.

Este aspecto se ve reflejado en la arquitectura ideal de internamiento que indicaba Brissot. Describía la casa de corrección perfecta siguiendo una geometría tanto arquitectónica como moral. Se divide en dos partes: una de ellas, más amable por su posición al sol y a la gentileza del clima, está reservada para el mal más atenuado; se dividiría a su vez en dos: mujeres y niños por un lado, y deudores por otro. En el otro lado, más frío y hostil, ubicaban a quienes consideraban parte del mal más acentuado: condenados de crimen capital, y de paso, sin guardar ninguna relación directa aparente, los libertinos, agitados e insensatos "perturbadores del reposo público" (Foucault, 1998c, p. 69), siendo todos mantenidos con "lechos y una alimentación pasable" (p. 69). En lo concerniente al trabajo, también se dividen las tareas y su naturaleza entre las dos divisiones. En la primera —del mal leve— se realizarán tareas útiles al bien público, sin que supongan mayores males. En cambio en la parte oscura de la casa de corrección se lle-

varían a cabo tareas mucho menos agradecidas que incluso suponen un riesgo para el trabajador; tareas que a menudo tenían que realizar personas "de bien" del momento.

> Las tareas serán proporcionales a la fuerza o a la delicadeza, a la naturaleza de los crímenes, etc. Así, los libertinos, los vagabundos, los canallas estarán ocupados en tallar piedras, pulir mármol, machacar colores y dedicarse a manipulaciones químicas en que la vida de los ciudadanos honrados de ordinario está en peligro. (Brissot de Warville, 1781, pp. 183-185, en Foucault, 1998c, p. 69).

Así, la propia salud y vida misma de los indeseables se ponía directamente al servicio de la sociedad que los expulsó. Se trata de un modelo que produce destruyendo.

Tras el inicio de la revolución francesa, se mantuvieron ideas muy similares. Musquimet plasma su internamiento ideal, más rico en matices. Se trata de una fortaleza en la que hay cuatro edificios. Cada uno cuenta con cuatro plantas y en cada planta un oficio: abajo talleres de cardar y tejer y arriba el emplazamiento para urdir las cadenas. Cada planta tiene batallones de doce personas y está dirigida por un contramaestre, además de vigilantes y un director. Musquimet fue más allá y estableció un sistema de recompensas para los "trabajadores" internados. Cada semana el mejor de ellos tenía una recompensa económica, y al completar tres podía salir libre. Así, de alguna manera el trabajo tiene cierto valor para el prisionero: poder llegar a ganarse la libertad, acompañado del mismo dinero de la recompensa semanal. El valor mercantil, nuevamente, es monopolizado por los empleadores-cuidadores.

De una manera no disimulada, el control moral se encontraría en el centro de esta fortaleza, donde se situaría la capilla. En caso de no haber el seguimiento religioso deseado, se anulaba cualquier progreso laboral encaminado a la libertad. Es la simbiosis perfecta entre la disciplina del trabajo y la moral religiosa, se podían asegurar de que cada individuo que lograba salir de allí lo haría lo más cercano a la normalidad posible. Mano de obra barata y purificación moral: "No hay hombre tan corrompido que pueda suponerse que también es incorregible; sólo se trata de hacerle conocer sus propios intereses, y nunca de embrutecerlo mediante castigos insoportables, que estén por encima de la flaqueza humana." (Musquinet de la Pagne, 1790, en Foucault, 1998c, pp. 70-71).

Retomamos a Tuke y Pinel. Tuke, como ejecutor de las voluntades caritativas de los Cuáqueros. Pinel, llevando a cabo un ambicioso proyecto de liberar las cadenas y los barrotes. Tuke en Inglaterra, cerca de York, pretendía crear un ambiente rural y rústico con énfasis en el arte y "las dulzuras de la vida" (Delarive, 1798, en Foucault, 1998c, p. 95). Los Cuáqueros eran una organización de *amigos* filántropos adinerados que financiaban la asistencia, respaldados por el gobierno. Una institución burguesa privada de beneficencia.

El trabajo en estas casas de campo estaba relacionado con la tierra, con la intención de producir su propia comida:

> El jardín "produce en abundancia frutos y legumbres; al mismo tiempo, ofrece a muchos enfermos un sitio agradable para el recreo y el trabajo". [(Informe hecho a la Sociedad de Amigos el 5 de abril de 1793; en Tuke, 1813, p. 36.)] El ejercicio al aire libre, los paseos regulares, el trabajo en el jardín y en el huerto siempre tienen un efecto benéfico "y son favorables a la curación de los locos" (Foucault, 1998c, p. 102).

El trabajo estaba ya despojado del valor productivo de antaño, para los locos y especialmente para las instituciones. En el asilo de Tuke,

> El trabajo estará despojado de todo su valor de producción; se impondrá sin más título que el de regla moral pura; limitación de la libertad, sumisión al orden, sentido de responsabilidad, con el único fin de desalienar el espíritu perdido en el exceso de una libertad que el constreñimiento físico limita sólo aparentemente (p. 112).

Y es que este tipo de control no se limitaba al papel del trabajo. Se realizaban simulaciones sociales propias de la época, *tea-parties* con toda su parafernalia tanto material como ritual, que se mostraba bastante efectiva al controlar los impulsos propios de la locura. Y era un simulacro, puesto que no era un espacio entre iguales, sino una puesta en escena.

En Francia, Pinel era el encargado del *Hôtel-Dieu,* que en ese momento era designado para la *curación* de los locos. Ya no estaban encerrados —excepto los potencialmente peligrosos para la sociedad—, entraban voluntariamente y eran reenviados a su círculo social tras su curación, en caso de haberla. Pero esta liberación fue una revelación de su animalidad, siendo ahora una animalidad dócil, domesticada. No se trata de una relación de iguales, ni mucho menos, más bien —insiste— están domesticados. Las cadenas y barrotes se eliminan, pero se fortalece el control moral; se remplaza la represión por la autoridad. No ha sido liberada, "sino que la locura ha sido desde hace mucho tiempo dominada" (p. 114).

Este cambio se da por circunstancias concretas de los contextos: la delegación de la asistencia a manos privadas en Inglaterra y los complejos cambios institucionales en Francia por la Revolución (Foucault, 1998c, cap. IV). Pero también los cambios de la concepción de la locura, ahora vista análogamente a la enfermedad física, como un mal curable. Curación que, según la tesis de Foucault. "no es, quizá, más que su secreta inserción en una realidad artificiosa" (1998c, p. 109). El desarrollo de la ciencia positivista ligada a la locura que se da en este tipo de asilos "no será nunca más que ciencia de la observación y de la clasificación" (p. 113). La locura es en sí misma falta de autonomía "La locura es niñez. Todo está organizado en el Retiro para que los alienados sean minorizados" (p. 114).

En lo concerniente al trabajo, Pinel señalaba:

> La pereza "es el resultado más constante y unánime de la experiencia de que en todos los asilos públicos, así como en las prisiones y en los hospicios, la más firme y posiblemente la única garantía de conservación de la salud, las buenas costumbres y el orden, es la ley de un trabajo mecánico, rigurosamente ejecutado". [(Pinel, 1836, p. 237)] El asilo señala por fin el reino homogéneo de la moral y su extensión rigurosa sobre todos aquellos que pretenden esquivarla (Foucault, 1998, p. 118).

A partir de aquí todo el camino recorrido por Foucault converge en dar cuenta de la entrada de la figura del médico en el tratamiento de los locos por medio de las experiencias de Tuke y Pinel, y de cómo esta intromisión —disfrazada de la objetividad científica positivista— mantiene las viejas orientaciones morales que ha ido señalando en su historia de la locura.

La entrada del médico no tenía nada que ver con un tratamiento de la locura como enfermedad mental, tal como se ha ido perfilando después. Tanto Pinel como Tuke le dieron la bienvenida como figura de orden y autoridad, al tiempo que —evidentemente— el tratamiento de las enfermedades del resto del cuerpo. Hasta ese momento, el médico no formaba parte en la vida del confinamiento (p. 125).

Lo que entró en los asilos de Pinel y Tuke fue el personaje del médico, mas no la ciencia médica, que se desarrolla justamente a partir de la entrada del personaje, y que se irá perfilando con el futuro desarrollo positivista de la medicina y la psiquiatría, haciendo:

> El poder del psiquiatra más milagroso, y la pareja médico-enfermo se hunde aún más en un mundo extraño. Ante los ojos del enfermo, el médico se transforma en taumaturgo; la autoridad que le daban el orden, la moral, la familia, parece ahora tenerla por sí solo; en tanto que al médico se le cree cargado de esos poderes, y mientras que Pinel y Tuke subrayaban bastante que su acción moral no estaba necesariamente ligada a un conocimiento científico, ahora se creerá (p. 128).

Llegados a este punto se forma un caldo de cultivo que dará frutos rápidamente monopolizados por Freud, quien, según Foucault, ha creado la situación psicoanalítica "donde, por un corto circuito genial, la alienación llega a ser desalienación, porque, dentro del médico, ella llega a ser sujeto" (p. 130).

Y es el pensamiento positivista el que permite esta fusión, apoyada también por la complicidad de los pacientes manejados por siglos de moldeamiento moral, que queda enmascarado por esta misma lógica de la objetividad positivista. Enmascarado pero no eliminado.

El autor remata:

> Nos vemos obligados a admitir que, al hacer la historia del loco, hemos hecho la historia —no, ciertamente, al nivel de una crónica de los descubrimientos, ni

> de una historia de las ideas, sino siguiendo el encadenamiento de las estructuras fundamentales de la experiencia—, la historia de lo que ha hecho posible la aparición misma de una psicología. Y por ello entendemos un hecho cultural propio del mundo occidental desde el siglo XIX: ese postulado general definido por el hombre moderno, pero que se lo devuelve bien: el ser humano no se caracteriza por cierta relación con la verdad; sino que guarda, como si le perteneciera por derecho propio, a la vez manifiesta y oculta, una verdad (Foucault, 1998c, p. 144).

En cuanto a la posición sobre la enfermedad mental que tiene Foucault, actualmente tiene numerosas objeciones, incluidos los sectores críticos, tal como se ha explicado en el apartado *Trastorno Mental Severo. También conocido como Trastorno Mental Grave o Locura,* y como retomaré brevemente en el siguiente apartado.

## 3.1. Desinstitucionalización

Hasta este punto he presentado un resumen del trabajo hecho por Foucault, con énfasis en el papel que ha tenido el trabajo en los sucesivos modelos de trato en Europa occidental. Es pertinente recordar que el trabajo de Foucault no es precisamente historia, sino "filosofía sobre experiencias construidas históricamente" (Martín & Bernal, 2009, p. 296). No hace Historia, sino que utiliza la Historia para hacer filosofía, y es justamente de este trabajo del que he querido rescatar las experiencias laborales y el papel que han tenido en el moldeamiento al que han sido sometidos los locos en los siglos y lugares mencionados.

Juan Pastor Martín y Anastasio Ovejero Bernal, en su artículo llamado *Historia de la locura en la época clásica y movimiento antipsiquiátrico* (2009), argumentan que el trabajo de Foucault llegó a ser parte del movimiento antipsiquiátrico de rebote. Vamos por partes.

El movimiento antipsiquiátrico, como señalan estos autores, se inició como un colectivo de médicos psiquiatras descontento con muchos aspectos de su gremio. Esto los llevó a un rechazo de la psiquiatría médica a finales de los setenta, proponiendo a su vez otra psiquiatría centrada en aspectos sociales y comunitarios. En lugar de hablar de médicos antipsiquiatras, es más pertinente hablar de *psiquiatras antimédicos* (Martín & Bernal, 2009, p. 296).

El término *antipsiquiatría* fue acuñado por David Cooper en 1967 en su libro *Psiquiatría y antipsiquiatría* (1976). En él hace una crítica a la práctica psiquiátrica desde sus cimientos: la misma génesis de la enfermedad. A diferencia de Foucault sí reconoce la existencia de tal, pero niega su carga biológica y la define como un problema relacional a nivel de relaciones cara a cara (microsociales) en las que diferentes agentes, primero la familia por lo general, invalidan a la persona, para luego ser refrendado por el

saber médico, "(por un proceso estipulado pero altamente arbitrario)" (Cooper, 1976, p. 14).

A partir de este punto establece que el tratamiento debe hacerse centrado en aspectos sociales y comunitarios, dejando de lado naturalmente privaciones sensoriales, electroshocks… incluso la misma institución de los hospitales psiquiátricos, al considerarlos, más que lugares de curación, lugares de producción y cronificación de enfermos dependientes de la propia institución.

En su libro alerta también de los peligros de las actividades ocupacionales de los psiquiátricos de la época, señalándolas como una ilusión de actividad que participa en la invalidación del individuo.

La alternativa que propone pasa por la creación de una comunidad pequeña de treinta a cuarenta personas sin jerarquías y con implicación de todos los actores: profesionales, familias, y los mismos pacientes, de los que espera cesarán la lucha contra las imposiciones exteriores sociales, que les indican lo que tienen que hacer y cómo, para llegar a ser las personas que realmente son (1976, pp. 46–47). Más adelante funda junto a una asociación de psiquiatras y pacientes el *Kingsley Hall,* una comunidad bajo sus preceptos en el centro de Londres. Siguiendo a Martín y Bernal (2009), tal experiencia no diferiría en el fondo del Retiro de Tuke.

Los planteamientos de Cooper cuajaron muy bien en un contexto de descontento generalizado y de crítica a la autoridad y la represión, en la misma corriente de Mayo del 68, teniendo en cuenta que el encierro psiquiátrico llegó a ser la manifestación más clara de la represión en nombre de un saber(-poder) científico. En estas condiciones salta el debate a la opinión pública y la crítica a la psiquiatría se da desde adentro —los psiquiatras antipsiquiatras— y desde fuera —los movimientos sociales— (Martín & Bernal, 2009).

Pero Foucault no había escrito *Historia de la locura…* pensando en los mismos argumentos de la antipsiquiatría, varios años antes, en 1961, cuando defendió su tesis doctoral. Sin embargo le viene como anillo al dedo a los antipsiquiatras para argumentar el cierre de los hospitales psiquiátricos. Lo que los une es la vertiente destructiva: la crítica al encierro mismo y a los hospitales psiquiátricos. En lo que difieren, como he mencionado, es en la etiología de la enfermedad, y a partir de ahí, en las alternativas terapéuticas propuestas en consecuencia. Como indican Martín y Bernal (2009, pp. 297-298), son dos "árboles distintos cuyas ramas se entremezclan, pero cuyas raíces se encuentran claramente diferenciadas".

Sin embargo los antipsiquiatras, de alguna manera, nombraron a Foucault como uno de sus abanderados, y él no estaba a disgusto. A pesar de las grandes diferencias entre uno y otros, a fin de cuentas la obra de Foucault estaba teniendo una gran repercusión,

y estaba siendo usada por el movimiento antipsiquiátrico a favor de sus propios intereses, que comulgaban con los de la nueva izquierda (heredera de Mayo del 68), con la que a su vez simpatizaba Foucault (Martín & Bernal, 2009, p. 298). Simbiosis perfecta.

La antipsiquiatría no se quedó en los libros, sino que saltó a la acción con cierto éxito. Uno de los países pioneros fue Italia, donde las comunidades terapéuticas como las de Gorizia, Trieste o Parma, desarrolladas por Basaglia, llegaron a cambiar los roles, prácticas terapéuticas y relaciones de poder. El éxito llegó a manifestarse también en la creación de un partido político, el *Psichiatria Democratica,* cuyo logro más visible fue la consecución de la aprobación de la *ley 180*, la encargada de cerrar los hospitales psiquiátricos e integrar la psiquiatría en los Servicios Sanitarios. El fin de este encierro se extendió por toda Europa. Este mismo proceso es lo que se conoce como desinstitucionalización.

Es pertinente tener en cuenta que el fin de este encierro no sólo se debió al papel activista y sensibilizador de la antipsiquiatría; también le venía muy bien a los Estados para reducir gastos de sanidad. El discurso revolucionario y rompedor fue la excusa perfecta, pero el principal motor de cambio, sostienen Martín y Bernal (2009), fue el económico, "y no variables científicoterapéuticas (la aparición de un nuevo tratamiento mejor y más eficaz), políticas (crítica a la represión psiquiátrica) o humanitarias (condiciones inhumanas de vida en el interior de estos manicomios)" (p. 299). Los desarrollos psicofarmacológicos permitían tomar este tipo de decisiones: el discurso fue fagocitado.

## 4. Trabajo

Sennett (2005) explica el cambio de paradigma laboral que han tenido las sociedades occidentales con su Estados Unidos natal a la cabeza, y lo hace por medio de la comparación de la vida laboral de Rico, contemporáneo, y su padre Enrico, quien tuvo una historia de vida laboral bastante lineal y diferente décadas atrás. Enrico, a pesar de tener un trabajo repetitivo y poco estimulante, éste le permitía cierta seguridad y estabilidad vital: trabajar durante muchos años, pagar una alta hipoteca, vivir en un barrio de clase media, permitirse la formación de sus hijos, mantener a su familia y llegar en algún momento a jubilarse con la tranquilidad de una pensión. Uno de los sueños por el que trabajó tanto fue para ver a su hijo Rico continuando su ascensión socioeconómica. Y lo consiguieron, pero ahora las condiciones son diferentes.

La seguridad y estabilidad de la historia laboral de Enrico muestra un gran contraste con la de su hijo. La seguridad de antaño se ha convertido en flexibilidad. Rico, tras su matrimonio, deambuló con su pareja en diferentes estados de su país en la búsqueda de ascensión profesional, o, en ocasiones, por el simple mantenimiento de la vida profesional, como única alternativa, siendo víctima de recortes por parte de sus empleadores,

por ejemplo. Flexibilidad se presenta como el antónimo a seguridad, pues los constantes flujos no permiten establecer una historia lineal como la de Enrico. Las redes sociales, por ejemplo, son más efímeras y los planes a largo plazo son altamente difuminados.

La diferencia entre sus historias de vida está ligada a las mutaciones propias del capitalismo en estas épocas, Enrico a mediados de los setenta y su hijo a finales de los noventa. Aunque ambos casos son ejemplos paradigmáticos de los cambios del contexto estadounidense, es posible reconocer las características del modelo laboral flexible en las últimas generaciones.

De las instituciones y valores del trabajo flexible podemos destacar la búsqueda de resultados tangibles a corto plazo y la forma de organización para conseguirlo. La vieja estructura jerárquica tipo militar queda atrás, ahora es una pseudo-pirámide con el centro difuminado y mecanismos de poder difíciles de rastrear. La cotidianidad laboral que antes era rutina y lealtad ahora es flexibilidad, dinamismo y cambio, constante renovación; los logros no son acumulables, siempre hay que estar empezando de nuevo y situarse por encima de los demás, tan sólo para mantenerse a flote en muchas ocasiones (Sennett, 2005).

Las consecuencias de este modelo laboral/vital son catastróficas. En el caso de personas en constante movilidad como Rico, construir una comunidad de soporte resulta sumamente complicado, los nuevos vecinos serán siempre así, casi nunca llegarán a ser siquiera *viejos conocidos*. Con la constante renovación de personas alrededor, difícilmente llegarán a conseguir una red de amistades que sirvan de apoyo en momentos difíciles. Las estructuras laborales de las empresas tienden a tener una cabeza difuminada y unas bases endebles y fácilmente remplazables, por lo que la realización de carreras profesionales a largo plazo en las empresas ya no es una prioridad, pues éstas prefieren ir eliminando, añadiendo o reemplazando a las personas según las demandas del momento y la posibilidad de incrementar el capital. Estos dos aspectos —flujo de personal y acumulación de capital—pasan a tener una prioridad mucho mayor que, como he señalado, la misma carrera (y en algunos casos los derechos) de los trabajadores (2005).

Las personas que van a triunfar en este modelo de trabajo no serán las leales y comprometidas, sino las cambiantes, atrevidas, cortoplacistas. El desapego y la cooperación superficial funcionan como un motor propulsor en la elaboración de las carreras profesionales ¿Qué ejemplo puede darle Rico a sus hijos, entonces?

El cortoplacismo no es una decisión tranquila sobre hacer planes menores e irlos encadenando a complacencia. No, más bien se trata de los malabares que se han de ir haciendo a medida que la coyuntura lo exige. No se sabe cuándo una empresa dejará de contratar, en qué momento habrá otra oportunidad laboral que probablemente sea me-

jor, o probablemente sea la ruina. Tampoco se sabe si habrá espacio para dar un siguiente paso o si el siguiente paso será al vacío. La tranquilidad en esas condiciones parece cercana a la utopía, la forma de vida es el riesgo (2005). Este cambio se convierte en la fuente de la inestabilidad vital, el culpable de muchas tragedias personales. Y a ello le podemos sumar la mentalidad individualista imperante según la cual, dicho de manera esquemática, echarle la culpa de las calamidades al entorno es cobarde y de perdedores; los triunfadores asumen sus éxitos y fracasos como producto propio.

¿Qué puede hacer esto al carácter? Nada bueno, desde luego. El conjunto de estas vivencias abre una brecha cada vez más grande a la corrosión del carácter (Sennett, 2005). Con estas líneas no intento defender el viejo modelo rígido laboral bastante extendido en los Estados Unidos de esa época, sino señalar los problemas de la actual vida laboral.

Siguiendo esta línea, Richard Sennett explica en un artículo titulado *How work destroys social inclusión* (1999) este aspecto de la corrosión del carácter. El título del artículo puede parecer contrario a la línea de esta tesis, pero no se refiere a la *inclusión laboral* de los excluidos, sino a la vida en comunidad. Y no se refiere al trabajo protegido o con apoyo, sino al trabajo flexible.

Primero, estas condiciones de trabajo tendentes al individualismo promueven la pérdida de un *reconocimiento mutuo*, necesario para identificar al Otro como parte de un proyecto común, llámese país, barrio… Continúa: "Pienso que el capitalismo contemporáneo disminuye la inclusión social negando a los individuos, en sus vidas laborales, la experiencia de cuidar de los demás" (Sennett, 1999, para. 5, traducción propia). Por ejemplo, la relación entre los empleados y las empresas, y peor aún, de los empleados entre sí, tiende a perder humanidad. Si no hay una confianza mínima establecida en el tiempo no hay ninguna razón para que el fuerte proteja al débil.

Toda actividad comunitaria es una mezcla complicada de diferentes fuerzas y debilidades, virtudes y vicios. Dado que las empresas flexibles por su naturaleza no permite un sentimiento de comunidad ni actividad comunitaria, no tienen cabida para los eslabones más débiles (para. 21).

Segundo, la inclusión social debe tener sus propios rituales que promuevan tal reconocimiento mutuo, no que lo minen. Y tercero, para que se dé la inclusión social, de alguna manera cada quien debe vigilar sus propios pasos. Paul Ricoeur dice "Porque alguien cuente conmigo, yo tengo que dar cuenta de mis acciones frente a otros" (Because someone is counting on me, I am accountable for my action before another.) (en Sennett, 1999, para. 8, traducción propia), o dicho en otras palabras, si alguien depende de otro, esa persona tiene derecho a juzgarle, a diferencia de lo que intuitivamente se

pueda pensar, que las personas que pueden juzgar son especialmente las que están en posición de superioridad.

Para sobrevivir en ese mundo salvaje uno de los principales valores del que se quiere hacer valer el capitalismo es la autonomía, entendida como un reemplazo de la inclusión social. Sennett (1999) critica esta visión, pero no pretende rechazar el concepto, pues alguien en control de sí mismo exige respeto.

La autonomía entendida así surge de manera más negativa que propositiva; más de la aversión a la dependencia que a las propias virtudes de la autonomía. De esta manera el trabajo distorsiona la realidad de necesidad mutua que une a la gente y genera cohesión.

Esta situación es reflejo de la vergüenza que supone la dependencia en el ámbito público. No así en privado,

> Imagínese un amante que declarara: "No te preocupes por mí. Sé cuidar de mí mismo. Nunca seré una carga para ti." A un amante así lo pondríamos de patitas en la calle. Nunca una criatura que no necesita nada tomará en serio nuestras necesidades. En la vida privada, la dependencia une a los individuos (Sennett, 2003, p. 109).

Y en la vida pública también debería. Pero no. El papel de los servicios de cuidados ha tomado progresivamente el mismo modelo flexible: centradas en el corto plazo y sin ofrecer garantías a futuro. Y las mismas consecuencias: desprotección y denigración de la dependencia misma.

Esta vergüenza de dependencia funciona muy bien en la lógica capitalista como herramienta disciplinaria, pues el trabajador debe tener interiorizado que quien depende es una especie de *parásito*, y hará todo lo posible para evitarlo, maximizando así la productividad (Sennett, 2005, p. 147).

Así, la relación entre dependencia y autonomía es entendida con relación a la diferencia entre la niñez y la adultez; el proceso de maduración y diferenciación de la persona con el resto, posicionando la dependencia e indiferenciación cercana a la niñez, y la autonomía y diferenciación como parte de la adultez, siendo la dependencia en la adultez considerada como algo vergonzoso e indeseable. En Estados Unidos fue un senador reformador de la asistencia social en el s. XX quien introdujo esa antigua idea en su contexto. La dependencia, decía, "es un estado incompleto de la vida: normal en el niño, anormal en el adulto" (Moynihan, citado por Sennett, 2003 p. 110).

Todos aquellos que se refieren a la dependencia de este modo vergonzoso dejan entrever un horror a la escena materna primitiva del niño chupando del pecho de la madre, siendo el Estado la madre y los adultos el niño que por fuerza o deseo continúan mamando. En las democracias liberales la diferencia es que el adulto que suelta el pecho se convierte en ciudadano (Sennett, 2003, p. 115).

Uno de los puntos clave en la tesis de Sennett es que este pseudomatrimonio entre vergüenza y dependencia —heredero de la ilustración y cristalizado en el capitalismo— no es ni natural ni obligatorio. Es una de las principales diferencias entre la dependencia privada de la pública: no hay vergüenza en depender de un progenitor, de un amante o un médico. Pero como indica Niklas Luhmann "la esfera íntima define un grado de confianza entre los individuos, confianza que estaría fuera de lugar en su relación con las instituciones" (en Sennett, 2003, p. 125). Este menor grado de confianza natural en unas relaciones más frías mediadas por la burocracia no tiene que repercutir en vergüenza. Sennett opina que el juicio de *necesito ayuda* no tiene por qué caer en la vergüenza, siempre que quien lo pronuncie pueda administrarlo. La confianza en el mentor empieza en el momento en el que el protegido pide libremente ayuda.

La autonomía es un proceso relacional que se actualiza constantemente. En su nivel evolutivo más básico, las primeras muestras de autonomía se dan cuando el bebé empieza a diferenciar el cuerpo de su mamá del suyo propio, para más adelante ir reconociendo sus propias limitaciones y permitir que sea el otro cuerpo aquél que lo complemente (Winnicott, en Sennett, 2003). La diferenciación propia de la autonomía, pues, no se trata de aislar, sino de complementar, incluso de comprometerse.

Esta visión de la autonomía ilumina un elemento decisivo en el tratamiento respetuoso de los demás, lo que Sennett llamaría "la *concesión* de autonomía a los otros" (2003, p. 128 cursivas propias). Esta *concesión* la encuentro sumamente problemática, tanto que decidí rastrear la palabra original que usó el autor en la versión original en inglés: "What might be called the grant of autonomy to others." (2004, p. 121 Negrita propia). No fue, pues, un problema de traducción. Tanto *conceder* como *grant* indican una entrega de algo que tiene una persona (o un grupo de personas) *A* a una persona (o un grupo de personas) *B* que no lo tenía previamente. Aclara que no se trata de una concesión irrevocable y estable como la de una propiedad, sino que se "renueva constantemente en la vida subjetiva, se pierde y se gana en la medida en que las condiciones sociales cambian" (2003, p. 128). Para no dar por hecho el exceso de autonomía de unos y la carencia de autonomía de otros y las numerosas preguntas que suscitaría esta situación (¿por qué se da por hecho? ¿quién es quién para dar o dejar de dar autonomía? etc.), prefiero referirme a el reconocimiento de autonomía. La diferencia entre *conceder* y *reconocer* es sutil pero más respetuosa en la línea del mismo Sennett. De esta manera no se da por hecho la carencia de autonomía, y la razón por la que *A* reconozca la autonomía a *B* es estructural, por ejemplo: no se puede negar que las personas de los servicios sociales de Estados Unidos estén en una posición estructural de poder y de privilegios superior que los afroestadounidenses de Cabrini, el antiguo barrio de Sennett que él mismo utiliza para dar ejemplos de relaciones entre las instituciones y las personas pobres. Este matiz, además, es compatible con el resto de características

que Sennett le da a la *concesión* de autonomía, por lo que a partir de ahora intercambiaré ambos términos para completar la idea.

Así, la autonomía es un proceso de diferenciación mutuo y conocimiento propio: "al percibir cómo difieres de mí, sé más acerca de quién soy yo como persona distinta" (p. 129), pero recordemos, sin que dicha diferenciación suponga necesariamente alejamiento, puede suponer complementación y compromiso, y que además no es fija sino que se actualiza según el contexto. Es el mismo ritmo de identificación y diferenciación lo que caracteriza el proceso de autonomía y su propia actualización. Para que la autonomía sea funcional debe haber una mínima confianza que consiste en la aceptación dentro del no entendimiento. Es fácil identificarlo en la relación entre el aprendiz y el maestro. Para que funcione la enseñanza, por ejemplo, el aprendiz debe aceptar que el maestro sabe, aunque no lo entienda, pero lo importante es que esta aceptación se dé a la inversa también: el aprendiz puede saber más de su proceso de aprendizaje que el maestro. Para evitar la dominación del virtuosismo del maestro, debe hacerse este reconocimiento, de lo contrario, la falta de mutua comprensión puede abrir la puerta al abuso de poder.

Este mutuo reconocimiento resulta problemático a escala institucional o entre clases, pues parecería una posición de dominación esperar que el pobre admire al rico. En los casos en los que no hay suficiente confianza propia, es difícil que haya un reconocimiento de los logros del otro, esté en la posición que esté. Desde este punto de vista microsocial (al que Sennett se refiere como psicológico) la autonomía nace y se mantiene o actualiza en la relación con los otros, autonomía no tiene por qué ser antónimo de dependencia. Desde el punto de vista de los pensadores liberales —o macrosocial para anteponerlo al anterior— la autonomía nace de estas relaciones más cercanas pero las sobrevive; autonomía es independencia para ellos.

Sennett encuentra puntos flacos en estos dos puntos de vista: del primero, continuando con el ejemplo del aprendiz y el maestro, llegará un punto en el que el aprendiz deje de serlo, su ejecución será independiente al maestro (aunque no hablemos de una independencia total). Y del segundo, pues resulta difícil concebir una sociedad sin que haya un constante reconocimiento mutuo en las interacciones infinitesimales que actualice el reconocimiento de autonomía.

Una posible solución puede ir en la línea que planteaba Durkheim (en palabras de uno de sus intérpretes) "la cohesión social se debe a que, para alcanzar un sentimiento de completitud, una persona depende siempre de otras" (Durkheim, en Sennett, 2003, p. 131). En la situación ideal, en una compleja red de interacciones, las situaciones se igualarían y todos tendrían algo especial con que contribuir, así, la autonomía puede reconocerse libremente. O, pensado de manera inversa, si se alimenta el reconocimiento de la autonomía, repercute en una sociedad cohesionada. Así, el escenario ideal sería

una sociedad cuyos intereses sean más cercanos a su funcionamiento humano y social, y no la acumulación de capital y el cortoplacismo, como se ha visto caracterizada nuestra actual sociedad flexible. Pero con esta conclusión sobre el concepto de autonomía de Sennett no pretendo lanzar un mensaje alarmista. Como hemos visto, siempre habrá un espacio para la autonomía en las relaciones más cercanas, y siempre se podrá luchar para cambiar los esquemas burocráticos y evitar la total implantación del modelo flexible en el servicio social.

Entendida así, la autonomía no es una acción, sino que es un proceso relacional; al menos una de las partes debe estar en disposición aceptar que no entenderá algo de la otra, que a su vez da al mismo tiempo permanencia e igualdad en la relación. "La autonomía supone conexión y a la vez alteridad, intimidad y anonimato" (2003, p. 183).

Esta relación no tiene porqué ser simétrica. Mauss (citado por Sennett, 2003) propone el principio de asimetría —de dar y recibir de forma asimétrica—, a diferencia del intercambio capitalista de dinero, que es simétrico en la medida en la que un bien y un servicio se paga en dinero equivalente. Una correspondencia asimétrica podría ser, por ejemplo, una autogestión de los servicios y recursos recibidos, en lugar de decidir e imponer unilateralmente lo que sería lo mejor para lo menos favorecidos.

Retomando la aceptación en la falta de entendimiento, Sennett finaliza su obra *El respeto…* así:

> El tipo de igualdad que he defendido en este libro se basa en la psicología de la autonomía. Más que una igualdad de comprensión, la autonomía significa aceptar en los otros lo que no podemos entender de ellos. Al hacerlo, tratamos el hecho de su autonomía en igualdad de condiciones con la nuestra. La concesión [el reconocimiento] de autonomía dignifica a los débiles o a los extraños, los desconocidos; hacer esta concesión a los demás fortalece a la vez nuestro carácter (2003, p. 264).

Esta forma de relacionarse redunda en la interdependencia. La relación entre la dependencia y el cuidado no debería ser de dominación, el dependiente no debería perder su capacidad de definir sus vida, tanto a nivel de proyecto de vida como a nivel cotidiano (Cerri, 2015).

Con lo dicho hasta este punto, son necesarias dos puntualizaciones.

Primero, esta aceptación en la falta de entendimiento no es un llamado al derrotismo o a la falta de voluntad de acercamiento, si ése fuera el caso el mismo planteamiento de esta tesis no tendría sentido. En el caso de los diagnosticados con TMS la falta de entendimiento se acentúa, pues como hemos visto ni siquiera hay un consenso sobre lo que es la enfermedad mental. Incluso dentro de los mismos extremos. Por ejemplo, los creadores del DSM-V, los portavoces mayoritarios sobre su tratamiento, ni siquiera se

aventuran a presentar una definición suficientemente delimitada más allá de los criterios estadísticos y sobre el malestar social ya mencionados (APA, 2013).

Segundo, la pretensión de esta tesis no es reconocer (menos conceder) autonomía a las personas diagnosticadas ni a cualquier otro grupo, sino servir de puente entre ellos y los entes que deben reconocerles y promocionar la autonomía, modestamente, el saber de ciencias sociales, en este caso, al servicio de quien mejor uso le pueda dar como caja de herramientas. La pretensión es identificar aquellos ámbitos o situaciones que hay que identificar en la falta de entendimiento para hablar de reconocer la autonomía. Parto de la idea de que cualquier avance en este sentido es una ganancia.

Este proceso de reconocimiento de autonomía entra en juego en el trato institucional a las personas diagnosticadas. Tras la desinstitucionalización las personas diagnosticadas salieron a un mundo con un mercado laboral excluyente en el contexto del trabajo flexible, y esta exclusión se ha acentuado con el paso de los años y las décadas gracias a la progresiva implantación del modelo flexible. En los siguientes apartados presento los proyectos creados para paliar esta situación, principalmente centrados en la rehabilitación psicosocial.

## 4.1. Trabajo y locura

En el rastreo del papel del trabajo en la *Historia de la locura…* de Foucault, la principal conclusión es que se trataba de un control moral: mínimo interés en el aspecto mercantil del trabajo, en los intereses individuales y mucho menos de entender a los locos como trabajadores al mismo nivel de los demás trabajadores. Máximo interés, en cambio, en imponer orden y disciplina, estructurar al máximo su vida de tal manera que no parezcan locos, evitar la ociosidad y sus conocidos hijos, los vicios.

El papel de este control moral se ha reducido o mutado en gran parte tras la desinstitucionalización, es imposible hacer una generalización al respecto. No es tarea de esta investigación rastrear los restos del control moral en el actual empleo protegido, ni de la normalización que supone para todos, diagnosticados y no diagnosticados. Es tarea, en cambio, entender la influencia del trabajo en la consecución de diferentes cotas de autonomía. En este apartado me centraré en indagar cómo la vida laboral puede permitirlo y bajo qué condiciones.

Joe Marrone y Ed Golowka (1999) escribieron un artículo cuyo título es una pregunta muy pertinente, que traducida al español sería: *Si el trabajo hace enfermar a los enfermos mentales ¿qué causa el desempleo, la pobreza y la exclusión social?* El tono del título ya deja entrever su posición, es una defensa a la inserción laboral de la cual hay ciertos aspectos para rescatar de su reflexión.

Uno de los autores, señalan, realizó una extensa búsqueda bibliográfica de estudios clínicos buscando algún indicio de efectos dañinos —a nivel de salud mental— en personas diagnosticadas de esquizofrenia. A pesar de haber encontrado datos de existencia de pocos efectos positivos en ciertas estrategias laborales, no encontró un solo estudio señalando efectos perversos de la vida laboral, repito, a nivel de salud mental.

La desocupación es mucho peor para la salud mental que el nuevo posible estrés derivado del trabajo, señalan ya los autores, en línea con la opinión de las personas entrevistadas para la presente investigación, como se verá en los resultados. Van Dongen (1996, citado en Marrone & Golowka, 1999) explica que la bondad del trabajo viene de promover una distracción de la misma sintomatología. Otros enfoques eminentemente psiquiátricos ubican el trabajo como un complemento a la rehabilitación psiquiátrica.

Aunque el trabajo no sea (o no debiera ser) el centro de la vida de alguien, éste supone un buen punto de partida para conseguir o potenciar otros aspectos relevantes, como la consecución o ampliación de la vida social, o la vida de pareja. Aunque son circunstancias que no están garantizadas por el sólo hecho de tener un trabajo, el desempleo o el proteccionismo extremo probablemente influya en la otra dirección. La posibilidad de expandir o crear círculos amistosos supone una nueva red de apoyo muy útil y diferente y complementaria a las redes familiares e institucionales de apoyo. En ocasiones la motivación para asistir al trabajo está más vinculada a los aspectos sociales que no los laborales en sí.

El solo hecho de trabajar ofrece un rol diferente del de usuario de servicios psiquiátricos, un rol con más aprecio social que a su vez potenciaría la reducción del estigma (1999), que sigue siendo muy fuerte, tanto en la sociedad estadounidense a la que se refiere el artículo, como en la que se desarrolla este trabajo de campo.

Pero no sólo se han de analizar las características más inmediatas de los puestos de trabajo con apoyo o protegido y las personas diagnosticadas. Las características propias del contexto laboral occidental competitivo o normalizado, las instituciones y la relación entre éstas y las personas que dependen de ellas son igual de importantes para entender los procesos de autonomía, tal como hemos visto páginas atrás con Sennett.

## 5. Tendencias actuales

Tras la desinstitucionalización se empezaron a moldear diferentes estrategias para la atención de los diagnosticados. En este apartado presento las que se han desarrollado centradas en el trabajo. El papel del trabajo ha cambiado enormemente desde aquel entonces, complementado con enfoques sociales más generales y comunitarios, y manteniendo el uso de los fármacos en la mayoría de los casos, ponderando de manera diferente cada uno de estos ejes —trabajo, comunidad y fármacos—. En los últimos 40 años

se ha pasado de un modelo psicosocial —centrado en la psicoterapia— a un modelo biopsicosocial, respaldado por las mutaciones del conocimiento neurofisiológico y bioquímico (R. E. Drake, Green, Mueser, & Goldman, 2003).

Durante las décadas de los 60 y 70 el tratamiento comunitario se manejaba con el foco en controlar los síntomas y mantener a la gente estable fuera del hospital. En los 80 se empieza a hablar de rehabilitación, yendo más allá con el objetivo de ayudar a los diagnosticados a desarrollar sus roles sociales en el trabajo, academia, familia, etc. En los 90 el tratamiento comunitario se centraba en la recuperación intentando ayudar a la gente, como dicen Drake et al. (2003, p. 429) a alcanzar la independencia, auto-gestión, actividades personales significativas y mejorar la calidad de vida en general.

Los cambios de modelo han llevado consigo cambios en las mismas estrategias.

Un antecedente relativamente reciente del uso del trabajo como elemento de intervención en rehabilitación data de las décadas de 1960 y 1970, cuando Paul y Lentz (1977, citados por R. E. Drake et al., 2003) llevaron a cabo una experiencia utilizando métodos de aprendizaje social para modificar conductas cotidianas. Fue efectivo en la medida en la que las personas permanecían menos tiempo en las instituciones, pero las habilidades adquiridas no eran fácilmente generalizables a otros ámbitos de la vida. Stein y Test (1980, citados por Drake et al, 2003) dieron un paso más allá: enseñaron las habilidades y prestaron soporte a las personas en el mismo contexto en el que se desenvolvería la persona, como su barrio o su trabajo.

En la década de 1990 el enfoque psiquiátrico devino dominante; tomaba aspectos de la rehabilitación física para la rehabilitación psiquiátrica. Enfatiza la inclusión, normalización, la flexibilidad y la recuperación; las intervenciones de rehabilitación se centraron en ayudar a los diagnosticados con TMS a satisfacer los roles funcionales de su preferencia (Drake et al., 2003), entre ellos, el trabajo. Esta tendencia se ha mantenido.

A la fecha se han desarrollado varios modelos para el trabajo u ocupación de estas personas: el empleo con apoyo (*supported employment*), la colocación individual (*individual placement*), el Tratamiento Asertivo en la Comunidad (*Assertive community treatment*) y el empleo protegido (*sheltered work*).

El empleo con apoyo nace del cambio de paradigma de “entrenar-colocar” a “colocar-entrenar”. Su lugar de acción es un empleo común, y cuenta con profesionales de salud mental haciendo constante seguimiento. En lugar de hacer ensayos prelaborales, entrenamiento, y consejería para preparar a las personas con TMS para el empleo competitivo, el empleo con apoyo se centra en la colocación rápida en empleos competitivos, ofreciendo entrenamiento y apoyo cuando la persona ya está en el trabajo (R. Drake, Becker, Clark, & Mueser, 1999).

La colocación individual es la intervención más estudiada del tipo "colocar y entrenar". Es una particularidad del empleo con apoyo. Se centra en una búsqueda rápida de trabajo que toma en cuenta las preferencias de los pacientes y al empleador como miembro activo del equipo de rehabilitación (Becker & Drake, 1993, citados por Burns, White, & Catty, 2008).

En la década de 1970, el Tratamiento Asertivo en la Comunidad fue una respuesta al cierre de los hospitales psiquiátricos. "Es un enfoque basado en el trabajo en equipo, que apunta a mantener a las personas enfermas en contacto con servicios, reducir los ingresos en el hospital y mejorar los resultados, especialmente de funcionamiento social y calidad de vida." (Marshall & Lockwood, 2007, para. 1).

El tipo de estrategia en la que me centro es el empleo protegido. Se trata de un trabajo a medida con salario, diseñado y dirigido a personas diagnosticadas con TMS (o alguna otra situación que dificulte la integración laboral), que cuenta con la asistencia de profesionales de la salud mental. La principal diferencia entre el empleo protegido y el empleo con apoyo es que el primero es un centro especializado que crea puestos de trabajo a medida para un colectivo concreto, y en el segundo los empleos son competitivos o comunes. Ambos casos mantienen un seguimiento cercano de la persona.

En los CET de Cataluña se suele utilizar mayoritariamente el empleo protegido, paralelamente al empleo con apoyo (fuera del centro) en algunos casos. También es común que haya cursos prelaborales.

La inserción laboral tiene un impacto positivo en la calidad de vida de las personas. Por mencionar sólo algunos ejemplos de la extensa lista de investigaciones en esta línea, cabe citar los trabajos de Eklund (2009); Korr y Ford (2003) y Watzke, Galvao y Brieger (2009), y en el contexto español lo han trabajado López et al. (2004), Pallisera y Rius (2007), Verdugo y Urríes (2003) y Vehil et al. (2006).

Si bien la calidad de vida de las personas no es uno de los ejes principales de mi tesis, es un asunto que guarda una estrecha relación con la autonomía en sí misma.

## 6. Cartografía

Para conocer el terreno académico en el que se desenvuelve la materia de este trabajo, me embarqué en la construcción de un esquema del estado del arte de los estudios sobre inserción laboral de diagnosticados (ver anexo 2, p. 177), que llamaré cartografía.

Esta cartografía tiene dos sentidos. El primero es el sentido clásico de un esquema en el que organizo una serie de conceptos gráficamente, y el segundo es el de un mapa en el cual identifico los diferentes ejes temáticos y metodológicos más cercanos a la pre-

gunta de investigación, alrededor de los cuales se desarrolla el trabajo de la investigación.

El estado del arte supuso una aproximación inicial que consta de una aglomeración de artículos que fueron posteriormente clasificados. Para esta primera recolección, el primer paso fue la identificación de los lugares en los cuales buscarlos —bases de datos— y las palabras clave más pertinentes en español e inglés (ver anexo 3, p. 178), que dieron como resultado aproximadamente 430 artículos. La búsqueda se limitó a los 10 años anteriores a su elaboración: 1999-2009.

La recolección fue hecha con la herramienta informática Zotero, que permitió realizar un *informe*, que es un documento que reúne todos los metadatos de los artículos recolectados, incluyendo título, autores y resúmenes. Con la ayuda del programa de análisis cualitativo Atlas.ti utilicé este informe para categorizar y estructurar todos los artículos recolectados, según sus metadatos. Atlas.ti es un software que crea un proyecto llamado *Unidad hermenéutica* en la que se agregan documentos de distintos formatos (texto, imágenes, audio, video…) Estos documentos se categorizan, esto es, hacer categorías que se componen de extractos de texto, imágenes, etc.; en este caso las categorías fueron conjuntos de resúmenes. Una vez se crean categorías se pueden agrupar en familias, relacionar entre ellas, etc.

Dicha categorización está ilustrada en el esquema del anexo 2 (p. 177): 83 categorías agrupadas en 10 familias, que a su vez se agrupan en 3 superfamilias. Las categorías surgieron de una estrategia *botton-up*, es decir, que las categorías y sus sucesivas agrupaciones fueron surgiendo de la lectura y relectura del documento (Muñoz Justicia, 2004). Las categorías resultantes no son excluyentes: en un mismo resumen (o metadatos de artículo) pueden convivir varias categorías.

A continuación presento los resultados de la construcción del esquema, ejemplificándolo con algunas referencias. No despliego todas las referencias de cada categoría, únicamente algunos ejemplos representativos; en él exploro: a) aspectos relativos a las investigaciones llevadas a cabo, como las metodologías, técnicas o los puntos de vista utilizados para entender el proceso; b) las formas de trabajar la inserción laboral, como estrategias utilizadas para lograrlo y la educación para el empleo, y c) los aspectos que tienen en cuenta del proceso, tanto organizacionales como procesos psicológicos o psicosociales, y el colectivo de personas tenidos en cuenta en la investigación. Para facilitar el seguimiento, presento una figura con el anexo 2 (p. 177) resumido, únicamente con las familias de categorías, mas no con las categorías mismas (ver Figura 1).

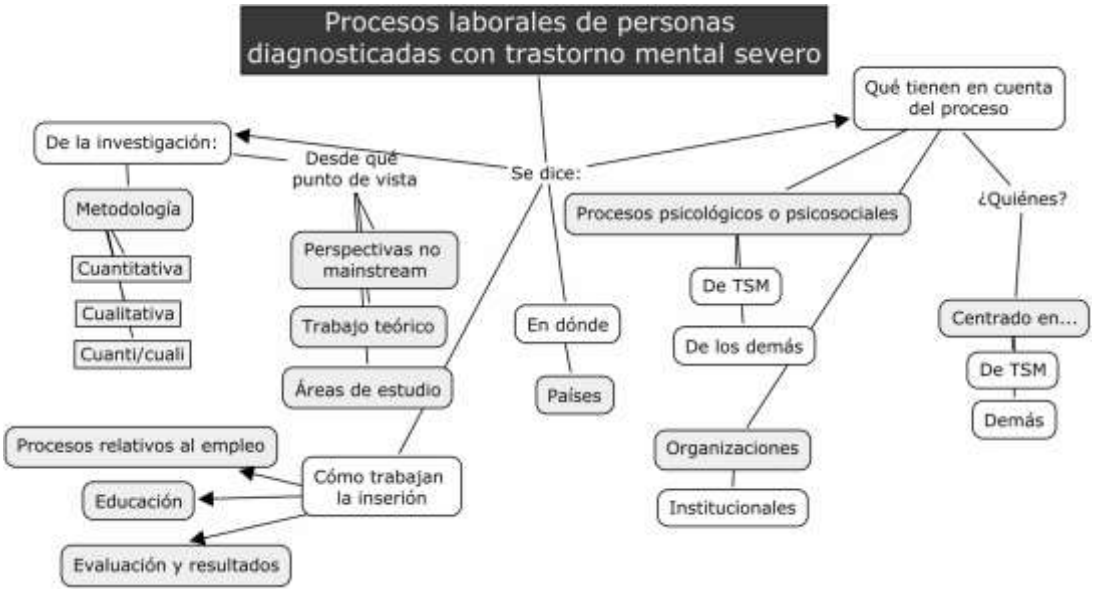



Figura 1. Cartografía resumida en familias

## 6.1. Sobre la investigación

La primera gran categoría se centra en los aspectos metodológicos y disciplinares de los artículos consultados.

### 6.1.1. Enfoques metodológicos

Sobre a) *los aspectos relativos a la investigación*, la mayoría de artículos se centran técnicas de recogida de datos cualitativos o métodos generales de acercamiento al tema, como es el caso de Morgan, Burns, Fitzpatrick, Pinfold y Priebe (2007) que realizan una revisión conceptual y metodológica del uso de "exclusión social" en la literatura.

#### 6.1.1.1. Metodología cuantitativa

La mayoría de los resúmenes revisados utilizaban metodología cuantitativa, por ejemplo Herdelin y Scott (1999) se aventuran a realizar un estudio experimental sobre la eficacia del tratamiento asertivo en la comunidad; Clark, Xie, Becker y Drake (1998) realizan un análisis de costes y beneficios económicos de tres diferentes estrategias de inserción laboral; y Wehman et al., (2003) realiza la comparación de coste-beneficio en un estudio longitudinal de 14 años de personas con lesiones cerebrales severas. Dixon et al. (2002), por su parte, compara el coste-beneficio de dos programas: uno de colocación individual y de rehabilitación motivacional mejorada, mientras Latimer (2005) se centra en la comparación de coste-efectividad para evaluar los resultados de programas de tratamiento asertivo comunitario y empleo con apoyo. Destaca la cantidad de estudios basados en evidencia, como Bond (2004) que estudia la "evidencia de una práctica basada en evidencia", refiriéndose al empleo con apoyo, y Mueser, Torrey, Lynde, Sin-

ger y Drake (2003) estudian la implantación de prácticas basadas en evidencia para la consecución de empleo para los diagnosticados; dichas prácticas fueron elaboradas con la participación de profesionales, familiares, diagnosticados, etc. Las técnicas más utilizadas, como es de esperarse por el dominio del enfoque cuantitativo, son los test psicológicos, las escalas, y otros tipos de cuestionarios, como en los estudios de Lueboonthavatchai y Lueboonthavatchai (2006), quienes estudiaron la calidad de vida de los cuidadores de diagnosticados de esquizofrenia en Bangkok, utilizando tres cuestionarios autoellenados, 1) *Quality of Life Index Generic Version* - III, 2) el cuestionario resumido del 36 *Health Survey*, y 3) Un cuestionario de valoración de apoyo social (*Questionnaire for Assessment of Social Support*). Por su parte, Tsang y Chiu (2000) realizaron el desarrollo y validación del cuestionario de comportamiento en el taller (*Workshop Behavior Checklist*) que evalúa el desempeño laboral de diagnosticados utilizando el enfoque de evaluación de la situación.

#### 6.1.1.2. Metodología cualitativa

En paralelo, las aproximaciones cualitativas —justamente las más cercanas al desarrollo de esta tesis— son la parte menor del corpus. De éstas, Alverson, Carpenter y Drake (2006) recurren a un enfoque etnográfico para identificar los diferentes estilos de búsqueda de empleo, y Kirkpatrick (2008) recurre a la elaboración de narrativas de diagnosticados para potenciar su *empoderamiento*. Twardzicki (2008) investiga el uso de las artes performativas para reducir el estigma e incrementar la inclusión social de usuarios voluntarios de servicios de salud mental del *Reigate Sixth Form College* en los Estados Unidos. Dentro de las metodologías cualitativas con imágenes, destaca la propuesta de Parr (2007), que utiliza la elaboración conjunta de videos como enfoque metodológico.

#### 6.1.1.3. Metodologías mixtas

En la clasificación emergió otro numeroso grupo de estudios que usan metodologías mixtas cualitativas/cuantitativas. Hardiman (2004) estudia el uso de redes como artefacto para el acceso al empleo; Kilian et al. (2003) realiza un análisis cualitativo/cuantitativo sobre los indicadores del fortalecimiento (*empowerment*) de la evaluación subjetiva del proceso psiquiátrico con mil diagnosticados de esquizofrenia; y McGrew, Johannesen, Griss, Born y Katuin (2007) reunieron a un grupo de profesionales para comparar dos modelos de financiación por persona: el pago por servicio y el pago por resultados, durante un año. Los datos cuantitativos se referían a la satisfacción laboral y el método de financiación preferida, mientras que los cualitativos se referían a una serie de grupos de discusión realizados al final. Por último, dentro de los estudios mixtos, están los longitudinales, centrados en conocer el éxito o fracaso de determinadas estrategias de inserción laboral, como en el caso de Salyers, Becker, Drake, Torrey,

& Wyzik (2004), quienes realizan un seguimiento de 10 años de un programa de empleo con apoyo. Brugos Larumbe et al. (2007) utilizan el método Delphi mediante cuestionarios e informes para conocer la opinión de los expertos sobre el funcionamiento y futuro del *Programa de Atención a Personas con Trastorno Mental Grave* de Navarra.

### 6.1.2. Puntos de vista otros

Algunos de los artículos destacaban por ofrecer puntos de vista de investigación más novedosos o abiertamente comprometidos, ya sea desde la metodología o el tema. Correa (2005a) realiza una observación del colectivo de Radio Nikosia desde la antropología de la esquizofrenia, y Greacen y Jouet (2008) estudian el involucramiento de los diagnosticados en la evaluación del sistema de salud desde el enfoque de la Investigación-Acción-Participación (IAP). Otros estudios también se centran en el aspecto estrictamente terapéutico desde el punto de vista de rehabilitación vocacional, como Mingote et al. (2007), quienes realizan un análisis del mismo desde el punto de vista terapéutico/clínico.

Existen también trabajos de revisión de tema de manera más o menos amplia sobre el mismo proceso de inserción laboral, como Guinea (2007), quien pasa revista a la historia de la rehabilitación psicosocial en España, o más específicos como la comparación de dos o más estrategias de integración laboral realizada por Sacks, Banks, McKendrick y Sacks (2008), a partir de cuatro estudios.

Algunos de los artículos se mostraban enfáticamente como críticos. Vézina (2002) cuestiona los beneficios del modelo de integración sociolaboral en Quebec, presentando el modelo social cooperativo como alternativa. González Álvarez (2003) problematiza las medidas paternalistas de la atención, proponiendo un mayor énfasis en los diagnosticados y sus propios recursos. Long y Godfrey (2004) se preocupan por problematizar aspectos tales como el tipo de conocimiento que se obtiene con los trabajos cuantitativos, o los términos que utilizan para diagnosticar.

### 6.1.3. Áreas de estudio

El tema que nos ocupa ha sido abordado teniendo en cuenta una amplia gama de disciplinas, predominando la psicología y la psiquiatría, como el de Farkas (2006), quien hace un repaso a la rehabilitación psiquiátrica, y por supuesto, la psicología social ha estado fuertemente implicada, como el caso de Uriarte (2007) que realiza una reflexión sobre los desafíos de las instituciones de rehabilitación psicosocial. Otras áreas minoritarias que han abordado el tema son: sociología (Roos et al., 2008), antropología (*An ethnography of clinic "noise" in a community-based, promotora-centered mental health intervention,* Getrich, Heying, Willging, & Waitzkin, 2007), demografía (*Professionals and managers with severe mental illnesses: findings from a national survey* Ellison,

Russinova, Lyass, & Rogers, 2008), enfermería (*A Narrative Framework for Understanding Experiences of People With Severe Mental Illnesses* Kirkpatrick, 2008), historia (La profilaxis de la enfermedad mental en la psiquiatría franquista: esquizofrenia, eugenesia y consejo matrimonial, Dualde, 2004), y teniendo en cuenta el aspecto jurídico/legislativo de la integración laboral (*Empowerment and public policy: An exploration of the implications of Section 115 of the Personal Responsibility and Work Opportunity Act.*, Kubiak, Siefert, & Boyd, 2004).

En este apartado he identificado los principales enfoques metodológicos y disciplinares desde los que se estudia la inserción laboral. Sin embargo, este repaso no ha sido suficiente para diseñar el procedimiento de esta investigación. Para el desarrollo de la metodología, como se verá en su capítulo, he tenido que echar mano de estudios en otros temas y otros colectivos para conceptualizar el uso de las fotografías y entrevistas.

## 6.2. Cómo trabajan la inserción

En esta área presento la categorización sobre los procesos y estrategias en sí, lo arriba señalado como *b) las formas de trabajar la inserción laboral*. La mayor y más obvia según las características de la búsqueda es el empleo y sus diferentes aproximaciones, que es la primera en explicarse a continuación. La siguiente serán los artículos que tienen en cuenta la educación para la inserción laboral y finalizaré mencionando algunas evaluaciones relativas a las estrategias de empleabilidad.

### 6.2.1. Procesos relativos al empleo

Existen una serie de estrategias para lograr la inserción laboral. En algunos artículos se describen experiencias enmarcadas en algunas de esas estrategias, otros se centran en hacer una comparación entre parejas de dichos procesos. En el apartado *Estrategias de inserción laboral* desarrollo más las principales estrategias.

Corbiere y Lecomte (2009) realizan una revisión de literatura para identificar a grandes rasgos las diferentes estrategias y terminologías de servicios vocacionales (o inserción laboral) para contribuir en la mejor elección de diferentes servicios para las necesidades específicas individuales. Lo encontrado en mi propia revisión fue que los más nombrados son el Tratamiento Asertivo en la Comunidad (*Assertive Comunity Treatment*) (*Employment Outcomes for Hard-to-Reach Persons with Chronic and Severe Substance Use Disorders Receiving Assertive Community Treatment*. Gold, Meisler, DuRoss, & Bailey, 2004), Colocación Individual (*Individual Placement*) (*Individual placement and support programme increases rates of obtaining employment in people with severe mental illness,* Latimer, 2008), el empleo con apoyo (*Supported employment for people with severe mental illness,* Gold & Waghorn, 2007) y el empleo protegido (*Changes in the quality of autistic people's life that work in supported and shelte-*

*red employment. A 5-year follow-up study,* García-Villamisar, Wehman, & Navarro, 2002), siendo este último modelo el seleccionado para la fase empírica de la tesis, llamado en el contexto catalán *Centre Especial de Treball* (CET). Asimismo, hay varias experiencias de la conversión de un "centro de día" de atención a estas personas a centros de empleo con apoyo, como la realizada por Becker et al. (2001). Bond et al. (2001) evalúan el empleo con apoyo como una práctica basada en evidencia, mientras Gates et al. (2005) evalúan la búsqueda y mantenimiento de trabajo de personas que recibieron servicios vocacionales en el estado de Nueva York en Estados Unidos.

### 6.2.2. Educación

Sobre cómo trabajan la inserción, un puñado de artículos se centraban en el aspecto educativo, ya sea desde el punto de vista de la educación para el empleo, como Hutchinson, Anthony, Massaro y Rogers (2007), quienes evalúan el impacto de la enseñanza de competencias informáticas para el mantenimiento del empleo. Bellamy y Mowbray (1998), centran su estudio en la inserción educativa: siguiendo los deseos de algunos diagnosticados, se centraron en el apoyo para retomar los estudios de secundaria antes de iniciar la inserción laboral. Mechanic, Bilder y McAlpine (2002), por su parte, estudian la correlación entre niveles educativos más altos de los diagnosticados y mayores porcentajes de empleo.

### 6.2.3. Evaluación y resultados

El último tramo de este apartado es la evaluación de diferentes estrategias de inserción. Como evaluación que es, estrictamente hace parte de los enfoques metodológicos, sin embargo, al ser evaluaciones directas de las mismas estrategias de inserción, es más pertinente presentarlo junto a estas últimas. Trach y Rusch (1989) evalúan el grado de implementación del empleo con apoyo y diversos resultados, como las facilidades para encontrar empleo y el salario ganado. Por su parte, Hanrahan, Heiser, Cooper, Oulvey y Luchins (2006) hicieron encuestas a 125 trabajadores relacionados con el circuito de inserción laboral y salud mental para establecer la eficacia de los mismos programas.

En este apartado he presentado las aproximaciones a la integración sociolaboral más estudiadas en la literatura revisada, justo a algunas de sus evaluaciones.

## 6.3. Qué tienen en cuenta en el proceso

En este apartado menciono ejemplos de las categorías sobre el mismo proceso, dividido en tres partes, según se centran en los procesos psicológicos, en las mismas organizaciones o instituciones y por último, en qué actores y sus características se centran las investigaciones.

### 6.3.1. Procesos psicológicos y psicosociales

Desde las diferentes disciplinas que se trabaja este tema existen una serie de procesos psicológicos y psicosociales a los que se atienden. Algunos de ellos se centran en cuestiones de los mismos diagnosticados con TMS y otros, en otras personas relacionadas con el proceso de inserción laboral, como pueden ser las familias o aquéllos que tienen la decisión de darles trabajo.

Del primer grupo, Watzke, Galvao, Gawlik, Huehne y Brieger (2006) evalúan la autoestima como uno de los efectos de la rehabiliatación vocacional. Evans, Huxley y Priebe (2000) realizan una comparación de la calidad de vida entre Reino Unido y Alemania, mientras que McGurk y Mueser (2004) se interesan en la relación entre el funcionamiento cognitivo, los síntomas y el desempeño laboral de personas diagnosticadas con esquizofrenia. Almedom (2005), por su parte, indaga sobre el capital social de los diagnosticados, mediante una revisión de literatura interdisciplinaria en revistas científicas de *peer review*.

Hay dos conceptos que aplican a los diagnosticados que se encuentran en discusión y consecutiva aplicación: *Recovery* y *empowerment*. Del primero Resnick, Fontana, Lehman y Rosenheck (2005) realizan una conceptualización empírica basada en búsqueda bibliográfica, identificando sus principales ejes y reforzando las prácticas basadas en evidencia para potenciar la misma recuperación (*recovery*). Mancini (2007), por su parte, realiza entrevistas en profundidad a un grupo de diagnosticados para identificar cuestiones claves en su propio proceso de *recovery.*

En cuanto *empowerment,* es Hyung (2006) uno de los que realiza su conceptualización a partir de búsqueda bibliográfica interdisciplinar, y como ejemplo aplicado, cabe citar a Linhorst y Eckert (2003), quienes evalúan las condiciones para fortalecer (*empoderar*) los diagnosticados haciéndolos partícipes en las decisiones relativas a ellos mismos.

El segundo grupo se centra en otros actores también implicados en los distintos procesos.

Por ejemplo Van Dorn et al. (2006) estudia las actitudes en las directivas superiores psiquiátricas (*Psychiatric advance directives PAD*), como las instrucciones en la documentación o la designación de cuidadores. Concretamente, se centra en las percepciones de barreras de la implementación de estas mismas directivas. En el contexto andaluz, López y Laviana (2007) se centran en revisar las conceptualizaciones y problematizar los conceptos de apoyo social y atención comunitaria. En lo concerniente a la discriminación y estigma, Pinfold, Byrne y Toulmin (2005) realizan grupos focales con diagnosticados para explorar su punto de vista sobre las campañas de sensibilización en contra del estigma y la discriminación en el contexto inglés.

### 6.3.2. Organizaciones e instituciones

Esta categoría abarca las investigaciones centradas en procesos relativos a los procesos de las organizaciones e instituciones; Marshall, Gray, Lockwood y Gree (2000) realizan una revisión sistemática para determinar los efectos de la gestión de casos (c*ase management*) como estrategia de cuidado en la salud mental. Sells et al. (2006) estudian los escenarios para la recuperación de diagnosticados, incluyendo las organizaciones de servicio de los usuarios, las universidades e incluso la bolera.

A manera de estudio de eficiencia, Walby (2008) estudia los factores que influyen en la recuperación según las diferentes estrategias utilizadas en un centro comunitario de salud mental. Chinman et al. (2003) realizan una escala para evaluar las competencias de los evaluadores de servicios a personas con TMS, mientras que Bond et al. (2007) realizan un ensayo controlado aleatorizado para comparar dos modelos de rehabilitación vocacional de diagnosticados: la colocación individual con apoyo y la aproximación de colocación diversificada, concluyendo que la primera muestra obtiene mejores resultados a mediano y largo plazo.

Algunos autores centran sus estudios en un contexto institucional más amplio, como son las políticas gubernamentales sobre la inserción laboral o específicamente las económicas. Del primer grupo, Kelly (2008) analiza el progreso de la estrategia emergente de salud mental en el contexto europeo, basado en un trabajo consultivo hecho por la Unión Europea a diferentes actores de los procesos de los tratamientos de salud mental. En un nivel más local, López, Álvarez y Laviana (1998) estudian los cambios que ha habido en el sector de atención a la salud mental en Andalucía, desde la implantación del Servicio Andaluz de Salud.

Sobre el ámbito económico, y centrado en el contexto canadiense, Wilton (2004) estudia cómo la reestructuración de las políticas de bienestar repercuten en menores ingresos para algunos diagnosticados, llevándolos a situaciones de pobreza que, como es de esperar, impacta en todos los demás aspectos de la vida. En un nivel económico a escala nacional de los Estados Unidos, Marcotte y Wilcox-Gök (2001) realizan un balance económico del tratamiento a la enfermedad mental teniendo en cuenta su mayor costo indirecto: las pérdidas de empleo y aportes de impuestos, teniendo en cuenta que en ese país cada año de 5 a 6 millones de personas diagnosticadas salen del circuito laboral por su misma condición.

### 6.3.3. En quién se centra

El último eje de categorización fue en qué colectivos se centran las investigaciones. La mayoría fue en los mismos diagnosticados, por esto he dividido esta categoría en los diferentes aspectos que se estudian de ellos, como se presentará a continuación. El se-

gundo bloque se centra en los demás actores involucrados en los procesos de inserción laboral, rehabilitación, etc.

Del primer grupo algunos estudios tienen en cuenta sus antecedentes criminales, por ejemplo, McGuire y Rosenheck (2004) estudian la relación entre sus antecedentes y el pronóstico de recuperación en gente sin techo diagnosticada de trastorno mental, mientras que Tschopp, Perkins, Hart-Katuin, Born y Holt (2007) estudian las dificultades adicionales en la búsqueda y mantenimiento de empleo de diagnosticados con antecedentes criminales, y cómo las instituciones tratan con ello.

Scheyett y McCarthy (2006) centran su investigación en la identificación de necesidades específicas de mujeres diagnosticadas por medio de grupos de discusión. Burke-Miller y su equipo (2006) realizan un estudio más ambicioso en el que buscan correlaciones entre indicadores de empleo y diferentes rasgos etnográficos como edad, nivel educativo, raza [sic] o género, encontrando que las personas con pasado laboral más reciente, más jóvenes y con niveles más altos de educación, son aquéllos con más facilidad para encontrar trabajo competitivo.

Sobre los diagnósticos coexistentes de TMS y abuso de drogas, Gold et al. (2004) estudian sus resultados laborales, encontrando que en la medida en la que dejaban las drogas, mejoraba la empleabilidad.

De la pobreza, podríamos retomar el estudio de Wilton (2004) sobre los impactos de la reestructuración del estado de bienestar en la economía y en general en la vida de los diagnosticados. Brand (2003) narra la experiencia de los servicios psiquiátricos puestos en Copenhague para las personas sin techo con diagnósticos psiquiátricos, las dificultades para contactarlos y trabajar con ellos, seguido de una discusión de los casos de éxito y un debate ético sobre la relación entre trabajadores sociales y personas sin techo que no desean ser socorridas.

Finalizando esta lista de principales características, es importante mencionar una pequeña última categoría que se centra en poner en el centro la palabra de los diagnosticados sobre sus propios procesos. Líneas arriba mencioné el trabajo de Scheyett y McCarthy (2006), indagando en las necesidades específicas de las mujeres en los procesos de inserción laboral. Perkins realiza una reflexión sobre esta gran ausencia en los estudios de inserción laboral en su artículo titulado *Improving Employment Participation for Welfare Recipients Facing Personal Barriers* (2007), señalando los beneficios para los mismos programas y sus criterios de efectividad. Cowden y Singh (2007) parten de un punto de vista radicalmente diferente, dando por hecho que la involucración de los usuarios es el "mantra" en los servicios públicos de su contexto en Reino Unido, y se proponen problematizar la conveniencia de esta situación, concluyendo que la voz de

los diagnosticados no debería estar ninguneada ni privilegiada, sino en diálogo con los mismos profesionales.

El segundo grupo mencionado pertenece a los colectivos que tienen implicación directa en los procesos de inserción laboral. De éstos, numerosos artículos se centran en los cuidadores, que suelen ser familiares. Nicholson, Hinden, Biebel, Henry y Katz-Leavy (2007) realizan un análisis de diferentes programas centrados en los familiares de diagnosticados en Estados Unidos, teniendo en cuenta las lógicas seguidas, el financiamiento, los contextos comunitarios, servicios, estrategias de intervención, moderadores, y los resultados. Chiu, Wei y Lee (2006) describen las grandes dificultades de los familiares de los diagnosticados en Hong Kong y Taiwan, identificando las principales problemáticas asociadas y destacando la pasividad del Estado a la hora de proporcionar apoyo a estas personas.

En el contexto español, Orviz (2003) indaga el papel que pueden ocupar las familias en el proceso de inserción laboral y aboga por la mayor participación de las familias para mejorar el mismo proceso, tal como indican McFarlane et al. (2000) en su estudio de tratamiento asertivo comunitario enfocado en las familias.

En lo concerniente a los profesionales, Díaz-Pérez, Salgado de Snyder y González-Vázquez (2003) realizaron entrevistas a personas de zonas rurales de México para proponer un modelo de integración para mejorar la calidad y el acceso a estos servicios, incluyendo el sacerdote, un médico general, un encargado de farmacia, dos enfermeras y dos sanadores tradicionales (un sobador y un curandero). Van Hoof, Van Weeghel y Kroon (2000), en Holanda, centraron su estudio en las opiniones de los *clientes*, cuidadores y los profesionales de servicio comunitario sobre sus prioridades del servicio y sobre cómo los diagnosticados pueden participar en la comunidad, concluyendo que una base estable es un prerrequisito para dar los primeros pasos, que incluirían cambios en algunos servicios.

Otros actores del entramado que tienen un peso importante en la empleabilidad, especialmente en el caso del empleo con apoyo (empleo competitivo) son los empresarios o empleadores en general. Drake, Becker, Goldman y Martínez (2006) describen la colaboración entre los ámbitos privado, público y académico en Estados Unidos, usando la implantación de un programa de buenas prácticas, en Johnson & Johnson. Miller (2007) indaga las estrategias para mejorar la actitud de los empleadores, basándose en una encuesta que revelaba la preocupación de éstos por la baja productividad y el absentismo que podría suponer la contratación de diagnosticados en sus equipos. Dayton (2004) explica un programa más específico para conseguir la inclusión en el mercado laboral competitivo a personas diagnosticadas, desde un programa de modelo de evaluabilidad; estudia una estrategia de inserción laboral en el mercado competitivo.

## 6.4. Países

Para finalizar, presentaré una muestra de los países hallados en la elaboración del estado del arte pertinente para comprender el contexto del mismo, con referencias de ejemplo. Dado que la búsqueda fue realizada en inglés y español, y en bases de datos de Estados Unidos y España principalmente, la mayoría de resultados fueron de estos sitios: Estados Unidos (*Impact of multi-agency employment services on employment rates*, Pandiani, Simon, Tracy, & Banks, 2004) y España (La exclusión sociolaboral de colectivos con dificultades en su acceso al mercado laboral, Arribas, 2006).

El resto de países productores del material recopilado son: Alemania (*Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals,* Schulze & Angermeyer, 2003), Australia (*Individual placement and support increased the likelihood of employment of people with severe mental illness,* Bennett & Macdonald, 2003), Canadá (*Job tenure among people with mental illness,* Corbière, Lesage, Villeneuve, & Mercier, 2006), China (*Measuring Self-Stigma of Mental Illness in China and Its Implications for Recovery,* Fung, Tsang, Corrigan, Lam, & Cheng, 2007), Holanda (*Measuring Empowerment Among People With Psychotic Disorders: A Comparison of Three Instruments*, Castelein, van der Gaag, Bruggeman, van Busschbach, & Wiersma, 2008), Hong Kong (*Job termination among individuals with severe mental illness participating in a supported employment program*, Mak, Tsang, & Cheung, 2006), Inglaterra (*Employment, social inclusion and mental health*, J. Evans & Repper, 2000), Israel (*Mental Illness Stigma in the Israeli Context: Deliberations and Suggestions*, Tal, Roe, & Corrigan, 2007), Italia (*Estimating the prevalence of severe mental illness in mental health services in Lombardy (Italy),* Lora, Bezzi, & Erlicher, 2007), Japón (*Support of working life of persons with schizophrenia,* Ikebuchi, 2006), México (Segregación laboral y género: Caracterización de la morbilidad psiquiátrica registrada en un hospital de la ciudad de México (1993-1995), Granados, Ortiz, & Garduño, 2004), Noruega (*Working on the edge: The meaning of work for people recovering from severe mental distress in Norway*, Borg & Kristiansen, 2008), Suecia (*Empowerment in people with a mental illness: reliability and validity of the Swedish version of an empowerment scale*, Hansson & Bjorkman, 2005) y el conjunto de la Unión Europea (*Mental health in the enlarged European Union: Need for relevant public mental health action*, Marušic, 2004).

A lo largo de este capítulo he presentado los contextos teóricos claves para la comprensión de los procesos a estudiar en esta investigación, centrándome, primero, en el entendimiento histórico de la locura, segundo, en el modelo laboral dominante, y tercero, en la unión de éstos dos: la inclusión laboral de personas diagnosticadas con trastorno mental severo. Las reflexiones alrededor del trabajo incluyen un acercamiento a

la forma de entender la autonomía, no como antónimo de dependencia, sino más cercano a un reconocimiento del Otro en las relaciones asimétricas. Finalizo con la presentación de la literatura académica sobre este mismo tema en los 10 años previos a su realización, clasificada en categorías que forman una cartografía.

A continuación presento la pregunta de investigación y los objetivos de la investigación, realizados desde la conceptualización teórica de la autonomía y que rige la metodología que explicaré a lo largo del siguiente capítulo, en el cual presento el marco metodológico que parte de una reflexión sobre la voz del Otro en el contexto actual de occidente. La metodología en sí consta de fotografías hechas por los participantes, entrevistas en base a esas fotografías y breves acompañamientos a manera de observación participante puntual. Prosigo con la explicación del diseño de investigación y el análisis de la investigación. Finalizo con una descripción de la fase empírica centrada en los acompañamientos de observación participante puntual.

A continuación presento la pregunta de investigación y objetivos generales y específicos de esta investigación, relacionados con el marco teórico construido a lo largo de este capítulo.

# 7. Pregunta de investigación y objetivos

## Pregunta de investigación

¿Cuáles son los ejes de la cotidianidad laboral sobre los que se potencia la autonomía de personas diagnosticadas con trastorno mental severo?

## Objetivos

### General:

Identificar los aspectos más importantes sobre cómo el empleo y la vida laboral contribuyen a potenciar los procesos de autonomía, desde su propio punto de vista.

### Específicos:

- Conocer la experiencia cotidiana de los/as usuarios en el empleo protegido (Fotoprovocación y observación participante puntual).
- Identificar los principales ejes sobre los que gira su cotidianidad.
- Determinar cómo influyen esos ejes en su mismo proceso de autonomía.

# CAPÍTULO II
# IMÁGENES, PALABRAS Y PRESENCIA

## 1. Introducción

A lo largo de este capítulo presentaré el marco metodológico y el procedimiento de análisis llevado a cabo. Inicio con una reflexión ética que le da sentido a la metodología utilizada, teniendo en cuenta lo ya explicado en el anterior capítulo. Inicio con el trato institucional dado a los menos favorecidos en el contexto institucional, con el marco dado por Richard Sennett al hablar del respeto en las situaciones asimétricas (2003). Prosigo concretando el trato dado a la voz de locura en occidente con la *Historia de la locura en la época clásica* de Foucault (1998a, 1998b, 1998c) y la *Breve historia de la locura* de Porter (2003), para dar paso a los cambios más recientes en este aspecto, finalizando así con la apuesta ética sobre la *amplificación* de la voz, que marca la propuesta metodológica.

El marco metodológico propiamente dicho está enmarcado en la metodología cualitativa con imágenes, palabras y presencia. Las dos primeras —imágenes y palabras— son parte del método de foto-provocación, que se compone de dos estadios: el primero, una toma de fotografías por parte de los participantes voluntarios del CET, y el segundo, una entrevista en base a estas fotografías, complementado con un guión de entrevista. La presencia se compone de lo que llamo la *Observación participante puntual:* una breve inmersión en el campo para poder conocer en primera persona el contexto investigado y registro de diario de campo, que se diferencia de la observación participante clásica especialmente por no preocuparse por la saturación, ya que ésta se alcanza con el conjunto de técnicas, no por la observación participante en sí.

Como parte de la foto-provocación, explico los antecedentes del uso de fotografías en la investigación en ciencias sociales y parte de sus actuales avances. También reflexiono sobre el proceso mismo de la provocación en la situación de entrevista de la mano de Roland Barthes y su libro *La cámara lúcida* (1999).

En el diseño explico las sucesivas decisiones metodológicas, que concluyen en el uso de una cámara digital que se rotan entre los ocho participantes, y observación participante puntual con tres de ellos.

El material recolectado es analizado por medio del análisis temático de contenido: la creación de categorías a partir de la lectura y relectura (y escucha) de las entrevistas, que permite la flexibilidad necesaria para trabajar con entrevistas, fotografías y diario de campo.

Finalizo el capítulo con una narración de la fase empírica: la entrada al campo, las reuniones de explicación de la actividad y petición de fotografías, las entrevistas en sí y las sesiones de observación participante puntual, dando paso a una reflexión sobre el papel de esta última y su relación con las entrevistas y la confección del guión.

## 2. La voz de la locura

En el capítulo I, al hablar de las consecuencias del trabajo en las últimas décadas en occidente y la noción de autonomía de Richard Sennett, indicaba una necesidad de comunicación en la que se debe aceptar la falta de comprensión en favor del reconocimiento de la autonomía, señalando también la particularidad de la comunicación con la locura.

Hablando sobre las instituciones, Richard Sennett denuncia que uno de los fallos en la creación del Estado de bienestar no es sólo que no se aceptara el reconocimiento de la autonomía aún en la falta de comprensión, sino que ni siquiera se intentara buscar una suficiente comprensión. En el momento de su creación estuvieron de acuerdo en que se debía dedicar recursos a los menesterosos, pero se requería una institución que definiera *qué* era lo que necesitaban. En estos casos está en la naturaleza de la burocracia enunciar qué se va a realizar con los recursos destinados, "pero el resultado fue que la burocracia no aprendió a admitir la autonomía de aquéllos a los que les servía" (Sennett, 2003, p. 183). Utilizando el ejemplo de los adolescentes sin techo, señala que no se les trataba como alguien con conocimiento de lo que es realmente no tener hogar.

En su momento, la pirámide burocrática emergió con el afán de imponer orden en la sociedad capitalista. Las necesidades más o menos relacionadas con el mismo sistema capitalista impulsaron también el desarrollo del Estado de bienestar, con el mismo ánimo de continuar con el orden, de ahí que en su rigidez la palabra del Otro no tuviera cabida, o en cualquier caso entrara de una manera indirecta y reducida.

Así como el sistema económico crea unas condiciones de vida que corroen el carácter, tal como se esbozó en el capítulo I, las instituciones burocráticas de socorro también tienen consecuencias en sus historias de vida y sobre todo en su dignidad personal.

> Pero en la práctica estas instituciones, que buscaban tratar a los receptores del servicio como seres humanos íntegros, cometieron el grave y flagrante error de negar que los beneficiarios tuvieran competencia para participar en los términos de su propia dependencia. (Sennett, 2003, p. 184).

En el trato con la locura podemos observar esa tendencia, a pesar de que en épocas anteriores ésta tenía una voz que era escuchada, pero no de la manera respetuosa que Sennett demanda para el trato con los menos favorecidos. Durante el Renacimiento, por ejemplo, la relación con la locura era un vaivén entre la atracción y la repulsión que llegó a convertirse en toda una fascinación, pues se veía al loco como el poseedor de una verdad que sólo él se atrevía a decir y como símbolo de la ridiculez, objeto favorito de

las artes, manteniendo cierto papel integrado en la sociedad, que duró hasta el gran encierro que Foucault describe en su *Historia de la locura…,* con el inicio del *hospital de locos* en París, a mediados del s. XVII (1998a, p. 33).

A partir de entonces, en los sucesivos estadios ya presentados en el anterior capítulo, la voz de la locura permaneció silenciada, incluso en la *liberación* de Tuke y Pinel. Roy Porter en su *Breve historia de la locura* (2003), retomando la voz de Warmark —un paciente mental británico de principios del s. XX— señala que es precisamente la pérdida de la razón la experiencia más profunda de la incomunicación. Incluso al tratarse de personalidades como el rey Jorge III de Inglaterra a finales del siglo XVIII, Porter indica que los encargados de tratar su locura decidieron deliberadamente hacer caso omiso a sus palabras, como la predicción de un diluvio en Londres a manera de castigo divino.

¿Pero acaso la omisión de las profecías o la repetición de algún tipo de voz interna implica la omisión de las demandas del trato a un nivel totalmente cotidiano? Todo parece indicar que sí. Aunque Porter hace un repaso a la voz —o silenciamiento— de la locura en el ámbito del tratamiento en sí, deja ver que dicho silenciamiento se extrapola al trato cotidiano institucional. John Perceval, un paciente de un costoso asilo inglés, tras su salida elaboró un relato sobre su estancia, quizás uno de los más completos hecho por un expaciente, en palabras de Porter (2003). Perceval indicaba cómo el personal jamás atendía sus peticiones y apenas sentía que se le tratara como un ser humano, menos como un caballero inglés, por lo cual decidió dejar de intentarlo abrazando el silencio. Es su relato el que usa Porter para hacer la conexión entre el silenciamiento en el tratamiento y el silenciamiento en el trato cotidiano de la institución. El autor enseña un pasaje del todo esclarecedor de Perceval:

> Los hombres se comportaban como si mi cuerpo, mi alma y mi espíritu estuvieran totalmente abandonados a su control y como si ellos pudieran, pues, ejercer allí su malicia e insensatez. Supongo que mi silencio era interpretado como una forma de consentimiento; nunca se me informaba si harían tal o cual cosa, o si creían conveniente prescribir tales medicinas de ésta u otra manera; nunca se me preguntó si me hacía falta algo, si deseaba o prefería alguna cosa o si objetaba que hicieran tal o cual otra (Perceval, 1838, citado en Porter, 2003, p. 156).

Por supuesto no es la única memoria que desde la locura denuncia los oídos sordos al "razonamiento en la locura" del que hablaba Percebal.

La entrada de la figura del médico al asilo en el siglo XIX (ya descrita en el capítulo I) acentuó esta misma tendencia. Su entrada permite el desarrollo de la ciencia de las enfermedades mentales, que —heredera del pensamiento de las ciencias naturales— se convierte en la ciencia de la observación y clasificación sin menor posibilidad de escucha (Foucault, 1998c, p. 113).

No fue hasta finales del s. XIX cuando la voz de la locura empezó a recobrar cierta recepción (Porter, 2003). Con el afán de realizar avances en el tratamiento, Cesare Lombroso empezó a indagar en el arte visual producido desde la locura (si acaso se le puede considerar como su voz o al menos un eco), y al yuxtaponerlo con el arte de los niños, los *anormales* (sic), y los hombres de *culturas primitivas* (sic), identificó rasgos sintomáticos que equiparó a los de la psique trastornada, infantil o salvaje. Quienes siguieron esta línea llegaron a caer en errores lógicos tales como: si los locos pintan así, pues los que pintan así están locos. No es de extrañar que rápidamente hayan caído en algún diagnóstico los pintores expresionistas, surrealistas, cubistas y artistas de *avant-garde* (2003).

Más adelante los desarrollos del psicoanálisis retomaron también la voz a su manera, como parte de su apuesta por el proceso terapéutico con Freud y Lacan a la cabeza.

> Como hiciera notar Lacan (1964/2001[en Escobar, 2007]), la terapia psicoanalítica será entendida como una acción concertada por el hombre, que le da la posibilidad de tratar lo real mediante lo simbólico, consistiendo justamente en hacer hablar. Existe un punto dentro del mismo acto de hablar que puede evocar lo más profundo de cada sujeto, elucidándose una relación entre palabra y deseo, vía el afecto (Escobar, 2007, p. 4).

La entrada del psicoanálisis, indica Foucault (1998c), significó la extorsión de la mirada (observación y clasificación sorda), y la bienvenida de los poderes del lenguaje, pero sin que ello signifique una verdadera liberación: la palabra del vigilado es puesta en consideración por la palabra del vigilante sin que deje de ser un monólogo indefinido "y que ha conservado así la estructura de la consideración no recíproca propia del asilo, pero equilibrándola, en una reciprocidad asimétrica, por la nueva estructura del lenguaje sin respuesta." (1998c, p. 113).

El auge del psicoanálisis fue perdiendo terreno frente el creciente avance de la psiquiatría de la mano de los avances bioquímicos, retomando con fuerza la tendencia que se perfilaba claramente: la mirada sorda.

Roy Porter recupera un extracto de Richard Hunter e Ida Macalpine, dos distinguidos psiquiatras británicos, que resumen claramente la posición dominante de la psiquiatría frente al psicoanálisis —o cualquier otro intento de escucha— hasta antes de la desinstitucionalización. Tras una crítica a las asunciones del psicoanálisis y los intentos de corrección mediante la palabra, concluyen que los resultados son pobres e inconclusos,

> Y contrastan notablemente con todo lo que la medicina le ha dado a la psiquiatría y que año a año le sigue dando. [Esto se debe a que] los pacientes son víctimas de su cerebro, no de su mente. Sacar provecho de este enfoque médico, no obstante, supone una reorientación de la psiquiatría: no se trata de escuchar sino de observar. (Hunter & Macalpine, 1974, en Porter, 2003, pp. 153–154).

El siguiente paso en la relación con la escucha fue la desinstitucionalización, ya descrita en el capítulo I. Las críticas internas y externas de la psiquiatría alimentaron lo que Cooper bautizaría como antipsiquiatría (1976), criticando tanto la patogénesis como el mismo tratamiento, y proponiendo una relación de escucha y participación más certera. Este movimiento se cristalizó en el cierre de los manicomios, pero no sólo por sus críticas a todos los niveles, sino también por la conveniencia económica para los Estados, pues los avances bioquímicos permitieron remplazar los muros, barrotes y camisas de fuerza por las pastillas (Martín & Bernal, 2009). Dadas las condiciones, no es de extrañar que la psiquiatría retomara el relevo, pero no sin haber aprendido algunas lecciones del proceso de desinstitucionalización y la experiencia antipsiquiátrica, dando pie a enfoques comunitarios más holísticos y menos radicales que tienen en cuenta tanto el tratamiento psicofarmacológico como las relaciones familiares, sociales, laborales, etc., implicando algún grado de escucha, al menos mayor que en la época previa a la desinstitucionalización.

Ahora bien, ¿es suficiente? La relación institucional con las personas diagnosticadas no ha distado mucho de la relación burocrática con los menos favorecidos que denunciaba Richard Sennett (2003), es decir, se ha ganado algo de escucha a nivel terapéutico, pero al nivel de trato cotidiano en la relación con la institución aún quedan tareas pendientes. Es por esto que son recurrentes las experiencias o investigaciones que tienen como objetivos hacerse escuchar, reducir el estigma, etc., como es el caso de radio Nikosía en Barcelona (Carmona, 2004), un espacio radiofónico iniciado por una fundación de rehabilitación comunitaria, en el que un grupo de personas se reúnen para hablar de la locura desde la voz que la vive,

> Radio Nikosía increpa a la locura, la cuestiona, se refugia en ella, la expulsa, la redefine, la ubica en el lugar de lo normal, la abraza, convive con ella y su vaivén; la padece. Es un espacio capitaneado por personas cuyo sentido es en este caso comunicar y comunicarse como una manera de desarmar los andamios de su malestar (Correa Urquiza, 2005b, para. 1).

Radio Nikosia es de alguna manera heredera de la argentina radio la Colifata, producida también como un espacio de voz de la locura, pero en este caso desde un centro de salud mental en este país, en el marco de un proyecto clínico y comunitario y con el apoyo de profesionales de la salud mental, y uno de sus principales objetivos es difundir la voz de los diagnosticados con tal de intentar reducir la estigmatización (Olivera, 2005).

Incluso fuera del circuito institucional (fundaciones, academia…), también en Barcelona opera Activament (http://www.activament.org), que es un espacio creado y promovido exclusivamente por personas diagnosticadas, se definen como *colectivo activo de personas con la experiencia mental*, en la que no participan en su fundación ni desarrollo representantes de ninguna institución PSI (psicología, psiquiatría o psicología social), ni de la academia, por lo que se describen como *Salud mental en primera persona* (ActivaMent Catalunya Associació, n.d.).

Desde la academia también han sido numerosos los esfuerzos por dar cabida a la voz de los diagnosticados, por ejemplo, Katherine Johnson (2012) desarrolló una investigación sobre la autopercepción de las personas diagnosticadas del colectivo LGTB en Brighton, Inglaterra; y Scheyett y McCarthy (2006) indagan sobre la diferencia de género entre hombres y mujeres en la experiencia institucional de salud mental.

Cowden y Singh (2007), en su artículo titulado *Usuario: ¿amigo, enemigo o fetiche? Una exploración crítica de la participación del usuario en la salud y cuidado social* (traducción propia) realizan su análisis partiendo de la base de que la participación de los usuarios se ha convertido en un mantra en los servicios públicos, bajo el supuesto de que el usuario sabe más. Si bien estos supuestos no están en sintonía con lo expuesto hasta aquí, he de remarcar que, primero, no hablan de la especificidad de los servicios de salud mental, sino de los servicios sociales en general, y segundo, se da en el contexto inglés bajo el paraguas de las reformas del *New Labour*, el partido laborista inglés dominante entre 1994 y 2010, con Tony Blair y Gordon Brown a la cabeza.

Bajo este panorama, como se ha dicho, los autores argumentan que la participación o involucramiento (*involvement*) del usuario se ha convertido en un mantra de los servicios sociales, y la tarea del artículo es problematizar la misma participación y sus alcances, dudando que dicha tendencia repercuta en mejorar la calidad de los servicios y en los intereses generales de los usuarios.

El punto en contra que remarca es que, en la experiencia británica, la participación fue mercantilizada, deviniendo en un atractivo comercial tras la privatización por parte de los servicios sociales, convirtiendo a algunos en *usuarios profesionales,* que llegaron a ser *consultantes expertos.* Si prestamos atención, se maneja terminología empresarial. Los servicios sociales a su vez se mueven por *objetivos*, *auditorías* y *evaluaciones.* La voz tenida en cuenta es entonces la que elige entre opciones preestablecidas y la escucha es *administrativa* (2007).

La alternativa propuesta por los autores es una aproximación en la cual la voz de los usuarios no sea privilegiada ni subyugada, sino en un diálogo creativo con los profesionales, conectado con el desarrollo del concepto de bienestar, más cercano a la emancipación que a imperativos regulatorios (2007).

Del trabajo de Cowden y Singh (2007) hemos de rescatar los peligros que hay en la fagocitación de la palabra de los menos favorecidos por parte de los intereses mercantilistas y partidistas. Si bien debe existir un diálogo en la línea que ellos apuntan, la primera palabra y el marco inicial debería partir de *abajo* y no de los intereses institucionales partidarios y mercantilistas, con tal de poder ser efectivamente emancipatorio.

Pero ahora bien, ¿cuál es la relación entre esta investigación y la voz de los diagnosticados? Es difícil hablar de una cualidad emancipadora inherente a la metodología, método o técnica. La orientación de su carácter político depende “del diseño de la investigación en la que sea utilizado, particularmente, de cómo y quiénes formulen el

problema de investigación y de los usos que se haga del conocimiento generado" (Bassi Follari, 2014, p. 151).

A lo largo de la planificación y elaboración del proyecto me han surgido varias preguntas relativas a la ética de la investigación: ¿acaso les voy a dar la voz a los que no la tienen?, ¿se trata, acaso, de amplificar su voz? y ¿quién soy yo para dar o amplificar la voz de otros?

Mi respuesta a la primera pregunta es muy concreta: no. No les voy a dar la voz, ellos ya tienen su propia voz, cada quien tiene su voz. La pretensión de "dar la voz" al otro puede considerarse, por un lado, un acto impositivo, y por el otro, una consideración del Otro en términos de disminuido: ellos no pueden hablar por sí mismos, y el investigador puede hablar por sí mismo y por ellos. Esto anticipa mi respuesta a la siguiente pregunta: la cuestión no es una carencia de voz por parte de ellos, sino hasta donde llega su propia voz.

La tercera pregunta es una ampliación de la segunda. ¿Quién soy yo para amplificar la voz a los otros? Si cometiera el error de pensar en un yo aislado y descontextualizado, no tendría razones para pensar que yo soy alguien para amplificarle la voz a nadie. Sin embargo he de reconocer el contexto institucional en el que me enmarco y las tramas de poder que esto supone, y he de tener en cuenta los mismos factores para las personas con las que voy a trabajar. Los discursos dominantes, el saber centralizado, son legados a las instituciones, "y al funcionamiento de un discurso científico organizado en el seno de una sociedad como la nuestra." (Foucault, 1979, p. 30). Así, la ciencia ha contribuido a la producción de toda una serie de pautas discursivas que constituyen lo verdadero y lo real.

Con esto sobre la mesa, opino que no es sensato pensar que no hay disimetría entre los entrevistados y yo, por mucho que me guste la idea. No puedo permitirme pretender que elimino las diferencias de poder entre ellos y yo —el investigador— que trabajo desde una institución, la académica. Mientras haya instituciones, mientras haya unos que amplifiquen 'la voz' a otros, es evidente que existe tal disimetría. Continuando con el ejercicio de sensatez, a lo largo de la investigación estará presente el objetivo de minimizar tal diferencia, y sobre todo, identificar sus posibles efectos y paliarlos tanto como esté en mis manos.

Esta amplificación de la voz es el puente que esta investigación pretende tender entre ellos y los entes que deben reconocerle y promocionar la autonomía, modestamente, el saber de ciencias sociales, en este caso, al servicio de quien mejor uso le pueda dar como caja de herramientas. La pretensión es identificar aquellos ámbitos o situaciones que hay que identificar en la falta de entendimiento para hablar de reconocer la autonomía. Parto de la idea de que cualquier avance en este sentido es una ganancia.

El desarrollo de la metodología irá guiado por esta apuesta ético-política, desde la metodología cualitativa y la combinación de imágenes, palabras y presencia.

## 3. Metodología: Imágenes, palabras y presencia

En las últimas décadas la metodología cualitativa ha recobrado un papel destacado en las ciencias sociales, tras recuperar terreno al dominio cuantitativo de mediados de la década pasada. Numerosas críticas se levantaron en contra, no sólo de las bases epistemológicas, sino también de los vicios en los que había incurrido la práctica investigadora cuantitativa. En respuesta a dicha insatisfacción, la metodología cualitativa ha retomado interés por parte del mundo de la investigación social, sin que esto quiera decir que las formas dominantes de investigar hayan dejado de ser las cuantitativas (Íñiguez, 1995).

Es pertinente realizar una distinción entre metodología, método y técnica, según Lupicinio Íñiguez (2004):

> Por metodología se entiende la aproximación general al estudio de un objeto o proceso, es decir, el conjunto de medios teóricos, conceptuales y técnicos que una disciplina desarrolla para la obtención de sus fines. Por método, los caminos específicos que permiten acceder al análisis de los distintos objetos que se pretenden investigar. El método engloba todas las operaciones y actividades que, regidas por normas específicas, posibilitan el conocimiento de los procesos sociales. Finalmente, por técnicas se entiende los procedimientos específicos de recogida de información. [...] estos procedimientos no son necesariamente en sí mismos cuantitativos o cualitativos, la diferenciación en cualquier caso provendrá de su enmarque en un método específico. (Iñiguez, 2004, p. 1).

Algunas de las principales características de la metodología cualitativa son: tener en cuenta una sensibilidad histórica, es decir, los antecedentes de los fenómenos a estudiar, entenderlos como frutos de un devenir, imposibilitando abstraer la historia del contexto; una sensibilidad cultural, en la que el contexto intersubjetivo y el sistema de normas específicas juegan un papel fundamental, alejándonos de la pretensión de leyes universales positivistas; una sensibilidad socio-política, que tiene que ver con una constante reflexión explícita sobre las posibles consecuencias políticas que afecten el camino del cambio social, y una sensibilidad contextual. En la línea de las anteriores sensibilidades, existe un contexto social y físico en el que entra la investigación, del que ésta depende y que es resultado de múltiples elementos, procesos y acciones (Iñiguez, 2004).

Por el tipo de objeto y la naturaleza de los datos que manejaré en la investigación, la metodología cualitativa es la más pertinente para utilizar en este estudio, dado que ésta da cuenta de la "naturaleza simbólica de la realidad social y del papel fundamental del significado" (Fabra & Domènech, 2001, p. 27).

## 4. Técnicas

Las técnicas que voy a utilizar para dar cuenta de mi objetivo son, en un primer momento, la toma de fotografías hechas por los usuarios de los servicios de empleo prote-

gido y, en base a estas imágenes, realizaré entrevistas, con las que obtendré el material textual para posteriormente analizar.

Esta secuencia de técnicas es conocida en el mundo de la investigación cualitativa anglosajona como *photo-elicitation*, y será traducido como foto-provocación. El diccionario parahispánico de dudas considera la palabra "elicitación" (Real Academia Española, 2005) una adaptación innecesaria del verbo en inglés *to elicit*, que aparece en los textos de psicología. Esta misma fuente recomienda en su lugar el uso de "provocar", "suscitar" u "obtener", según los casos. De estas opciones, la más acertada es provocar (Real Academia Española, s/f), ajustándose al sentido de sus acepciones 1 y 8 del diccionario de la Real Academia: "Incitar, inducir a alguien a que ejecute algo" (s/f, párr. 1); "Facilitar, ayudar" (s/f, párr. 8). Las características de esta técnica serán desarrolladas en detalle.

A las imágenes y las palabras se añadirá la presencia misma. Realizo sesiones breves de observación participante puntual —con su respectivo registro de diario de campo— como técnica complementaria. Las imágenes, las palabras y la presencia serán explicadas en las próximas páginas, junto con su procedimiento.

## 5. Palabras

El tipo de entrevista a trabajar está basada en la entrevista individual semiestructurada. Es deudora del giro lingüístico, que desde la filosofía planteaba la necesidad de "una aproximación lingüística a los problemas filosóficos, sobre la base de que gran parte de los mismos se disuelven si se comprende mejor el uso que se hace del lenguaje" (Rorty, 1990, citado por Fabra & Domènech, 2001, pág. 21), poniendo así en un primer plano las cosas que las personas dicen sobre los fenómenos a estudiar. Pero no solo eso, sino que también trajo consigo unos cambios radicales en cuanto a la forma de ver y entender el mundo, nuevas concepciones acerca de la naturaleza del conocimiento, resignificar lo que se puede entender por realidad, tanto social o cultural como natural o física y, consecuencia de esto, diseñar nuevas formas de investigación con un diferente transfondo teorético y otros enfoques metodológicos (Íñiguez, 2006). Entre estas aportaciones se encuentra el carácter performativo del lenguaje de John Austin, en el que, desmarcándose de la idea de que el lenguaje es representativo de la realidad, la constituye; decir es también y siempre hacer. El lenguaje no solo instituye el mundo sino que también actúa sobre él (Iñiguez, 2006).

La entrevista individual es una conocida técnica de recogida de información:

> Se trata de una conversación entre un/a analista y un/a informador/a para obtener las opiniones, conocimientos, juicios y experiencias mediante la interacción en un contexto de relativa formalidad, aunque incentivando el diálogo fluido y espontáneo. La modalidad de entrevista utilizada en la investigación ha sido la semiestructurada, que consiste en el planteamiento sucesivo, no de preguntas, sino de directrices temáticas derivadas tanto de los objetivos de la in-

> vestigación como de la evolución propia de la entrevista (Pallarès et al., 2002, p. 441).

Esta técnica ha sido ampliamente usada con personas etiquetadas con el diagnóstico de TMS para propósitos similares, como conocer los principales factores de su calidad de vida (Corring & Cook, 2007), la evaluación de primeras fases de recuperación (Bradshaw, Roseborough, & Armour, 2006), o indagar la recuperación a lo largo de sus vidas (Cohen, 2005).

## 6. Imágenes (y más palabras)

Desde la antropología y bajo la necesidad de documentar de diferentes formas la vida en culturas lejanas y diferentes para el investigador, se ha utilizado tradicionalmente el registro de video o audiovisual (Grbich, 1999), producto del cual se hace una distinción entre público y privado (Berger, 1978, citado por Grbich, 1999). Las imágenes públicas son aquéllas tomadas en contextos aislados de la memoria de quien las ve y sus experiencias. En contra, son privadas aquéllas que toman sentido de quien las ve y pueden ser leídas o "leídas a través", en contexto (Schwartz, 1989, citado por Grbich, 1999).

Según este autor (1999) las fotografías pueden ser adjuntos de otras técnicas de colección de datos: una colección de fotografías puede ser usada como base para realizar entrevistas posteriores, con el fin de crear textos cruciales para generar un conocimiento mutuo del contexto, emociones vividas, y los eventos alrededor de las personas y las cuestiones retratadas, que es la línea tomada en la presente metodología. Walker y Schwartz (1993 y 1989, respectivamente, ambos citados por Grbich, 1999) presentan imágenes de lugares, eventos y vida cotidiana usando esta técnica, y es justamente en este sentido descrito en el que se han obtenido los datos, siendo los usuarios del empleo protegido quienes han tomado las fotos y posteriormente fueron entrevistados utilizando como base dicho material gráfico. El producto en formato de audio fue transcrito y sincronizado con el audio para su posterior análisis con ayuda del programa informático Atlas.ti. La sincronización permite una lectura escuchada que da cuenta de aspectos no verbales como las pausas entre las intervenciones o las subidas y bajadas repentinas de la voz, por ejemplo, datos cruciales para analizar cómo el habla realiza acciones sociales, aspectos a los que la transcripción estándar no nos permitiría acceder en su complejidad.

El primer acercamiento debidamente justificado a la fotografía como metodología en las ciencias sociales fue hecho por los antropólogos Mead y Bateson en los años 30 (1942, citados por Banks, 2007), como un complemento de la observación participante durante un estudio en Samoa y Nueva Guinea. La razón que le dieron al uso de las fotografías fue por la influencia del lingüista y antropólogo Edward Sapir y de la psicología Gestalt. Entendiendo los elementos de la cultura como un todo —de igual manera que la personalidad entendida por la corriente Gestalt— el estudio de la socialización de los niños permite observar la transmisión y adquisición de tal *personalidad.* Las imágenes,

para ellos, actuaron como una manera de acceder a aquello que no se puede decir con palabras, "la relación intangible entre tipos diferentes de comportamiento estandarizado por la cultura" (Bateson & Mead, 1942, p. xii, citado por Banks, 2007, traducción propia) Uno de los limitantes de la incursión de la fotografía en algunas ciencias sociales era el auge del positivismo y los métodos cuantitativos antes mencionados, cuya naturaleza no dejaba mucha cabida al análisis visual. En el momento en el que la interpretación se retoma como instrumento en las ciencias sociales es cuando la fotografía encuentra su espacio de acción. Es por esto, quizás, que desde un principio tuvo una importante cabida en la antropología, disciplina que estuvo poco influenciada por el ímpetu positivista.

El uso de la fotografía como base de entrevistas se remonta a mediados del siglo pasado. Collier (1957) nombró foto-entrevista a este proceso de presentar fotografías en una entrevista para una investigación. Al sentir limitaciones utilizando la entrevista tradicional, Collier y su equipo decidieron utilizar fotografías en el proceso de entrevista, y comparando la experiencia con cuestiones propias de la entrevista tradicional, encontraron particularidades de este híbrido.

Su investigación giraba en torno a los niveles de estrés de las personas en las provincias marítimas de Canadá. En estas zonas, hubo procesos de cambio dados por la inmersión de fábricas y las nuevas formas de trabajo que implican, sumadas a la convivencia con nuevos vecinos de diferentes etnias. Collier y sus colaboradores utilizaron fotografías antiguas y recientes de los lugares implicados en el proceso de entrevista.

El equipo de investigadores consideró que las fotos se ceñían a la memoria de las personas y así evitaba malentendidos. Su principal ventaja, de alguna forma, era que daba a las entrevistas una representación más *fiel* de la realidad, ya que recogían datos más precisos y comprensivos, estimulaban la memoria, así como las declaraciones emocionales de la vida de las personas. Estas ventajas observadas están en la línea de la herencia del pensamiento positivista. Otra característica relevante descrita por el equipo es que con esta técnica se evitaba la fatiga de las entrevistas.

El carácter de fidelidad a la realidad de las fotografías que destaca Collier, no es una lectura que yo comparta.

A pesar de las ventajas listadas en estas primeras experiencias, las técnicas que utilizan fotografías en las entrevistas no tuvieron mayor auge en los años venideros. Fue a partir de finales de la década de los 70 cuando recientes desarrollos en las ciencias sociales dieron paso a una aceptación mayor de las entrevistas con fotos; desarrollos como el ánimo postmoderno de descentrar la autoridad del investigador (Harper, 2002).

El uso de fotografías en el proceso investigador o interventivo ha tenido diversificación dependiendo de los objetivos de las fotografías (de su uso, no los objetivos de las cámaras), quién las toma, a quién son enseñadas, cómo son presentadas, etc., en algu-

nos casos las diferencias son muy sutiles. Ejemplos de ello son: *photo-elicitation, photo-feedback, photovoice, photo-novella* y *photo-essay.*

Foto-provocación (*photo-elicitation*) es una técnica en la que se desarrollan entrevistas utilizando fotos para provocar (*elicit*) respuestas sobre la temática a tratar (Hurworth, Clark, Martin, & Thomsen, 2005), ha tenido una creciente aceptación entre psicólogos críticos interesados en una experiencia encarnada (*enbodied*) (Johnson, 2012), además de abrir a los participantes e investigadores a novedosas maneras de experiencia, más allá de la pesada mono-modalidad de las aproximaciones tradicionales en la investigación cualitativa. El centro del análisis apunta tanto a las imágenes como al texto (Johnson, 2009; Suchar, 1997). Su temática de investigación puede ser muy variada, destacando estudios con niños y jóvenes, por ejemplo en Bolton, Pole y Mizen (2001) y Epstein, Stevens, McKeever y Baruchel (2006), así como con temas de salud mental (Johnson, 2009, 2012; Radley, Hodgetts, & Cullen, 2005). *Photo-elicitation* es la forma más común y genérica de llamar a las entrevistas guiadas por fotografías.

Sampson-Cordle (citado por Harper, 2002) en su tesis doctoral llamó *photo-feedback* a la técnica en la que los entrevistados eran los mismos fotógrafos; es una particularidad de *photo-elicitation*, que también se podría llamar *photo-self-elicitation*. Su trabajo estudiaba la relación entre una escuela rural en Estados Unidos y el entorno de su comunidad. El proceso utilizado es que profesores, vecinos y estudiantes tomaban fotos, escribían notas de ellas, y luego realizaban entrevistas en base a esas fotos.

Otra técnica relativa es photo-novella. Ha sido utilizada como una herramienta para fortalecer a personas desfavorecidas; se trata de contar una historia sobre la cotidianidad a través de fotos, como una herramienta de activismo y cambio político con el ánimo de hacer ver a quienes toman decisiones políticas las realidades menos visibles (Wang & Burris, 1994).

En la misma línea que la *photo-novella, photovoice* es una técnica vinculada a la IAP (Investigación-Acción-Participación) y prácticas transformadoras, con énfasis en la participación y *empoderación* de marginados; con el objetivo de promover el cambio social con aquéllos que tienen potencialidad transformadora, como los desarrolladores de políticas públicas (Johnson, 2012). Se trata de que la gente captura y discute sobre las fotografías para así buscar cambios sociales —por medio de la misma discusión crítica de las situaciones que aquejan a la gente—, y algunos de ellos podrían optar por defender el cambio en sus comunidades (Wang, 1999). La sutil diferencia entre *photovoice* y *photo-novella* es que la segunda pretende necesariamente contar una historia, y la primera no. Estas técnicas no tiene un especial enfoque en el producto textual (Johnson, 2009).

La forma en la que aplicaré la técnica no se ciñe estrictamente a ninguna de las experiencias revisadas y mencionadas anteriormente. De las variaciones mencionadas, la más cercana a lo que haré es *photo-feedback*, en la medida en la que son los entrevistados los que hacen las fotografías sobre una temática definida de antemano para luego

utilizar ese material como parte misma del guión de entrevista, y el centro del análisis apunta tanto a las imágenes como al texto. Además, realizaré un acompañamiento a manera de observación participante puntual a algunas de las personas. Sin embargo opto por mantener la nominación de foto-provocación para preservar el énfasis en el proceso de producción.

## 6.1. Las fotos y la provocación

### 6.1.1. Fotos que no provocan

El material producido en el trabajo de campo debe tener ciertas características para poder cumplir su función: provocar, despertar reflexión.

Para nombrar las características de las fotos que provocan, primero hablaré de las fotos que no provocan. En sus investigaciones, Harper encontró que algunas fotos que usaba no despertaban mayores reflexiones en los entrevistados (2002). Se trataba de fotos hechas por él mismo, y descubrió que el problema es que eran demasiado familiares para los entrevistados, por ejemplo, estaban hechas en su sitio de trabajo, a la altura de los ojos, siendo una toma muy repetitiva y familiar para ellos. Entonces, decidió cambiar la toma, buscando imágenes que rompieran esquemas, —o, como mínimo, evidenciaran la ignorancia del investigador— invitando a explicar cosas que ellos daban por hecho. En términos de perspectiva, una de las fotos fue a los dedos de un mecánico haciendo su trabajo. En otro caso, utilizó una fotografía aérea de una granja, para entrevistar a los granjeros. También utilizó fotos antiguas de la misma granja: lo que les era familiar, les fue presentado de manera no familiar. Estos últimos ejemplos son, en efecto, fotos que provocan, aquéllas que logran romper esquemas e invitan a explicar cuestiones dadas por hecho por los entrevistados.

Para el caso de las fotografías tomadas por los entrevistados de esta investigación, estos obstáculos quizás sean diferentes. La mayor o menor familiaridad por las fotos pasa a un segundo plano, las palabras de las fotos se empiezan a gestar desde el momento mismo de la toma o segundos antes durante su planificación, dado que los participantes son conscientes de que las fotos necesitan una explicación que se desarrollará presumiblemente en ese instante y en el momento mismo de la entrevista, con nuevas reflexiones construidas de manera conjunta en la discusión.

Sin embargo la experiencia indica que, aunque la familiaridad pasa a un segundo plano, no desaparece del plano. En efecto, aunque ellos mismos hayan sido los planificadores de las fotografías, hubo algunas que —queriéndolo o sin querer— fueron especialmente provocadoras por su poca familiaridad o por haber sido hechas a propósito para discutir una idea importante, mientras otras fueron demasiado familiares y en el momento de la entrevista pasaron rápidamente, pues no tenían nada que decir al respecto, ni yo qué preguntar o comentar más allá de ¿por qué tomaste esta fotografía?

### 6.1.2. Provocación

En la búsqueda de un entendimiento más profundo de la fotografía y en su particular papel mediador en la interacción entre las personas, y de las personas con ella misma, me lancé a la indagación del libro *La cámara lúcida de* Roland Barthes (1999). El autor se aventura a un desciframiento en carne propia de *el qué* de la fotografía, y que no se había hablado de tal forma hasta ese entonces (la primera edición fue en 1980), yendo más allá de las clasificaciones formales y los aspectos meramente técnicos. La lectura de este libro me despertó numerosas reflexiones sobre la fotografía en sí y sobre su aplicación en la investigación. A continuación expondré algunos aspectos relevantes.

La fotografía se compone de "tres prácticas (o de tres emociones, o de tres intenciones): hacer, experimentar, mirar" (Barthes, 1999, p. 35). También se pueden distinguir tres elementos necesarios que hacen parte de la misma fotografía: el *Operator*, quien toma la foto; el *Spectator*, quien la ve, a veces quien la consume; y el blanco del objetivo, aquello o aquél que es fotografiado, al que llama *Spectrum*, ya que, al mismo tiempo, hace referencia al carácter de espectáculo y lo relativo a la muerte, el retorno de lo muerto, retorno instantáneo a lo muerto, pues de alguna manera la fotografía es un pequeño parto, el nacimiento de un objeto que muere rápidamente, en la medida en que fue algo cuya existencia ya no se repite, ya no es.

En la fotografía más espontánea, como la amateur, en la que salen personas, difícil es que el *Spectrum* o el *Operator* calculen el resultado del producto que está a punto de crearse. Las sensaciones que pueda despertar ese objeto sólo pueden conocerse *a posteriori* y justo en el momento de observación.

Dichas sensaciones o reacciones al objeto-producto podrían moverse entre lo que Roland Barthes denomina como el *Studium* y el *Punctum*.

El interés que puede despertar la fotografía, el *Studium*, es diferente al "estudio", ya que el *Studium* es "la aplicación a una cosa, el gusto por alguien, una suerte de dedicación general, ciertamente afanosa, pero sin agudeza especial" (Barthes, 1999, p. 58). El *punctum,* por su parte, trata de *eso* de la fotografía que viene a buscarme. Al mismo tiempo es un pinchazo, una herida; y una puntuación, salpicado por puntos, el estar salpicado es también causalidad. "El *Punctum* de una foto es ese azar que en ella *me despunta* (pero que también me lastima, me punza)." (Barthes, 1999, p. 59, cursivas del original).

A lo largo del texto Barthes va explicando sutiles diferencias entre aquello a lo que se refiere con *Punctum* y *Studium*. De estas explicaciones cito un pasaje que me resultó sumamente esclarecedor acerca de esta diferencia:

> La presencia (la dinámica) de este campo ciego es, me parece, lo que distingue la foto erótica de la foto pornográfica. La pornografía representa ordinariamente el sexo, hace de él un objeto inmóvil (un fetiche), […] no hay *punctum* en la imagen pornográfica, a lo sumo me divierte (y aun: el tedio aparece pronto). La

> foto erótica, por el contrario (ésta es su condición propia), no hace del sexo un objeto central; puede perfectamente no mostrarlo; arrasa al espectador fuera de su marco, y es así como animo a la foto y ella me anima a mí. El *punctum* es entonces una especie de sutil más-allá-del-campo, como si la imagen lanzase el deseo más allá de lo que ella misma muestra: no tan solo hacia «el resto» de la desnudez, ni hacia el fantasma de una práctica, sino hacia la excelencia absoluta de un ser, alma y cuerpo mezclados (Barthes, 1999, pp. 96-99, cursivas del original).

Así, son características del *punctum* no sólo el hecho de ejercer una fuerte atracción, sino también punzar, incluso herir al *Spectator*, y llevarlo más allá de lo que se puede poner en la foto. Otro rasgo importante de este impacto es que es personal, una misma foto puede resultar "interesante" o despertar un *Studium* para alguien, y ser sumamente punzante para otra persona. El ejemplo más claro lo presenta citando una foto de la niñez de su madre con su hermano, a la que se refiere como *la foto del invernadero*. Es una foto que no publicó en el libro porque daba por hecho que para los lectores no iba a ser más que una foto de dos niños franceses de principios del siglo pasado (seguramente tenía razón), pero para él tenía un *Punctum* desgarrador del que intentaba dar cuenta a lo largo del libro.

La fotografía tiene una relación particular con el tiempo. Remite a un pasado, se referencia deícticamente, no se puede desvincular de aquello que *señala*. Posee un carácter tautológico: "en la fotografía una pipa es siempre una pipa" (Barthes, 1999, p. 30). Sin embargo, ese señalamiento ocurre en el presente, otorgándole un estatus de *realidad* al pasado. Es una realidad tan efímera como el tiempo de apertura del obturador, muere tan pronto como éste se cierra; ese cruce de circunstancias (que es la fotografía) muere tan pronto como nace. La referencia es tan sólo a escasos milisegundos.

Por lo tanto no es el pasado lo que hay en esa foto, esta *realidad* es un señalamiento, algo que ocurre —y que se (re)construye cada vez— en el presente. Este proceso de muerte prematura es el mismo proceso de objetivación (en el sentido de hacer-objeto-de) de aquello retratado; durante esos milisegundos el sujeto pasa a ser un objeto a referenciar: "Imaginariamente, la Fotografía (aquélla que está en mi *intención*) representa ese momento tan sutil en que, a decir verdad, no soy ni sujeto ni objeto, sino más bien un sujeto que se siente devenir de objeto" (Barthes, 1999, p. 42, cursivas del original) Entonces se trata de una microexperiencia de la muerte, el momento en el que soy espectro (*Spectrum*), el otro me despropia de mí mismo. A partir de ahí ese nuevo objeto puede ser interpretado, pensado o analizado. Podríamos extender por analogía esta reflexión a otras técnicas de recogida de información en la investigación, como la entrevista u observación participante: se llega a hacer de las personas un objeto a analizar. En el caso de la foto-provocación ese objeto visual creado pasa también por la interpretación de la misma persona que lo creó en la entrevista posterior a la toma de fotografías.

En la indagación del *punctum* de la foto del invernadero, Barthes señala su impotencia al intentar dar cuenta con palabras de qué es lo que le hace esa fotografía:

> Ante la foto del invernadero soy un mal soñador que tiende los brazos en vano hacia la posesión de la imagen; soy como Golaud exclamando *«¡Miseria de vida!»,* porque jamás conocerá la verdad de Melisenda (Melisanda no oculta, pero tampoco habla. Así es la foto: no sabe *decir* lo que da a ver) (Barthes, 1999, p. 153, cursivas del original).

La técnica de foto-provocación lo que busca es precisamente eso, hacer hablar a la foto, aunque se trate de unas palabras insuficientes para lo vasta que pueda ser una imagen, pero sumamente relevantes como técnica en el proceso de investigación y dinamizadora de la práctica social que es la entrevista.

En la situación de foto-provocación se da un proceso de *animación mutua*:

> En este sombrío desierto, tal foto, de golpe, me llega a mis manos; me anima y yo la animo. Es así, pues, como debo nombrar la atracción que la hace existir: una *animación*. La foto, de por sí, no es animada (yo no creo en las fotos «vivientes»), pero me anima: es lo que hace toda aventura. (Barthes, 1999, p. 55, cursivas del original).

Estas palabras resultan bastante pertinentes para dar cuenta de la misma provocación (*elicitation*) en la situación de entrevista. La persona entrevistada es al mismo tiempo *Operator* y *Spectator*, y en ocasiones, *Spectrum*. Así, la persona se sitúa frente a aquello que, en su momento, desde su ojo y con su dedo quiso objetizar; los píxeles que señalan aquél cruce de circunstancias. En ese proceso, la fotografía le anima, y él anima a su vez la fotografía. El investigador anima de otra forma al entrevistado —con preguntas, comentarios, impresiones—, éste reanima la foto, ésta lo reanima a él hablamos sobre la imagen, la cotidianidad. Esto es entonces una forma de describir la *provocación*.

El papel de la fotografía en la entrevista no es, pues, un intermediario sino un mediador, en el sentido latouriano. Un intermediario es aquello —un objeto, una persona, un puesto, una entidad o un entramado… un ente que en la Teoría de Actor-Red se conoce como actante (Latour, 2001)— cuya función es facilitar o vehicular significados o propósitos sin transformación alguna: los datos de entrada (*input*) definen los datos de salida (*output*). Su papel se limita a establecer una conexión o un vínculo entre sujetos, un sujeto y un objeto, un propósito y un medio… un actante y otro actante. Muchas tecnologías cotidianas han devenido en intermediarios, como los microondas o las lavadoras (cuando funcionan bien y son fáciles de manejar) (Latour, 2001; 2008, en Corredor, Tirado, & Íñiguez, 2010). La fotografía no es un papel —o un conjunto de píxeles— que representan tal cual una realidad que se transmite de un momento *A* a un momento *B*; o una idea tal cual de una cabeza *A* a una cabeza *B*.

La fotografía es, en cambio, un mediador. Los mediadores se caracterizan por intervenir en las conexiones entre los elementos, es decir, propician acción en la asociación. Es un acontecimiento en sí mismo, ni causa ni fin, se trata de un estar en medio (Latour, 2001). Como mediadora que es, la fotografía transforma, distorsiona o modifica el significado de los elementos que supuestamente carga, excediendo así el acto mismo de

su intervención en la asociación de elementos, en el caso que nos ocupa, la situación social —el entramado semiótico-material— que es la entrevista de foto-provocación.

Así, el significado que le damos a la fotografía es puramente relacional. Juan Soto (2012, p. 223) indica que las imágenes "guardan relaciones estrechas con los marcos sociales y temporales donde aparecen. Nunca son independientes de los observadores"; dichos marcos se invisibilizan, naturalizando así la ilusión de objetividad de las imágenes. Las claves del desciframiento de las imágenes están justamente en la relación, mas no en las imágenes mismas.

En este sentido, la investigación con fotografías permite una profundidad especial en la interacción con el otro, ya que, como dice Harper: "Mi entusiasmo por la foto-provocación además se da por la colaboración que esta técnica inspira. Cuando dos o más personas discuten el significado de las fotografías, intentan descifrar algo juntos. Esto es, creo, un modelo ideal de investigación" (Harper, 2002, p. 23, traducción propia). Esta colaboración en el desciframiento de la fotografía es un efecto social que se da en la misma práctica de la discusión.

Siguiendo lo dicho, la función principal de las fotografías no es necesariamente su presentación en este espacio, sino que fue en las dos primeras etapas del trabajo de campo, explicadas en las próximas páginas: la primera reunión grupal de entrega de cámaras y puesta en común —por medio de la explicación del proyecto— y luego la misma entrevista, marcando el ritmo de la interacción y, por supuesto, provocando. Ahora bien, el análisis apunta al texto producto de esta interacción mediada por las fotografías. Esto no implica que el papel de la fotografía se agote en estas experiencias: la interpretación y el análisis del texto-audio y su presentación se realiza de manera holística junto a las fotografías. Si las palabras fueron provocadas, extraídas, matizadas, torcidas y retorcidas por las imágenes, unas y otras no se pueden divorciar ni segmentar en su análisis ni presentación.

## 7. Presencia: Observación Participante Puntual

Como complemento a la foto-provocación he realizado acompañamientos a algunos de los participantes, a manera de lo que he llamado *observación participante puntual* (OPP). La observación participante (OP) es característica de la etnografía, en sí la inmersión en el campo. En esencia se trata de la participación del investigador en el contexto estudiado, de manera no encubierta y libre de estructuración, sin matrices ni protocolos de actuación (Íñiguez Rueda, 1999, p. 501).

Aunque la OP sea la principal técnica de la etnografía, no debe confundirse la una con la otra: dicho rápidamente, la etnografía es un método, un conjunto de técnicas destinadas a conocer una sociedad o algún tipo de subcultura, guiadas por la escritura del diario de campo. También es el resultado: el análisis y comunicación de las observaciones realizadas. Normalmente el estudio etnográfico incluye OP (su técnica estrella),

entrevistas, recolección de material, etc. En la etnografía el análisis hace parte del mismo proceso, plasmado en la escritura del diario de campo.

La etnografía es un método legado de la antropología cultural. En sus inicios era la inmersión en una etnia desconocida o culturas lejanas que implicaba permanecer durante periodos largos (un año o más) en dicha cultura para conseguir un conocimiento profundo de la misma. A pesar de que este tipo de aproximación al conocimiento de sociedades se utiliza desde la antigüedad —pudiendo contar entre sus precursores a viajeros y misioneros en la época antigua— los principales desarrollos de la antropología en el siglo pasado llevaron a que esta disciplina se adueñase de la etnografía como concepto y de la definición de cada una de sus características (Guasch, 2002). El abandono de los métodos cualitativos por parte de las otras ciencias sociales en favor de los cuantitativos también contribuyó a ello.

Otra característica de la etnografía es la escritura del diario de campo, el registro de los hechos observados y su análisis. En sus inicios se trataba de una descripción *objetiva* en la línea del positivismo. Con el alejamiento de este enfoque, empezaron a ser característicos del diario de campo los aspectos más subjetivos de la experiencia *del estar ahí*. En la etnografía clásica la presentación del mismo diario de campo ya pulido era algo que también se conocía como *etnografía.* El proceso y el resultado material en papel compartían nombre.

Así, tomando como bandera a Malinowski (citado en Guash, 2002), los antropólogos convierten la etnografía (entendida como producto de la observación participante) no sólo en un instrumento de elaboración del conocimiento, sino en un ritual iniciático para convertirse en antropólogo, afianzando más su exclusividad disciplinar. En palabras de Óscar Guasch la antropología devino en:

> Un rito de paso que incluye hacer muchos kilómetros, estar sucio, comer cosas rarísimas, no hablar con los misioneros, e intentar que los nativos te hagan caso. En términos antropológicos: la observación participante es una ordalía, y por ello incluye sufrimiento. […]. La definición que hace MALINOWSKI de la observación participante sirve para decidir qué es etnografía y qué no lo es, y sirve también para definir quiénes son los antropólogos (Guasch, 2002, p. 13).

Tras el regreso del resto de las ciencias sociales a la arena cualitativa, el retomar la etnografía como un instrumento multidisciplinar y flexible fuera de los límites establecidos por la ortodoxia antropológica, ha resultado ser una ardua tarea (Guasch, 2002; Silva Ríos & Burgos Dávila, 2011).

Ardua pero no imposible. Sin ánimo de desmantelar la etnografía antropológica, sino de volverla útil para otras preguntas de investigación y objetivos generales y específicos, se han realizado numerosas adaptaciones. Óscar Guash, por ejemplo, cuestiona la distancia social que se exige en la ortodoxia antropológica. Era requisito de las etnografías que se realizaran en contextos culturales lejanos o como mínimo ajenos al antropólogo, y lo que sostiene el autor es que esta distancia responde más al mantenimiento del esta-

tus quo de la disciplina que no a cuestiones epistemológicas relevantes. Por ejemplo, en las condiciones de la época, pocas personas además de los antropólogos podían permitirse largas estancias para estudiar un sitio y entenderlo con la mayor profundidad posible. Al hacer una etnografía en los sitios comunes y familiares para el investigador y manejando sus propios códigos, esta exclusividad gremial se difumina profundamente, pues los resultados pueden ser escrutados por cualquier lector competente conocedor de su cultura, y los estudios contrastados con otro tipo de conocimiento, como el periodismo de investigación, por ejemplo, quitándole parte de su peso y exclusividad al concepto de *traducción cultural*.

Tras esfuerzos como los de Óscar Guasch por traer la etnografía a los contextos más inmediatos, se debatieron también otros aspectos prácticos y epistemológicos, como la duración en el campo; pues las definiciones clásicas de etnografía implicaban largas estancias con la cultura a conocer, mínimo de un año para poder identificar la influencia del cambio de las estaciones, por ejemplo.

Por esto, otros autores como Lupicinio Íñiguez han considerado el enfoque cuasi-etnográfico (o de *Tipo etnográfico*), puesto que, sin reunir las características propias de la etnografía, reúne las condiciones para construir un conocimiento pertinente para ciertas preguntas de investigación. "Cuando la etnografía se realiza durante un breve espacio de tiempo y de manera extensiva, los diseños de investigación pasan a denominarse «de tipo etnográfico»" (Íñiguez Rueda, 1999, p. 500).

Carlos Silva y César Burgos hablan del *tiempo mínimo-conocimiento suficiente en la cuasi-etnografía sociotécnica* (2011), en la línea de diversas investigaciones que tienen como común denominador una corta estancia en la situación a investigar y la explicación exhaustiva del fenómeno social a partir de dicha experiencia. Lo que marca la duración de la estancia y el conocimiento suficiente es la relación entre la información recopilada y la pregunta de investigación. El momento en el que la primera resulta repetitiva y no aporta nada a la segunda es cuando se alcanza aquello conocido como *saturación* y que debería suponer el fin de la inmersión en el campo.

Justamente es la no-saturación lo que diferencia la observación participante puntual de cualquier otra modalidad de observación participante, etnografía, estudios de tipo etnográfico, etc.

La OPP no debería entenderse como una técnica aislada, pues carecería de valor investigador. La duración puede estar estipulada de antemano como en el caso de esta misma investigación, a sabiendas que no hay que esperar a que los datos digan *basta.* No significa que la saturación no sea importante, pero en este caso la saturación se alcanza en el conjunto de las técnicas, de las cuales la OPP funciona como auxiliar. Algo así como mojarse un poco en el campo para tener la oportunidad de dar un contexto mínimo en primera persona a la información recopilada con otras técnicas. La experiencia

también puede servir de inspiración para elaborar el guión de entrevista o aspectos a desarrollar adicionales en el transcurso de la investigación.

Así, la observación participante puntual que practico en este estudio tiene un carácter mucho más modesto que la etnografía y la OP. No tengo interés en alcanzar con esta técnica el conocimiento profundo de una sociedad o una subcultura y, aunque incluye escritura de diario de campo, su análisis se mimetiza entre las fotografías y las entrevistas.

## 8. Diseño

Para el proceso de la investigación ha sido útil tener en cuenta cuestiones propias de las técnicas a utilizar. El tipo de entrevista planteada es en sí una práctica social vinculada con la tecnología, que le da un carácter específico. La visualización y significación de las imágenes está enmarcada en dicha práctica social, por ejemplo, sería muy diferente ver las mismas fotos en una galería o enseñárselas a un familiar. Las características de los objetos y la situación de entrevista tienen características con consecuencias más o menos sutiles, y fue necesario tener en cuenta los factores más relevantes para diferentes fases de la investigación como el diseño, el trabajo de campo y el análisis. Esto tiene que ver con decisiones como escoger el tipo de cámara (digital o analógica) o la manera de visualizar las fotos (digital o impreso).

Las primeras decisiones fueron relativas a la producción. En la literatura hay muchas variaciones con respecto al diseño de las investigaciones que usan fotografías. Así, podemos encontrar el uso de cámaras desechables (Castleden, Garvin, & First Nation, 2008; Lopez, Eng, Randall-David, & Robinson, 2005; Thompson et al., 2008) o digitales (Johnson, 2012; Labbo, Eakle, & Montero, 2002). En el caso del uso de cámaras desechables el límite de fotos es técnico, pueden ser 12, 24 o 27 fotos; en el caso de las cámaras digitales se suele pedir un límite de fotos, ya que la limitación técnica supondría cientos o miles de fotos. En cualquier caso, suele haber una selección posterior de fotos a trabajar en la entrevista, en Thompson et al. (2008) el investigador principal consideró que la selección de cuatro fotos (de entre 10 y 27) era suficiente para saturar la entrevista; Johnson (2012) limitó a 15 las fotografías para tomar y para la entrevista, y luego cada participante seleccionaba 3 para una exposición al respecto. Asimismo existe variación entre el tipo de entrevista: individual (Hodgetts, Radley, Chamberlain, & Hodgetts, 2007; Radley & Taylor, 2003) o grupal (Epstein et al., 2006; Johnson, 2009).

En el trabajo de campo trabajé con ocho personas del CET (Centre Especial de Treball) ARAPDIS, quienes rellenaron un consentimiento (o en su defecto sus tutores) de la participación en la investigación. El mismo perfil de admisión al empleo protegido da cuenta del perfil de los entrevistados. Son personas con el diagnóstico de TMS, compensadas, es decir, con la sintomatología controlada, como los delirios o las alucinaciones. La selección de personas ha sido hecha por el CET según la disponibilidad y disposición de los trabajadores, en todos los casos de manera voluntaria.

La toma de datos fue llevada a cabo en dos fases. La primera de ellas consistió en dos reuniones grupales con las instrucciones de la toma de fotos (la primera al inicio del proceso con un primer grupo de trabajadores, y la segunda en la mitad, con el segundo grupo), y la entrega de una cámara digital compacta que ha rotado entre ellos con la ayuda de coordinadores del centro. El límite de fotos fue poco relevante, con la ventaja de que permite seleccionar y borrar fácilmente las fotos, y utilizar un temporizador, característica que no está presente en las cámaras desechables. Las instrucciones fueron que, en un día normal (día laboral), tomasen fotos que representasen diferentes aspectos de su vida: con los que se sintieran confortables y con los que creyeran que podrían mejorar; aspectos en los que sintieran autonomía o dependencia. Deliberadamente aposté por la ambigüedad de las instrucciones para que fuera su propio criterio el que guiara el foco de atención. Esta apuesta, como se verá en los siguientes capítulos, tuvo resultados variopintos, desde la monotonía exclusiva de ciertas tareas laborales hasta un repaso de las caras vistas a lo largo del día.

La segunda fase fue la entrevista de foto-provocación; corresponde a entrevistas individuales con base en las fotos tomadas, utilizándolas como guía de una narración de un día cotidiano, que a su vez conectan con la mayoría de los aspectos a tratar en el guión de entrevista textual (ver anexo 4, p. 179), aprovechando para su profundización. Los puntos que no surgen espontáneamente en la conversación son tratados al final de la entrevista uno a uno, según fluya la conversación, tomando forma de entrevista semiestructurada clásica. Valga aclarar que en esta propuesta metodológica la foto-provocación hace parte de todo el proceso, desde el primer acercamiento y la entrega de la cámara, momento en el cual se empieza a perfilar la planeación de las mismas fotografías que fue efectuada días o semanas más adelante y la misma entrevista.

El lugar de las entrevistas han sido diversas oficinas de la institución, cambiantes según la disponibilidad. Las limitaciones propias del trabajo de campo no permitieron realizar las entrevistas en lugares ajenos a la institución, que hubieran permitido marcar una distancia para hablar de ella misma —situación ideal—. A cambio de no conseguir dicha distancia simbólica, tuvimos la facilidad de contar con alguna oficina para cada una de las entrevistas, de fácil acceso para los participantes, suficientemente privada y aislada acústicamente, cosa que habría sido muy difícil de conseguir sin su apoyo.

La tercera fase fue la observación participante puntual con tres de los participantes —uno de ellos en dos sesiones— a lo largo de media jornada laboral. Dos de ellos en ese momento realizaban tareas en la copistería y transportaban correspondencia y el tercero trabajaba en la lavandería del centro.

Concretamente, de los ocho participantes, todos realizaron las fotografías de su día laboral, y la entrevista fue hecha a siete de ellos. Hubo tres observaciones participantes puntuales, de las cuales una fue el mismo día de la toma de fotografías; los otros dos participantes tomaron las fotografías un día diferente.

# 9. Procedimiento de análisis

Dada la naturaleza del material obtenido en el proceso metodológico de la investigación y de su conceptualización teórica, el proceso de análisis no puede perder el camino marcado. Empiezo este apartado explicando algunas características de las fotografías utilizadas y cómo condicionan el proceso de análisis y su relación con lo trabajado hasta este punto, teniendo en cuenta el centro de gravedad metodológico: las imágenes.

## 9.1. Imágenes

Fiske (1994, citado por Rose, 2001) señala que las imágenes tienen sus significados renegociados (incluso rechazados) por varios aspectos contextuales, lo que él llama *audiencing*, que podría ser en efecto la misma audiencia a la que se dirige la imagen en un momento dado o las circunstancias específicas. Rose lo descompone en tres partes; la primera es la *composicionalidad*: hacia dónde lleva la mirada el orden de los elementos. En el caso de las fotografías no profesionales usadas en esta investigación lo más importante a tener en cuenta es qué ocupa el centro. La accidentalidad periférica también es tenida en cuenta y a menudo es una buena excusa para hablar sobre otras cosas, como los compañeros que aparecen o la distribución del espacio de trabajo o de ocio.

La segunda parte que señala Rose es la *tecnológica*, refiriéndose a la tecnología de exhibición. Existen diferencias obvias entre ver una película en la televisión de casa y ver la misma en el cine con gafas 3D, por ejemplo, pero esas diferencias no sólo pasan por lo técnico: tamaño, colores, relieve simulada, calidad del sonido… sino también en la misma experiencia vivida, también relativa a la disposición que se tiene por el contexto de exhibición (Rose, 2001). Por ejemplo, para mucha gente la disposición podría ser diferente al pagar los elevados precios del cine comercial o no pagarlos, estando en casa.

Y por último y más importante, la tercera es la *social,* íntimamente relacionada con la anterior. El contexto de exhibición marca fuertemente la manera como interpretamos la imagen. Ciertos tipos de imágenes suelen estar asociados a ciertos contextos: la televisión en la sala de casa y los lienzos en el museo inspiran una contemplación muy diferente. No se trata sólo de la tecnología utilizada; cada uno fue hecho de manera diferente para espacios diferentes. Así, no solemos comprar crispetas para entrar a los museos, ni las cenas caseras se hacen en solemnes contemplaciones casi reverenciales a una obra (Rose, 2001).

Muchos de los análisis visuales tienen en cuenta todos los aspectos de la fotografía, y pueden hacerlo porque normalmente se centran en la fotografía profesional. En éstas, todas las características están cuidadas más o menos milimétricamente, dependiendo si es en estudio o en otras situaciones. La composición —lo que entra en el encuadre y su posición— el enfoque, el tiempo de exhibición, el nivel de zoom, la viveza de los colores —por no mencionar los múltiples retoques y montajes que se pueden hacer digitalmen-

te—… todo responde a decisiones meditadas, motivos más o menos conscientes susceptibles de ser analizados en profundidad.

En el caso de la fotografía amateur —que es lo más próximo al resultado de este tipo de experiencias— todos estos aspectos son mucho menos susceptibles de análisis, pues sería pretencioso buscar significados profundos en acontecimientos aleatorios —o al menos aleatorios en relación con la subjetividad de los participantes—. En el caso de esta investigación, menos uno, todos los participantes utilizaron la misma cámara digital compacta de gama baja con todos los ajustes automáticos, por lo que los aspectos relativos a la viveza de los colores, el uso o no de flash, tiempo de obertura del obturador, etc., sólo podrían ser analizados a nivel técnico mediante la ingeniería inversa de la cámara utilizada, pero no a nivel psicosocial. En términos de composición, las personas con menos práctica a nivel de fotografía profesional normalmente se ocupan de lo que se quiere enseñar en el centro y a veces en el fondo, a manera genérica como parte de un paisaje, sin que suponga mayor preocupación por la composición en la mayoría de los casos. Es por esto que el mejor análisis de las fotografías no profesionales es el que está ligado a las palabras de sus creadores, además en línea con la *amplificación de la voz* discutida al principio de este capítulo.

## 9.2. Análisis Temático de Contenido

El proceso de análisis está centrado en identificar los principales ejes de la cotidianidad laboral de los participantes y qué dicen y enseñan de ellos, y cómo los ejes se relacionan entre sí. Dado que no se trata de un *diagnóstico de autonomía* individual, sino de la experiencia de la cotidianidad laboral, el material fue analizado de manera mezclada. Vamos por partes.

El proceso llevado a cabo fue basado en el Análisis Temático de Contenido (ATC), que, definido de la manera más genérica, es un proceso interpretativo en el cual se trata de dividir cantidades importantes de texto en unidades o citas que se agrupan en categorías por el criterio de analogía —similitudes o semejanzas entre ellas—, y estas categorías pueden surgir del texto o venir dadas de antemano, desde la conceptualización teórica y la pregunta de investigación, por ejemplo (Vázquez, 1996). La primera estrategia es conocida como *botton-up*, y la segunda como *up-button* (Muñoz Justicia, 2004, p. 34). En las investigaciones con entrevistas la más usada es la de *botton-up*, pues permite que las categorías *emerjan* de la voz de los entrevistados, aunque no hay que perder de vista que estas palabras fueron dichas en respuesta a un guión de entrevista semiestructurada, por lo que hay que entender las categorías resultantes como un producto de procedencia híbrida entre la pregunta de investigación, la interpretación del investigador y la teoría que inspiró el guión de entrevista, con especial énfasis en las palabras de los entrevistados. El proceso es circular, a partir de la lectura y relectura (y escucha) de las transcripciones, se van creando las categorías y se refinan hasta saturarlas.

La familiaridad con el material viene desde la misma realización de la entrevista (la voz del investigador hace parte del mismo material), también en el proceso de transcripción en el que, por lo general, la mayoría de las frases son escuchadas dos veces. Con ayuda del software F4, se programa para que, por ejemplo, reproduzca el audio durante 5 segundos, haga una pausa de 2 segundos, y reanude la reproducción repitiendo los dos últimos segundos— es decir, desde el segundo 3 de la anterior reproducción— y repitiendo manualmente las veces que haga falta, haciendo que la transcripción sea más parecida a un dictado. Cada hora de entrevista puede representar entre tres o cuatro horas de transcripción, por lo que, al finalizarla, se puede hablar de cierto grado de familiaridad. Una sucesiva lectura-escucha viene en el momento en el que se sincroniza el audio con el texto. Otra, cuando se intercalan las imágenes con las palabras-audio (las imágenes están integradas con el texto, pero aún no se categorizan). Y otras cuantas cuando se vuelve a leer y releer para categorizarlo.

Se realiza con la ayuda del programa informático Atlas.TI 6.0, que permite añadir el texto y sincronizarlo con el audio de las entrevistas y seleccionar fragmentos que forman o se integran a las categorías (o *codes*, siguiendo la jerga del software). Estas categorías permiten múltiples operaciones analíticas al conceptualizarlas en redes visuales (*Networks*) que hacen las veces de mapa conceptual, permitiendo operaciones como agruparlas en familias (como categorías de categorías), superfamilias (categorías de familias) o relacionarlas entre ellas con operadores que pueden indicar similitud, oposición, facilitación, etc., y es justamente en las relaciones entre categorías y su interpretación donde emerge el potencial analítico. También permite presentar informes (*Outputs*) de cada categoría, familia o superfamilia, permitiendo la posibilidad de leer y visualizar en conjunto cada uno de los fragmentos o fotografías que lo componen.

Una vez realizado el mapa conceptual de categorías (ver Anexo 5, p. 184), el siguiente paso del proceso fue una recategorización *up-botton*: utilizar las categorías para codificar las imágenes, los fragmentos de diario de campo y la teoría que le pueda corresponder. Así, la primera categorización con énfasis en la palabra de los participantes guía la categorización del resto de material. En el resultado final, dentro de cada categoría no hay distinción entre participantes, fuente o formato del material, dando riqueza conceptual a cada una de las categorías e ilustrando de diferentes maneras los ejes de cotidianidad.

El resultado del primer proceso, que se puede consultar gráficamente en el anexo 5 (p. 184), es de 71 códigos agrupados en 16 familias y éstas, a su vez, en 9 superfamilias.

Este producto fue sedimentado en el siguiente estadio del análisis, en el que se fusionaron y eliminaron la mayoría de categorías siguiendo la línea marcada por las líneas teóricas analíticas y la pertinencia del hilo narrativo, dando lugar a 18 códigos, agrupados en 5 familias, y éstas a su vez, en 2 superfamilias que componen los capítulos de resultados y análisis: *Capítulo III términos e instituciones psi*, y *Capítulo IV rutina y trabajo* (ver Figura 2).

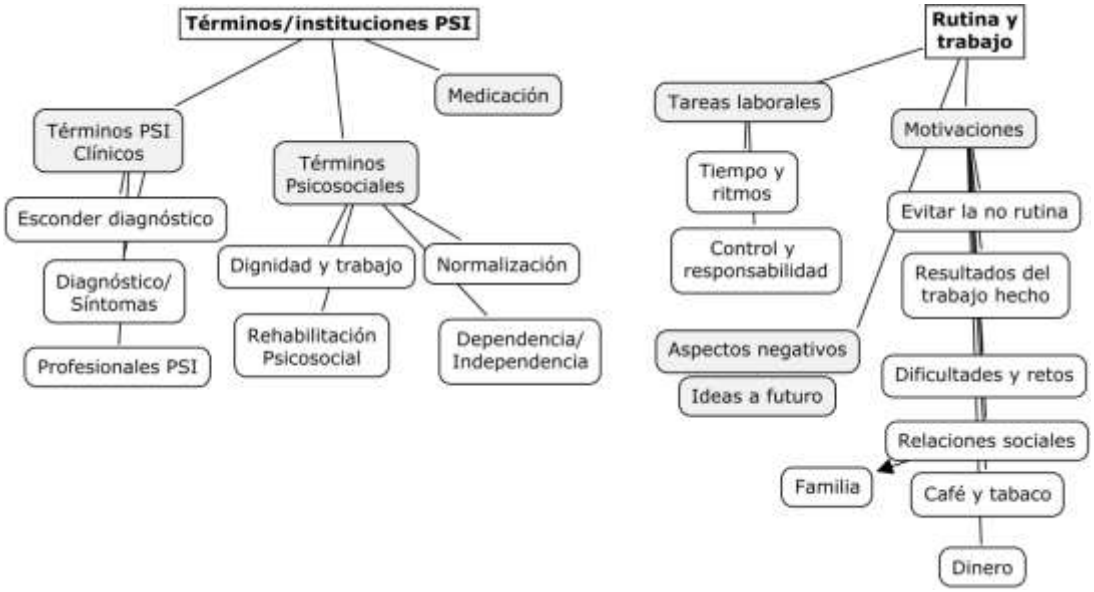



Figura 2. Categorías de análisis

El ATC es el método analítico más acorde a las características de la pregunta de investigación y al material recopilado, ya que permite profundizar en las prácticas que describe. No se trata de extraer una realidad exterior de las palabras y las imágenes, sino de co-construirla a partir de éstas y dar cuenta de los ejes de la cotidianidad laboral, de la que sobra decir que es una experiencia subjetiva. Además, comparando el ATC con sus métodos analíticos limítrofes (Análisis lingüístico, de discurso), el ATC es el único que facilita la inclusión de las imágenes, y no se centra en las interacciones discursivas, la estructura del lenguaje o las relaciones de poder en el discurso.

El análisis hermenéutico, por su lado, se centra en un entendimiento más holístico, por ejemplo, el de una organización. El análisis de entrevistas individuales debería conducir al entendimiento de un todo, y viceversa. El análisis hermenéutico no es útil cuando la información y los objetivos se centran únicamente en la visión de los participantes (Alhojailan, 2012).

La teoría fundamentada, o *Grounded Theory* es muy similar al análisis temático, pero la primera tiene unos procedimientos específicos y unas asunciones teóricas e incluso ontológicas y epistemológicas que fluyen hacia un claro interés en producir teorías de los datos, y ya desde su misma recolección se está ejecutando su particular análisis. Es un método en sí mismo que engloba el todo de la investigación. El ATC, en este caso, es una técnica de análisis mucho más modesta y por ello más adaptable a las asunciones teóricas, material recopilado y la pregunta de investigación.

Esta misma flexibilidad del ATC permite un análisis de deductivo o inductivo según la conveniencia, y para esta investigación es inductivo y deductivo. El primer proceso inductivo procede a generar las categorías de los datos y asegura máxima conexión del análisis con las entrevistas (Alhojailan, 2012). La segunda fase deductiva permite que el resto de datos reconecten con las categorías de manera guiada por las palabras de los participantes, es decir: las categorías ahora hacen las veces de la teoría que se contrasta

con las fotografías, con el diario de campo, teoría, resultados de otras investigaciones, etc.

En una investigación de metodología similar (entrevistas semiestructuradas), indagando sobre la experiencia laboral de personas diagnosticadas con alguna psicosis en Reino Unido, Steven Marwaha y Sonia Johnson (2005) utilizaron el mismo análisis temático de contenido con el mismo tipo de participantes.

## 10. Fase empírica

He realizado el trabajo de campo en el CET ARAPDIS ubicado en el barrio de Gracia en Barcelona. El contacto con los nuevos participantes ha sido mediado por el CET.

En el presente apartado presento un resumen del diario de investigación centrado en la inmersión en el campo. Describo la entrada en el centro y las primeras reuniones con los usuarios, así como un relato de las sesiones de observación participante. Este resumen tiene pretensión descriptiva.

En un nivel analítico ampliado en los siguientes capítulos, encuentro en los resultados que la vida cotidiana de las personas con las que trabajo no dista mucho de las vidas cotidianas de trabajadores comunes y corrientes de puestos similares (con diversas excepciones que varían según el caso). Y esto es un indiscutible indicador de autonomía.

Durante meses realicé esfuerzos infructuosos por contactar un CET u otra institución dispuesta a colaborar conmigo para llevar a cabo el trabajo de campo, pues el contacto individual de trabajadores hubiera sido mucho más complicado. Tras una tarea de identificación de posibles candidatos y correspondencias sin respuesta, en octubre de 2011 finalmente conseguí el contacto que me abriría las puertas a realizar el trabajo de campo, con ARAPDIS. Es un CET ubicado en el barrio de Gracia, con múltiples centros y áreas laborales en las que desarrollan su trabajo. El primer contacto con ellos fue el 4 de octubre de 2011, por correo electrónico. Al cabo de varios días me respondieron mostrando un claro interés por colaborar con mi proyecto y tener una primera reunión en la que participó Ramón Blasi, el director médico y presidente de la asociación, junto a Roser Vega, la coordinadora general.

En dicha reunión expliqué a grandes rasgos los objetivos de mi proyecto junto a la asociación, centrándome en la parte metodológica: la entrega de cámaras y petición de realizar fotos en un día normal de trabajo, la posterior entrevista y el acompañamiento a manera de observación participante con algunos de los *usuarios,* como llaman a los trabajadores diagnosticados a quienes se dirige el trabajo protegido. Su respuesta no pudo ser más positiva, no sólo aceptaron mi entrada en el campo, sino que me pusieron en contacto con dos personas para que me apoyaran logísticamente durante el proceso: Álex, uno de los psicólogos, y Toni, uno de los coordinadores, este último es con quien he estado más cerca a lo largo del proceso.

También me informaron sobre ARAPDIS, a grandes rasgos, me hablaron de las impresionantes cifras de personas que han sido contratadas a lo largo de los años, y de su filosofía centrada en la *normalización* de las personas.

Les informé claramente de mi compromiso ético, que respetaba los intereses de las diferentes partes implicadas: la asociación, los usuarios, sus familias o tutores y mi proyecto de tesis. Sumado a esto, me exigieron que en la tesis doctoral terminada apareciera claramente mención a su asociación y su colaboración, y que les entregara una copia de ésta una vez estuviera finalizada, condiciones a las cuales accedí inmediatamente.

## 10.1. Primera reunión de fotos

Al cabo de un mes y medio tuvimos la primera reunión con los *usuarios*, en una sala ofrecida por el centro. Previo a la reunión nos reunimos los cinco —Ramón, Roser, Álex, Toni y yo— para ultimar detalles sobre la colaboración, y luego pasamos a otra sala en la que nos encontrábamos Álex, Toni, cinco trabajadores y yo. La reunión transcurrió fluidamente; los dos colaboradores de ARAPDIS me presentaron y explicaron a grandes rasgos la actividad, tendiendo un puente para que yo profundizara la explicación, y yo profundicé la información basándome en el guión de la sesión de fotografías (ver anexo 4, p. 179), y respondiendo a las dudas espontáneas. Había trabajadores de copistería, encuadernación, documentación y recados.

En la explicación, me centré en los detalles logísticos de la participación, dando instrucciones ambiguas sobre cómo había sido planeado y poniendo algunos ejemplos. También dejé claro que todo el proceso iba a ser confidencial, y sobre este punto surgió una problematización espontánea: cuando uno de los participantes indicó claramente que le interesaba que apareciera su nombre y apellido en el proyecto. Este tema me tomó por sorpresa, ya que por mi formación, la confidencialidad es un punto ético clave, y las personas con las que he participado en anteriores experiencias investigadoras, exigían o apreciaban este gesto. Pero por más que lo pienso, no veo motivos para imponer dicha confidencialidad si alguno de los participantes quiere poner su nombre y apellido para identificarse como un caso de inserción sociolaboral con ayuda de un CET. Este mismo trabajador, más adelante, se definía como activista político de diferentes causas y compartíamos transfondo educativo, pues había estudiado también en la UAB y habíamos tenido algún profesor en común. Su entusiasmo fue clave en esta primera reunión, pues no sólo le dio confianza a la actividad, sino que también transmitió este entusiasmo y confianza a los demás participantes. En el último momento, durante la redacción de estas líneas y tras contactar con él pasados unos años para preguntarle si continuaba pensando de la misma manera, me pidió que lo mantuviera en el anonimato como al resto, exponiéndome sus motivos actuales por el cambio de parecer, totalmente válidos, que no contradicen sus argumentos iniciales en contra de mantener la confidencialidad, y que no voy a reproducir aquí.

Sobre la mayoría de dudas que surgieron la respuesta fue más o menos la misma, apelando a sus propias decisiones sobre lo que es más o menos importante en su día a día laboral, las tareas, la relación con los demás, etc.

Para la observación participante puntual opté por pedir voluntarios, antes que intentar ubicar a algunos de ellos para preguntárselo directamente. He de recordar que la observación participante no estaba planeada para hacerla con todos. Hubo dos voluntarios en esta primera sesión con los cuales realicé el acompañamiento más adelante.

Por último, el mismo día de la reunión los coordinadores me preguntaron por más detalles sobre mi tesis, lo que dio pie a una conversación más extensa, que culminó con el posterior envío de un texto al respecto.

La mayoría de ellos utilizaron mi cámara de fotos, que se iban rotando con la coordinación de Toni.

## 10.2. Primer acompañamiento

### 10.2.1. Primera parte

El primero de los acompañamientos fue justo el día siguiente con Pepe[1] un trabajador de la copistería. La conversación, o mejor, su monólogo, fue largo y tendido. Al parecer, frente a la ambigüedad de mis instrucciones, las buenas intenciones del señor le llevaron a explicarme todo tipo de detalles de su trabajo, a una velocidad que no me permitía tomar notas ni memorizar, así que tuve que centrarme en los aspectos más relevantes, y no sólo de su discurso, sino también, por ejemplo, de su relación con las otras personas presentes y de éstas conmigo.

Sobre este último aspecto, sentí cierto recelo de los demás trabajadores hacia mí, tan pronto como hubo una pausa intenté presentarme al resto, que no sabían qué hacía yo allí. Se lo expliqué y enfaticé en que yo no iba a evaluar a nadie, pero me dio la impresión que no me creyeron mucho. Con el paso del tiempo parecían más abiertos conmigo.

> Al llegar al local había 5 personas, me saludó [Pepe] y el resto no, [Pepe] empezó una verborrea imparable, pero en una interrupción me presenté a los demás. Con la chica, bien, otro señor me miró con recelo, me saludó y me preguntó qué hago aquí. El otro directamente no me saludó. (Fragmento de diario de campo, 30 de noviembre de 2011).

Volviendo a lo que me explicaba sobre su trabajo, decía que llevaba más de una década trabajando ahí, y era evidente que conocía el funcionamiento de la copistería y sus propias tareas. Además de los servicios propios de una copistería (fotocopias, encuader-

[1] Utilizo seudónimos para todos los participantes.

nación, venta de papelería) allí también se maneja el servicio de paquetería. Tienen un cliente principal que es una empresa pública, y constantemente han de llevar paquetes utilizando los servicios de transporte público.

En medio del acompañamiento, el que parecía estar a cargo en ese momento le pidió al señor que llevara un paquete de aquel cliente importante. Me pidieron explícitamente que no fuera, ya que era una cosa "seria" y privada. Más adelante confirmé que fue una petición exagerada y que sí podía acompañarlo en esa tarea, tal como hice con otra persona, pero en el momento preferí no insistir mucho y retomar el acompañamiento otro día, es por esto que la OPP la dividí en dos días, pues esta primera vez había estado muy poco tiempo. Me invitaron a quedarme en la copistería y hablar con ellos, acepté, pero no tardé mucho en irme. Me di cuenta que en un trabajo tan corto no habría tiempo a la habituación de mi presencia. Sin embargo, no fue un problema tan grande; en la siguiente ocasión mi presencia pasó mucho más desapercibida.

> El encargado le acaba de pedir a [Pepe] que lleve una carta. Inicialmente [Pepe] dio por hecho que yo no iba y le pedí que me dejara, le pareció bien. Me preguntó si tengo billete de metro, estaba dispuesto a invitarme al pasaje. Le respondí que no hacía falta, que yo pagaba el pasaje. En realidad no lo iba a pagar él, sino que iba a sacar de la caja para pagarlo. Con más razón le dije que no. Luego el encargado, aquél que no me dio la cara para saludar, me dijo que mejor no lo acompañara. Se trataba de una carta de […] y era privada, que era un asunto serio. (Fragmento de diario de campo, 30 de noviembre de 2011).

### 10.2.2. Segunda parte

Unas semanas después retomamos el acompañamiento. Al llegar a la copistería estaba una de las monitoras, quien me dio muy buenas referencias de él, "es un buen chico", decía, siempre dispuesto a ayudar y muy puntual. En esta ocasión aprendí de mis errores de la primera experiencia y me presenté directamente con todos, con lo que obtuve un trato diferente por parte de los demás. Dado el inconveniente de la sesión anterior consulté en qué punto se limitaba mi acompañamiento, y me respondieron que por parte del CET no había límites, así que en esta ocasión aproveché también para dejarlo claro. Una vez abierta la conversación uno de los trabajadores me preguntó por mi papel allí, con lo que aclaré que era estudiante y estaba haciendo *prácticas.* Aunque no era exactamente eso, es sabido que la figura del *estudiante en prácticas* es ampliamente conocida y aceptada en casi todos los ámbitos.

Pepe se ausentó brevemente y al volver un compañero suyo le pidió que llevara unas tablas de conglomerado a un sitio cercano y me ofrecí a ayudar. A lo largo de la tarea me explicó muchas cosas de su vida, desde su ferviente devoción religiosa, que era *católico practicante*, hasta su familia y algunas de las calamidades que les habían acontecido.

A la vuelta almacenamos el carro usado para transportar las tablas y volvimos al almacén, en el que no había mucho movimiento. Mientras él se puso a limpiar el polvo de

las estanterías yo hablé con una monitora que estaba en ese momento y me comentó algunas anécdotas con otros *usuarios* en el local.

Tras un poco más de tiempo muerto y conversaciones de relleno, llegó el descanso. Pepe se ofreció a enseñarme el lugar que —tal como fui descubriendo a lo largo de las entrevistas— es el escenario de fondo para el "mejor momento del día" de muchos de los *usuarios*: el bar. En el capítulo IV explico más su importancia.

Seguidamente fuimos al restaurante del CET, que en ese momento estaba cerrado y abriría a la hora de la cena; estaban haciendo los preparativos. Como favor a Pepe nos dejaron entrar y echar un vistazo. Me comentó también que los trabajadores del CET tienen descuento.

Para terminar de pasar el rato del descanso fuimos a sentarnos a un banco en una plaza frente la misma copistería. Nuevamente la conversación devino en un monólogo al cual yo no podía aportar más que un "sí" o un "ajá". La mayor parte de su discurso fue alrededor de su fe cristiana apostólica y católica. Por un momento tuve la sensación de que, ante mi escucha pasiva de ese momento, me quería evangelizar. Como fui descubriendo más adelante en su entrevista la fe religiosa redundaba en su actividad social, pues asistía casi todos los días a misa. De hecho una de sus mayores aspiraciones era la de poder ayudar a los necesitados por medio de la Iglesia.

## 10.3. Segundo acompañamiento

En medio de las dos partes de la anterior observación participante puntual, realicé el acompañamiento con Adrián, el segundo voluntario de la primera reunión. En el momento del acompañamiento él estaba trabajando en mensajería y en la misma copistería.

Es un joven con un fuerte compromiso social. El día de la OPP me dio la impresión que era él el que mejor se desenvolvía con las cuestiones de la copistería. En el momento en el que llegamos al local lo estaban esperando otras personas, pues una de las fotocopiadoras no funcionaba, y tenían la esperanza de que él pudiera arreglarla. Tras echarle un vistazo y hacer un par de pruebas, concluyó que tenía un daño mayor y que no se podía solucionar en ese momento. Al poco tiempo llegó Toni, el coordinador, y le pidió que entregara un paquete con la misma empresa que previamente me habían prohibido hacer el acompañamiento, pero como en esta ocasión ya se había aclarado el malentendido, no había ningún problema con mi presencia. Fue entonces cuando descubrí que la situación de la sesión anterior había sido exagerada.

Así, nos embarcamos en una entrega de paquetería en el barrio de Sant Andreu, la primera de tres, en la que utilizamos el metro. En el camino aprovechamos el trayecto para hablar. Fueron surgiendo numerosos puntos de interés comunes, como el activismo político, la fotografía (él llevaba su propia cámara, de gama media y de calidad y prestaciones muy superior a la mía que usaron los demás participantes), los ordenado-

res (software libre), mi país de origen y las ciencias sociales, pues es graduado de Ciencias Políticas por la misma universidad que yo. Como es de esperar, con tantos puntos en común logramos hacer migas rápidamente, al menos así lo sentí, lo que propició una conversación fluida. En la sesión de OPP quise mantener la conversación a ese nivel, o sobre aspectos particulares que nos encontráramos sobre la marcha, pero no profundizar en aspectos de la vida laboral, pues no quería quemar información relevante fuera de la grabadora. Pero fue imposible. Visto a posteriori no fue tan negativo, pues la grabadora limita un poco la fluidez de la conversación.

Empezó pues a hablar de su historia laboral. Desde su primera crisis empezó a asumir cierta necesidad de cambiar su plan de vida. Reconocía con cierto remordimiento que prefirió no integrarse en las actividades del 15M.

> En el camino, empezó a hacerme un resumen de su historia laboral, que poco a poco se fue convirtiendo en historia de vida. Sus trabajos, sus primeras crisis, su posición política activista, su vida social, etc. Su primera crisis fue en el 2003. A lo largo de la conversación también habla de diferentes planes cuando esté mejor, por ejemplo, trabajar en cooperativas o de observador de paz en otro país, esto me lo dijo cuando hablábamos de Colombia.
>
> Desde su primera crisis, ha asumido que tiene que cambiar sus planes de vida. Los ha ido modificando, adaptándose a su situación. Siempre tiene presente que tiene que resguardarse del estrés. A propósito del activismo político, me decía con cierto remordimiento que no pudo participar en el movimiento del 15M (Fragmento de diario de campo, 1 de diciembre de 2012).

Tras recoger el primer paquete hicimos una pausa para el momento del café. Dijo que "tendría que tomarme un café, si quería que hiciera lo que él hace normalmente" (Fragmento de diario de campo, 1 de diciembre de 2012). Así fue, y continuamos hablando del mundo de la protesta y me habló de su familia y el importante apoyo que había sido para él. También confesó que su actual trabajo en mensajería le parecía bien como un trabajo de paso, pero que no deseaba permanecer mucho tiempo en el mismo.

Volvimos a la copistería, que hacía las veces de centro de operaciones, y tuvimos un encargo para un lugar en dirección a la playa, y fue cuando descubrimos otro gusto en común: la bicicleta. Utilizamos las bicicletas públicas de Barcelona para llevar el encargo, y como el camino era de bajada llegamos rápidamente. A la vuelta tomamos el metro.

Al volver al centro teníamos un paquete más grande del tamaño de un carrito de la compra esperando, y debíamos llevarlo en metro. Este trayecto fue más centrado en la logística, pues el paquete era muy pesado y teníamos que subirlo y bajarlo por algunas escaleras, etc.

Durante las conversaciones se me ocurrieron dos preguntas para el guión de entrevista, que demostraron ser clave: ¿cuál es tu momento favorito del día? y ¿cuál es tu principal reto del día? Su respuesta rápida a la primera pregunta fue el momento del

café, de intercambio de bromas y comentarios con los compañeros del trabajo y a la segunda, levantarse por la mañana. Ambos aspectos fueron desarrollados en la posterior entrevista y serán presentados en el capítulo IV.

También hablamos de la asociación:

> Hubo un momento antes en el que me comentaba que Ramón es del movimiento de la antipsiquiatría, en los setenta trabajaba en Sant Boi, y luego se fue por el movimiento de la antipsiquiatría. "Los locos a la calle", según Adrián, es lo que apoyaba Ramón, a partir de ahí dijo algunas frases refiriéndose a sí mismo como loco: "y ahora los locos estamos en la calle", continuaba entre risas, señalando el entorno —el metro— y con cara de satisfacción.
>
> Continuó hablando del tema, pero en el momento en el que se refería a sus compañeros dejó de usar el término "loco", y se refirió a los "usuarios" (Fragmento de diario de campo, 1 de diciembre de 2012).

Tras esta tercera entrega en Glòries nos despedimos.

## 10.4. Segunda reunión de fotos

A mediados de diciembre llevamos a cabo la segunda reunión de entrega de cámaras y explicación de la actividad. Inicialmente estaba planeado que los números fueran igual a la anterior reunión, pero en este caso fue menos fructífero. A la reunión fueron convocadas cinco personas igual que antes, de las cuales una desistió de la actividad el mismo día de la reunión. De las cuatro personas restantes, tres de ellas se prestaron para el acompañamiento, pero de éstos, uno desistió de acompañamiento y otro de acompañamiento, fotografías y entrevista.

Eran trabajadores de lavandería, limpieza, restauración de muebles y mantenimiento. Al igual que en la primera reunión mi primera sensación fue de entusiasmo general, pero, como he dicho, en algunos casos se fue desvaneciendo.

No hubo muchas explicaciones de las bajas y tampoco las podía exigir, pero por lo poco que conseguí indagar parece ser que no hubo convencimiento del anonimato, pues en algunas de las fotografías tomadas por alguien del primer grupo, salía un usuario que no quería ser fotografiado, se expandió la voz, y generó cierta desconfianza que no pudo ser paliada con la promesa de que ningún rostro reconocible sería publicado sin previo consentimiento.

## 10.5. Tercer acompañamiento

La siguiente semana tenía el primer (y único) seguimiento pactado en la segunda reunión y hecho efectivo. Habíamos quedado muy pronto en una parada de metro cerca del CET. Ahí estuve puntual, pero él nunca llegó.

Me puse en contacto con el coordinador del CET y me facilitó el contacto de los participantes que restaban, además del de Marcos, de los demás que en ese momento me

faltaban para entregar la cámara o realizar la entrevista. Así, acordamos una nueva cita con Marcos, a finales de marzo. Nos encontramos en el mismo metro cerca de la asociación para ir a un polígono industrial en la periferia de Barcelona, pero antes de llegar tomamos un café. Durante el recorrido y el café empezamos a hablar de las tareas que se realizan en la lavandería: los recorridos, las recogidas, la cadena de funcionamiento, etc., pero igual que en la anterior OPP la conversación rápidamente devino en la historia de vida laboral, (con Marcos no profundizamos tanto en su vida fuera del entorno laboral). Entre sus trabajos anteriores contaba la fontanería y la ebanistería, y sobre esta última pudimos compartir más puntos en común.

Tras el café nos dirigimos a la lavandería que estaba en un polígono industrial, y tenía como clientes algunos hoteles importantes de Barcelona, tal como me enteré más adelante. Aprendí de los errores de la anterior OPP y le pedí a Marcos el favor de que me presentara a las personas encargadas del lugar. Individualmente les expliqué la actividad, garanticé el anonimato y mencioné tantos nombres conocidos de la cúpula de ARAPDIS como pude. Me dieron el visto bueno y empezó formalmente la jornada.

Mientras él realizaba las primeras tareas estuve tomando apuntes y hablando un poco con otras personas que estaban alrededor. Uno de ellos me preguntó si había llevado la "'maquinita de echar fotos', le dije que no y se mostró decepcionado. Tenía ganas de participar en la actividad, enseñar qué es lo que hacen aquí, y lo mucho que les ayuda a *ellos*" (registro de diario de campo, 28 de marzo de 2012, cursivas del original). Me sorprendió que supiera de qué iba la actividad, de alguna manera se había corrido la voz también en este local, pero en esta ocasión de manera positiva, que despertaba deseos de colaborar.

Para otra tarea que le encomendaron a Marcos, acudió a mí y me pidió que lo observara de cerca. Se trataba de separar diferentes productos de mantelería para ponerlos a lavar según su tipo. Me puse manos a la obra a separar con él, y casi sin quererlo terminamos dividiéndonos las tareas para optimizar el proceso: él separaba las servilletas y yo los manteles. Una monitora nos indicó que no lo estábamos haciendo bien, así que tuvimos que desdoblarlos y separarlos por colores para volverlos a poner. Mientras, me preguntó la hora un par de veces, pues ya tenía ganas de su pausa del café.

Volvimos entonces al bar a tomar un café acompañado de un cigarrillo. En esta ocasión me habló un poco de cómo ocupa su tiempo libre los fines de semana, con su familia, por ejemplo.

El final de mi jornada de observación lo marcó el momento en el que él tenía que subir a la furgoneta a hacer un recado, supongo que una recogida en un hotel, y me pidió que no fuera, seguramente no había espacio para mí en la furgoneta.

## 11. Entrevistas

Tras las dos reuniones sobre las fotografías se planearon las siguientes entrevistas individuales con los participantes de cada reunión. Su coordinación no fue fácil, pues primero tenían que haber tomado las fotografías, y al haber una sola cámara, la rotación era lenta. Además, mi disponibilidad no era la ideal que requerían las condiciones. La ayuda del CET en este aspecto fue vital para la realización de la investigación, pues ellos entregaban y recibían la cámara, y colaboraron conmigo en la planificación de las entrevistas, ofreciendo las facilidades necesarias a los participantes para poder realizar las diferentes actividades, evidentemente sin que existiera coacción alguna para la participación.

Todas las entrevistas se realizaron en oficinas del CET, de uso exclusivo para la entrevista en ese momento y con suficiente aislamiento acústico para evitar interrupciones y facilitar su grabación. La duración osciló entre una y dos horas. En todas seguimos el mismo orden, empezando por la presentación, tras la cual ellos me enseñaron las fotografías y hablaron de ellas mientras yo retomaba los temas del guión de entrevista que fueran apareciendo, y al terminar de hablar de las fotos, retomaría los temas del guión que no se hubieran hablado alrededor de las mismas, de manera más cercana a la entrevista semiestructurada clásica (ver anexo 4, p. 179). Los resultados están expuestos en los capítulos III y IV.

## 12. Experiencia OPP

Tras este pequeño baño microetnográfico de algunas jornadas laborales hubo un aspecto relativamente problemático que cabe resaltar.

Primero, debo señalar que en general fueron experiencias satisfactorias que cumplieron sus objetivos: tener una inmersión puntual para dar contexto en primera persona a las entrevistas, e incluso me sirvió de inspiración para desarrollar puntos clave en la entrevista. Me hubiera gustado haber tenido la oportunidad de realizar más OPP con más personas, pero fue determinante la limitación de la voluntad de los participantes, totalmente comprensible: no mucha gente soporta ser observada mientras hace lo que hace todos los días.

En la etnografía, la eliminación del efecto de sentirse observado hace parte de lo que se conoce como la habituación, que es cuando la figura del etnógrafo está integrada de alguna manera y pasa desapercibido. Quizás el mayor inconveniente de la OPP con relación a sus objetivos es que no hay tal habituación. Reflexionando sobre la OPP con Pepe, escribí:

> Lo que quisiera, es que tengan su día como cualquier otro, pero para eso hace falta llevar tanto tiempo observando que la gente se habitúe. Me hablan de un montón de cuestiones operativas […]. Y siguen hablando, como buscando dar en el clavo. Un problema de esta breve observación participante es que no da

> tiempo a la habituación, que es cuando, pasado un tiempo, paso desapercibido, y hacen lo que hacen normalmente, y yo paso a ser como parte del mobiliario. (Fragmento de diario de campo, OPP con Pepe, 30 de noviembre de 2011).

Como se ve, la falta de habituación se nota en el tipo de conversaciones que se desarrollan. En este caso, ante el deseo de colaborar con la investigación, guiaban la conversación hacia los aspectos de los que —al parecer— ellos creían que yo necesitaba hablar en ese momento. En las tres experiencias la conversación se fue rápido hacia la historia laboral y la historia de vida relacionada con el diagnóstico. Mi expectativa de las conversaciones durante el acompañamiento era que informaran sobre los aspectos más cotidianos de la rutina, sin que fuese totalmente centrado en los tecnicismos de las tareas laborales, dejando la parte biográfica para el momento de la entrevista, pero fue imposible.

> Esta conversación que inició él, tiene que ver con lo que escribía ayer, aquello de las expectativas que tiene de mí. Si llega un psicólogo social a acompañarlo, y le parece bien, no es de extrañar que empiece a contar su vida inmediatamente. En algún punto de la conversación le recordé que habría una entrevista después, que no tenía que soltarlo todo ahora. Lo que me interesaba, era simplemente acompañarlo, y pedirle que hiciera lo que hace normalmente. Así, la conversación se desvió de los temas más dramáticos a los más frikis. Empezamos a hablar de ordenadores, de programas de edición de video, de fotografía. (Fragmento de diario de campo, OPP con Adrián, 1 de diciembre de 2011).

Tenía la sensación de que si se hablaba de estos últimos aspectos biográficos antes de la entrevista de alguna manera se quemaban, que no se podría hablar fluidamente sobre lo mismo. Pero lo que aprendí es que si los temas se reintroducen de la manera adecuada, con un resumen y alguna pregunta sobre la profundización o matización de los mismos, pueden ser retomados funcionalmente.

La siguiente cuestión es sobre cómo evitar este efecto. Sería totalmente inoperativo decirle a alguien en una experiencia de este tipo "no hables de esto". Si se hace la inmersión al campo la cantidad de tiempo suficiente de tal manera que haya habituación ya no sería OPP, y durante el tiempo de inmersión seguramente ya hayan salido los temas.

Si hubiéramos realizado primero la foto-provocación y después el acompañamiento se hubiera podido paliar: ya se habrían tocado los temas más densos, ahora quedaría más la cotidianidad. Pero como dije antes, las primeras observaciones pueden inspirar temas a tratar en las entrevistas.

Así, en circunstancias ideales, una investigación de este tipo debería tener más entrevistas y más OPP, intercalando el orden entre unas y otras para abarcar un mayor abanico de combinaciones y permitir que la OPP previa fortalezca las entrevistas y que, cuando las entrevistas sean previas, fortalezcan la OPP.

En este capítulo metodológico he presentado las herramientas metodológicas utilizadas basadas en un posicionamiento ético-política sobre el entendimiento de la auto-

nomía, presentada al principio del mismo. Estas herramientas metodológicas se basan en la foto-provocación, que son las entrevistas realizadas en base a fotografías hechas previamente por los participantes y la OPP.

El capítulo está cerrado por la narración de la fase empírica y la relación con el CET y las personas que se presentaron voluntariamente a la actividad.

En medio de ambos apartados, explicaba el procedimiento de Análisis Temático de Contenido (ATC) llevado a cabo para responder a la pregunta de investigación sobre los ejes de autonomía de la vida laboral de los trabajadores del CET. El resultado sedimentado del mismo, esquematizado en la Figura 2, (p. 83) está desarrollado en los siguientes dos capítulos. En el capítulo III "Términos e instituciones PSI", exploro los ejes de la autonomía relacionados con las instituciones PSI y con el lenguaje relativo a los mismos. Por ejemplo, para hablar del lado clínico/psiquiátrico, exploro diferentes estrategias sobre esconder o no el diagnóstico, dando cuenta de las decisiones para interactuar con el resto de la sociedad; también indago sus explicaciones sobre sus síntomas y cómo influyen en su vida laboral en el centro.

Por el lado de la psicología social, exploro el uso de términos más cercanos a esta disciplina que también dan cuenta de la inteligibilidad de lo que se entiende por dignidad, rehabilitación, normalización, dependencia e independencia.

# CAPÍTULO III
# TÉRMINOS E INSTITUCIONES PSI

A lo largo de las entrevistas fueron utilizados términos psicológicos, psiquiátricos o psicosociales (en adelante, términos PSI) que están integrados en el discurso de los diagnosticados. A pesar de que en el transcurso de las entrevistas procuré usarlos lo menos posible, intentando centrarme en la cotidianidad, su aparición fue constante. No es de extrañar, pues el discurso occidental está impregnado de términos y conceptos de las ciencias *psi,* y las personas que por un motivo llevan cierta cantidad de años cerca de las instituciones los integran con un nivel mayor de especificad, con tal de integrarse en la misma jerga institucional y darle inteligibilidad a la situación, en relación con la *ciencia*, con la familia, la institución misma y la sociedad.

La mayoría de resultados presentados en este capítulo fueron extraídos del análisis temático de contenido (ATC) y no hacían parte del guión de entrevista, siendo así fruto de la ambigüedad de las instrucciones para tomar las fotografías y del mismo guión. Valga aclarar que aunque los englobe en la etiqueta *términos PSI* no son exclusivos de estas disciplinas; su discusión puede hallarse también en las ciencias sociales y la filosofía.

Este capítulo se divide en dos partes. La primera es sobre los aspectos más cercanos a la psiquiatría y la psicología clínica. Inicio con la arista quizás más polémica, la medicación; explico cómo influye en su cotidianidad y cómo se liga a la autonomía por dos caminos. Continúo con *relación profesionales PSI*, en el que presento las menciones en las entrevistas a diferentes psicólogos o psiquiatras. En *Diagnóstico/síntomas* presento sus palabras sobre cómo lidian con éstos durante la jornada laboral, y por último *Esconder diagnóstico*, en el que presento algunas estrategias que observé durante las entrevistas para lidiar con el estigma, y por cierto, una de ellas no era esconderlo sino precisamente decirlo en voz alta.

En la segunda parte presento términos más cercanos a la psicología social u otras ciencias sociales o humanidades. El primero de ellos, casi en su totalidad, fue fruto de una de las preguntas del guión de entrevistas, y exploraba la relación dada entre *Dignidad y trabajo,* continuaba con el uso dado al término *Rehabilitación psicosocial*, muy implementado en el mismo CET a lo largo del proceso. Continúo con la idea de *Normalización*, la idealización del sujeto normal y cómo llega a ser una meta. Termino la segunda parte y el capítulo enseñando el uso de los términos más implicados en la pregunta de investigación: *Dependencia/Independencia* y autonomía, según su uso en las entrevistas.

# 1. Desde la psicología clínica y la psiquiatría

## 1.1. Medicación

Empezaré con la arista más polémica de la relación entre los diagnosticados y las ciencias PSI: la medicación. No hay que perder de vista la crítica a la industria farmacológica y su posible influencia en la definición de los trastornos mentales en el DSM V, tal como mencionaba en el capítulo I. Sin embargo, en este apartado presento la medicación en la cotidianidad.

La medicación está ligada a su concepción de autonomía por dos caminos. El primero es el más intuitivo, el de los efectos directos en su conducta y cómo influye en su día a día, dentro del cual existe un abanico de opiniones. El segundo camino pasa por la institución —en el sentido amplio, incluyendo el CET y la institución psiquiátrica—. La sesión parcial de la administración de algunos medicamentos fue considerada por algunos de los entrevistados como una muestra de confianza que repercute en su mismo concepto de autonomía.

### 1.1.1. Pastillas

A lo largo de las entrevistas —sin que fuera uno de los principales ejes de las mismas— surgió el tema de la medicación, abarcando posiciones más o menos críticas, pero en ningún caso hubo un rechazo total. Rafael[2] indica rápidamente desde su punto de vista dos pasos para la rehabilitación: medicina y trabajo:

> Y bueno, también muchas chicas, algunas, sin el doctor no sabrían qué hacer en esta vida y, estando él, pues las encausa, las medica y les dice lo mejor que tienen que hacer, y lo hacen (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Sobre su propia medicación señala lo integrada que tiene la toma de diferentes medicaciones en su rutina —no sólo psiquiátricas—: "Y bueno, en general tengo mucha autonomía para todo. Mi medicación me la tomo yo sólo cada noche, desde hace dieciocho años, y bueno, en ese sentido no tengo impedimentos, ni tengo obstáculos y todo" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Adrián, desde el inicio de la entrevista se encargó de dejar constancia de su postura más crítica con el peso que tienen las pastillas en el proceso de rehabilitación:

---

[2] Utilizo seudónimos para todos los participantes. De los participantes sólo había una mujer, por lo que, para garantizar su anonimato frente el CET y compañeros —y a petición suya—, se utilizará un seudónimo masculino y se remplaza cualquier marca de su género en su discurso. Aunque en líneas generales cada persona mantendrá el mismo pseudónimo a lo largo de la presentación de resultados, he considerado pertinente utilizar nuevos pseudónimos (o ninguno) para algunas citas que pueden requerir mayor enmascaramiento, ya sea por petición del entrevistado o por decisión propia.

> Creo que no sólo se arregla con medicinas y pastillas el problema de la salud mental, sino que hace falta un concepto más integral de salud en el cual se trabaje la, la salud en, en el nivel familiar, en el nivel social, en el nivel laboral, y el hecho de poder facilitar la integración de personas que tenemos un diagnóstico de trastorno mental en una vida laboral, y que nos podamos ganar nuestra vida, la vida con nuestros propios recursos. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Sobre los efectos de la medicación destaca sus resultados favorecedores en el proceso. Para el momento de la entrevista indicaba que se la estaban reduciendo progresivamente, y que los efectos secundarios, aunque eran molestos, no lo dejaban aturdido. Esta situación era favorable, especialmente al compararla con el historial que ha tenido con la medicación:

> Antes iba más medicado, tenía más efectos secundarios las otras medicaciones que me han dado. Quizás mi proceso ha sido tan largo porque no he podido, eh, encontrar un tratamiento que, que se adecuara al, el máximo posible a mis necesidades, y llevo más o menos estable […] llevo más tiempo últimamente que las crisis no son tan, tan, tan, tan duras, de unos tres años. Hace unos tres años cambié de médico, de […] y la verdad es que estoy satisfecho con la atención que recibo, y el pronóstico es bueno (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

La consecución de un ajuste más óptimo de la medicación le ha ayudado a encontrar un estado más cercano a la eutimia "o sea, un estado bueno, ni muy bueno, muy bueno, ni muy malo, muy malo" (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012). Durante mucho tiempo no vio este estado de cerca, la medicación no tenía los efectos esperados, y además los inesperados —los efectos secundarios— eran mayores. El cambio de médico y su consiguiente cambio de tratamiento lo llevó por una senda más llevadera, en la que sus últimas crisis son menos duras. Es consciente también de que no todas las personas encuentran un punto llevadero como el suyo, señalando al tiempo la situación del conocimiento psiquiátrico y el desarrollo farmacológico,

> He visto a gente que las medicinas le provocan efectos secundarios bastante, bastante engorrosos, y, e incluso te diría que es peor el remedio que la enfermedad en algunos casos […] los efectos secundarios que yo tenía tampoco eran tan graves como los que he visto en otras personas. Y si eso pasa, en parte es porque la psiquiatría es la hermana pobre de la medicina y, y los avances se producen muy lentamente, y además que tampoco se asegura que un tratamiento, por muy nuevo que sea, vaya a funcionar mejor que los que ya se conocen. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Por su parte, Pepe, con más años de experiencia, ha vivido en persona los baches y los avances que ha tenido la psiquiatría en las últimas décadas. A pesar de mi incapacidad para comprender cien por cien sus palabras durante el proceso de transcripción —los números entre corchetes indican segundos incomprensibles—, y su afán por mostrar datos cuantitativos en ocasiones inverosímiles, la siguiente cita nos revela su angustia por el paso de algunas fases del proceso psiquiátrico:

> Muy difícil, a los dieciocho años ya me decían [2] en el hospital clínico, y el nueve ochenta y uno, que tenía dieciocho años, y en el verano del ochenta y uno, de junio a agosto, estuvo dos veces ingresado, de junio a agosto, [4] el mes de junio, y el mes de julio entero, y el mes de agosto, las cuatro semanas del mes de agosto, veinticuatro semanas, hicieron electroshocks, dos por semana, uno el miércoles y otro el viernes el clínico [2] que un electroshock, te lo digo, para que lo sepas, son ciento cincuenta voltios, veinte segundos de descarga. Dos descargas de 150 voltios, veinte segundos cada descarga, dos descargas, con una pausa de dos segundos, minuto y medio, y se puede morir con electroshock, te puedes llegar a morir. Me hicieron ocho, cada electroshock son dos descargas de ciento veintiocho, de ciento cincuenta voltios alternos, veinte segundos, son cuarenta segundos de ciento cincuenta voltios, y sólo una pausa de dos segundos entre medio Y bueno, yo los superé porque era joven y porque tenía mucha energía y gracias a Dios, Dios quiso que viviera ¿no? Y dije [1] con veinticuatro años, en Belvitge, uno sólo, [1] electroshocks. Y [1] me han puesto dos de seiscientos [1] y de [1] cómo se llama esto, de, de la [1] me han puesto unas noventa o cien en [1] [3] Y llevo dos [2] también unas veinte o veinticinco [2] Y de, de pastillas si no me acuerdo, de pastillas igual más de trecientas de todas, toda mi vida. [1] pastillas, no me [1] y algún antidepresivo también, más de trecientas me han dado, he tomado pastillas cada día en los últimos siete años, las pastillas cada día, son bastantes años, mis pastillas diarias. Tomo pastillas pa' la próstata, una pastilla para el almuerzo de cada día, otra para la presión, para la hipertensión. (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Figura 3. Fotografía 4 de Adrián

Figura 4. Fotografía 22 de Adrián

La toma de la medicación psiquiátrica está integrada a la rutina de los diagnosticados (como cualquier otro tipo de medicación). En su día de fotografías, Adrián lo indicaba como una de las primeras cosas del día "Primero recojo las, las, utensilios de fumar y la medicación, si la tengo en la habitación. Y me la, y me la llevo a la cocina y me preparo un café, como se ve en la foto" (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 3). También está presente en el momento de recogida de la semana, cuando va los jueves (ver Figura 4).

Rafael integra también sus medicaciones (psiquiátricas y no psiquiátricas) en su rutina matutina (ver Figura 5).

En su investigación sobre la calidad de vida de personas diagnosticadas, Corring y Cook (2007) obtuvieron resultados acordes con respecto a la me-

dicación. Las personas que entrevistaron manifestaron los problemas de los ensayos fallidos en la puesta a punto de la medicación y los efectos secundarios, pero destacando el alivio que supone cuando funciona y controla la sintomatología. Asimismo destacan los beneficios de tomar la medicación y de mantener estrategias para hacer llevadera la enfermedad. En sus entrevistas apareció también la influencia de la medicación en la percepción de futuro: mientras más controlados tenían los síntomas y los efectos secundarios, más optimistas se sentían. Por último, en el momento en el que solicitaron ubicar la medicación como habilitador o barrera de la calidad de vida, la mayoría de los entrevistados la pusieron como ambos.

Figura 5. Fotografía 5 de Rafael

### 1.1.2. Responsabilidad en la administración de las pastillas

El segundo camino por el que la medicación se liga a la autonomía es por su administración, o mejor, la responsabilidad delegada en ellos mismos para su propia administración. Esta sesión de los psiquiatras es entendida como autonomía por parte de los diagnosticados, en algunos de los casos. Rafael lo explica de la siguiente manera:

> Bueno, pues, a veces el doctor me manda a buscar medicación psiquiátrica y entonces me elige a mí porque conozco la, la clínica desde que empezó, y conozco la enfermera. Y bueno, me hace sentir independiente que, aunque son medicación psiquiátrica, o que son cosas un poco mentales, pues yo tengo pues autonomía para ir a buscarlas, y aunque, por ejemplo, que [A.] se lo tome, o yo (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

También, como señalaba al principio, lo primero que mencionó Rafael al hablar de autonomía fue la administración de la medicación: "Y bueno, en general tengo mucha autonomía para todo. Mi medicación me la tomo yo solo cada noche, desde hace dieciocho años" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Adrián, por su parte, deja muy claro este aspecto en respuesta a una pregunta directa:

> Felipe: Yo te quería preguntar, ahora que estamos con el tema de las pastillas, hum, hoy por hoy, a qué relacionarías más, las pastillas, ah, si hiciéramos una línea entre autonomía y dependencia, eh, las pastillas en qué punto se ubicarían ¿me explico?
>
> Adrián: Autonomía. Autonomía porque tengo el margen de tomar los extras.
>
> Felipe: ¿Qué son los extras?

> Adrián: Cuando tengo alguna crisis, tengo medicación extra, que son benzodiacepinas, que son ansiolíticos en la dosis que lo tomo, pero que pueden llegar a ser neurolépticos en altas dosis y hasta pueden matarte en una dosis altísima. Y yo manejo eso con total autonomía. No he tenido nunca intentos de suicidio con pastillas, y, y creo que eso se puede aprender con una psicoeducación, y conociendo para qué sirve cada medicación, y que el pronóstico puede ser bueno, y que, además es difícil matarse con una sobredosis, o sea, hay gente que lo ha intentado y no lo ha conseguido, gente que he conocido en la asociación de bipolares, gente que he conocido en el centro de día, eh, no es fácil, no es fácil la, matarse tampoco, y puedes, puedes acabar con secuelas muy graves, y viviendo mucho peor si intentas matarte con una sobredosis de pastillas, y entonces como me puedo manejar para, para no tomar las pastillas cuando no me hacen falta, porque no tengo sensación de ansiedad, ni ataques de pánico, pues puedo man/ mantenerme sin tomar esas pastillas, que además, eh, son altamente adictivas, las benzodiacepinas es un ansiolític/, un tipo de ansiolítico que para mucha gente es una adicción. Y bueno, yo no tengo ese patrón de personalidad adictiva, y en ese sentido me manejo con total autonomía respecto a los psicofármacos. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Pero, nuevamente, Adrián matiza el peso de la medicación, emplazándola como una de las patas de la rehabilitación, al preguntarle por una fotografía de unas pastillas (ver Figura 4):

> Felipe: Y la de las pastillas, ¿en cuál la pondrías?
>
> Adrián: En rehabilitación.
>
> Felipe: Vale, seis, [seis, cinco].
>
> Adrián: En parte, en una de las patas de la rehabilitación, la otra es la familiar, la otra es la social. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Deegan y Drake (2006) en su estudio sobre la toma de decisiones compartida de la administración de la medicación, describen la importancia de la implicación de las personas diagnosticadas. Demuestran que la actitud pasiva y sumisa de tomar las pastillas por obediencia resulta contraproducente, siendo éste un modelo heredado del paternalismo médico centrado sólo en el cuidado y de la medicina basada en evidencia. Dicho modelo falla en captar la complejidad de las dinámicas de los clientes autónomos, quienes tienen que manejar conflictos de decisiones durante años o décadas. Explican que el modelo de toma de decisiones compartidas permite evaluar las ventajas y desventajas del proceso, respetando la autonomía del *paciente* y su propia experticia. Aunque en los extractos presentados no se hablaba de decisiones sobre la misma medicina sino sobre su responsabilidad en la administración, unos resultados y otros van en la misma línea. Sobre si los entrevistados participaban o no en las decisiones propias de la medicina, no era un tema que formara parte del guión ni salió espontáneamente en ninguna entrevista.

## 1.2. Relación profesionales PSI

A lo largo de las entrevistas, inevitablemente hablaban directa o indirectamente sobre la relación más directa y personal de la institución psi: los mismos psicólogos y psi-

quiatras. Al estar inmersos en cierto circuito de salud mental la relación entre unos y otros es constante y no pasa desapercibida, aunque no se hubiera hecho una pregunta directa sobre el tema. Salvo algunas excepciones, hay cierto reconocimiento a la institución y buena relación con los profesionales a nivel directo.

La relación con la institución y sus profesionales es tremendamente compleja y se manifiesta en múltiples niveles que se verán reflejados transversalmente en el análisis. En lo que a este apartado se refiere, se reduce a una selección en la que ellos hablan directamente sobre relaciones entre psiquiatras o psicólogos.

Por ejemplo, a Rafael se le viene a la cabeza como unos de los temas al ser preguntado directamente sobre autonomía:

> Y siempre, las entrevistas con la psiquiatra de San Pablo, siempre son cordiales, y, y bueno, el otro día dije no [hace una pequeña risa ahogada] que la psiquiatra de San Pablo me dice "¿qué le explicas a tu psicóloga?" y la psicóloga me dice "¿qué le explicas a la psiquiatra?". Es realmente agradable, y bueno, es agradable tanto la psiquiatra como la psicóloga, es agradable tenerlas de, así de paciente. (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

En el caso de Adrián, muestra un reconocimiento directo:

> Hace unos tres años cambié de médico, de tratamiento y me [he metido] a la unidad de bipolares del Hospital Clinic, eh, el equipo del Doctor Grieta, que es mundialmente conocido por, por la, la cuestión del trastorno afectivo bipolar, y, y la verdad es que estoy satisfecho con la atención que recibo, y el pronóstico es bueno (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Durante la entrevista Pepe recordaba incluso uno de sus primeros doctores y su diagnóstico:

> Sí, bueno, tengo que decir que bueno, que, de no ser de [2], de no ser por ellos, con la doctora Tous, con la doctora, la cual el nombre ahora, la doctora Mar, doctora [1] su apellido, Doctora Joana Tous, directora de los seis años y ocho meses, mejor dicho, seis años y ocho meses […], y a los ocho años me detectaron a mí la esquizofrenia, a los ocho años, y bueno, de muy jovencito ya con dislexia y esquizofrenia, y las dos cosas juntas. (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Pero es un terreno espinoso. Páginas atrás (p. 98) enseñaba la angustia de Pepe rememorando su paso por el centro psiquiátrico en el que lo sometieron a electroshocks. Por su parte, Manuel recordaba una mala experiencia: “fui a un psicólogo una vez cuando no trabajaba y, y bueno, encuentro que precisamente, que un psicólogo te dice que, que eres parado, creo que no es muy profesional por su parte.” (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

En general, las relaciones son cordiales, pues en el CET los profesionales *psi* ocupan el mismo papel de jefes. Y cuando no, tienen el papel de terapeutas, y como tales, tienen una palabra con notable trascendencia en la vida de los usuarios. Se pueden observar en el siguiente extracto de Óscar:

Figura 6. Fotografías 11, 18, 22 y 26 de Rafael

Figura 7. Fotografía 5 de David

> Las palabras no, no, no hacen daño físico, los, las palabras, sobre todo las ofensas, eso sí, pero las otras palabras no. […] Que es cuando lo que se me, lo que el psicólogo me anima a que me abra, a pesar de que haya ese problema, pero que siga hablando, y que no esté tan [callado] (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Y más adelante señala:

> Simplemente es un problema que, que, bueno, que el psicólogo y yo estamos trabajando y, y que se trata de, de, de que mejore eso, que me abra más con mis compañeros/ no soy/ sobre todo en el trabajo y fuera del trabajo también. (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Gran parte de las fotos de Rafael fueron dedicadas a sus compañeros de trabajo y jefes. Para todos tenía palabras amables. En la Figura 6 enseño un collage de algunas de las fotos de sus jefes[3] de los que decía, sin guardar relación con el orden de del collage:

> Todo lo sabe, todo lo tiene en cuenta, […] todos me mandan, tanto ella como [Cristina], pero bueno, ella también está a las órdenes de [Cristina].
>
> […]
>
> También una persona entrañable, y bueno, a veces parece un poco dura, pero, estando donde está, si fuera blandengue, no duraría.
>
> […]
>
> La persona que me dio la oportunidad de estar aquí, bueno, oportunidad, en seguida que me vio, me dijo: "tu, a recados". Y los recados es lo que menos me estresa, lo que más me gusta, lo que más me distrae, porque es ir a sitios por la ciudad, a notarías, o, o si hay que ir, bueno, al banco a ingresar algún talón.
>
> […]

[3] Las caras en las fotografías fueron difuminadas para proteger la identidad.

> Pues no sé, creo que una de las mejores personas que he conocido. Y puf, no sé, a veces me sorprende por su entrega y su bondad, y su humildad siempre es cercana.
>
> (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

El CET posee una biblioteca especializada en salud mental, y uno de los trabajos protegidos que hay es justamente la gestión de la misma. David le dedicó algunas fotos destacando una de las temáticas principales, reconociéndolos rápidamente la psiquiatría como uno de los actores principales en el complejo entramado. No tomó fotos a otros rótulos de otras secciones (ver Figura 7).

La relación de las ciencias PSI y las personas diagnosticadas fue brevemente explorada en el capítulo I, en los apartados *El papel del trabajo en la historia de la locura* y *Trabajo y locura*, explorando los diferentes estadios que ha tenido esta relación en occidente. La literatura existente, como la expuesta en dichos apartados, ha estado más centrada en la relación de la institución o los profesionales hacia las personas diagnosticadas, o en la relación de las personas diagnosticadas con otros aspectos de sus vidas, pero poco se ha dicho en sentido estrictamente inverso (Hansson, Jormfeldt, Svedberg, & Svensson, 2013, presentan un estudio que explora actitudes negativas en uno y otro sentido, por ejemplo). Los resultados presentados en este apartado fueron extraídos del análisis temático de contenido (ATC) y fruto de la ambigüedad de las instrucciones para tomar las fotografías y el guión de entrevista. La exploración de las opiniones de las personas diagnosticadas hacia los profesionales PSI puede ser una línea de exploración crítica para futuras investigaciones.

Los profesionales psi, por definición, están presentes en todo el proceso de inserción laboral, como se irá detallando en el resto de apartados. A continuación presentaré algunas características propias de su situación, los síntomas que influyen en su propia cotidianidad, íntimamente relacionados con lo dicho hasta ahora.

## 1.3. Diagnóstico/síntomas

Me gustaría relatar el proceso sin entrar de lleno en el juego del diagnóstico categorial del DSM, pero es un discurso totalmente interiorizado y transversal a todo ámbito institucional dentro y fuera del ámbito de salud mental. Procuraré ser fiel a las descripciones de los entrevistados, sin embargo, es inevitable que éstas estén fuertemente marcadas por el mismo diagnóstico, que en la mayoría de los casos pasa a ser de una *herramienta estadística con funcionalidad diagnóstica* (APA, 2013) a una etiqueta con una realidad ontológica en la vivencia de cada uno de ellos.

Óscar, a lo largo de la entrevista explicaba sus afecciones y cómo afectaban a su vida cotidiana:

> Lo que pasa que me pasa una cosa que es, que es que con el lenguaje, que las palabras tienen muchos sentidos ¿no? A veces tengo como la, la obsesión de que no, de que hay palabras que no las sé encajar ¿no? muy bien, no sé bien-

> bien lo que me dicen, y entonces en esos momentos es cuando, en esos momentos yo, me paralizo un poco, me para/ me [1], y digamos que hago como un ritual, cuando acabo, pues sigo haciendo mi tarea y ya está (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Siendo así, las relaciones sociales se pueden dificultar, pues en las conversaciones cotidianas pueden surgir algunas de estas palabras. Es uno de los aspectos que trabaja en sus terapias. Al ser preguntado por la relación con sus compañeros, indica:

> En realidad, bueno, todos/ digamos que mis, mi relación, digamos que mi relación con todos ellos podría ser mejor […] he mejorado yo mismo, y todavía tengo que mejorarlo más hasta acabar por, por, por tolerar un poco ¿no? que la gen/ que todo el mundo se expresa como, como puede, como sabe, y aceptar eso ¿no? y bueno, que, que las palabras, las palabras no, no, no hacen daño físico […] En principio las tienes que aceptar, y si las entiendes todavía más. […] Yo creo que si no tuviera, si, si, si acabo por vencer esta problemática sería más intensa la relación, muchísimo más, hablaría muchísimo más (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

En sus posibles planes educativos de futuro también encontraba problemas, pues realizar un curso de segundo de bachiller o la Formación Profesional (FP) significaría "andar con, con la, con determinada clase de juventud, de chicos. Eso me, eso me paraliza/ me paralizaría" (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

A un nivel más cercano, el compartir y explicar a sus compañeros esta situación, le facilita sentirse comprendido, "y en el trabajo, yo creo que, con, ganando, según, perdiendo, digamos, miedos, por ejemplo, super/ intentando superarse en la enfermedad, el compartir tu enfermedad con un compañero, pues está muy bien, y eso pues también me siento comprendido" (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

En esta línea de cómo la sintomatología puede influir en posibles planes, Rafael señalaba:

> Felipe: ¿Te gustaría tener más responsabilidad?
>
> Rafael: No, a nivel laboral no, pero a nivel de religión, llevar mi cruz aquí, sentirme una persona así, un poco así elegida para estas menesteres y poder tener amigos sacerdotes, y poder estar con las monjas conviviendo y tal, pues, pero claro, no sé si mis limitaciones psiquiátricas serán demasiado, serán un impedimento o no, no lo sé (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012).

Adrián, a lo largo de la entrevista, dejó ver la relación entre tener una actividad laboral y la mejora de los síntomas:

> He de decir que aunque tenga una prominente curva de la felicidad [señala su abdomen en la foto], ésta no se ha de reducido por falta de felicidad, sino precisamente porque he vuelto a trabajar después de estar un tiempo de baja por, por depresión. Que engordé bastante, me suele pasar, y ahora ir a trabajar como mensajero me ha servido para ponerme un poco más en forma, y estar más satisfecho, más ágil, y más, más contento, con más autoestima, y, y con más capacidad de moverme, ¿no? porque las crisis cuando aparecen, sobre todo suelen ser depresivas, aunque tenga diagnóstico de trastorno bipolar, suelen ser

> depresiones que me dejan, pues, sin mucha energía y me llevan a una vida muy sedentaria, ¿no? (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012 ver Figura 8).

Y hablando de otra época de su vida, decía:

> Pasé bastante mal, hasta que otro desencadenante de tipo sentimental, pues me provocó caer en una terrible depresión durante más de cuatro […] meses de, de final de abril a, a final de agosto, que estuve de baja. Y me recuperé finalmente, gracias a la vuelta al trabajo que me ayudo a, yo quería volver al trabajo. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Figura 8. Fotografía 17 de Adrián

En la tradición clínica dominante la principal relación estudiada entre el empleo y la salud mental es justamente en el impacto en la sintomatología, junto a otras variables *bio-psico-sociales,* y por lo general con resultados de impacto positivo en la reducción o control de síntomas y el hecho de estar trabajando. Es por esto que muchos programas de inserción laboral son llamados *rehabilitación vocacional*, por ejemplo. Dado que es un aspecto ampliamente estudiado (G. Bond et al., 2001; McGurk & Mueser, 2003, 2006; Watzke et al., 2009), no hizo parte central de esta misma investigación, pero valga señalar sus apariciones en las entrevistas, pues no es un tema menor en su cotidianidad.

Figura 9. Fotografía 25 de Manuel

Manuel explicaba sus crisis en su paso por el trabajo competitivo,

> Trabajé seis años en un […], y luego ya me vino la, paranoias y cosas, […] tuve una crisis, tuve que ingresar en el hospital y lo dejé el trabajo éste. Pensaba que era él que me echaba, y la doctora que pensaba que me encontraba gente por la calle, que me encontraba mal, que me hacían, me molestaban, que lo hacían expresamente para molestarme, que eran de parte de ellos para que yo dejara el trabajo (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Y por fuera del trabajo,

> Tuve una, un brote psicótico, que tenía muchas, y me hice todo un montaje, de que yo era el vars/ el salvador de Barcelona, y me hice toda una historia, un montaje. Yo me creía que la televisión hablaba conmigo/ bueno, las cosas de la televisión que querían decir cosas relativas a mí, y bueno, pienso que esto me, me pasó (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Una de las fotografías de su día laboral fue justamente relacionada con los recuerdos de esta época (ver Figura 9).

> También esto que pone libre, del parking, me hizo gracia que ya, al salir del trabajo ya estás libre. […]
>
> Bueno, esto/ recordando un poco cuando/ porque claro, yo tuve un brote psicótico que, por la calle me pensaba que todo era relacionado a mi ¿no? y, entonces eso, un poco recordando el brote psicótico de que "libre" [*Lliure* en catalán] ah, pues ya me pienso que me dejan libre. "(Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

En este apartado he señalado algunas menciones directas a síntomas durante las entrevistas, pero el peso de éstos es transversal en la cotidianidad y por supuesto en el resto de resultados de esta investigación.

## 1.4. Esconder diagnóstico

Otro tema espontáneo de las entrevistas con alto nivel analítico fue sobre esconder el diagnóstico frente a unos u otros entes, o quizás mencionarlo abiertamente. La mayoría de los participantes aceptaron participar en el estudio de manera anónima sin más condiciones y a la hora de hablar de su cotidianidad no mostraban especial interés en ocultar o mencionar el diagnóstico en su entorno. Sin embargo, tres de ellos se salieron de esta norma de manera diferente. El primero, Adrián, desde un primer momento aboga por exponer y llevar la condición de tal manera que no perpetúe el estigma. Desde el mismo día del primer contacto en la reunión de fotos surgió el tema y lo reafirmó en el momento de la entrevista. En el último momento, durante la redacción de estas líneas y tras contactar con él pasados unos años para preguntarle si continuaba pensando de la misma manera, me pidió que lo mantuviera en el anonimato como al resto, exponiéndome sus motivos actuales por el cambio de parecer, totalmente válidos, que no contradicen sus argumentos iniciales en contra de mantener la confidencialidad, y que no voy a reproducir aquí.

Los otros dos casos tomaban el enfoque contrario, uno comentaba la conveniencia de ocultar su diagnóstico frente ciertos círculos y el último simplemente me lo negó durante la entrevista. En este apartado no presentaré referencias temporales de las entrevistas en algunos casos, con tal de dar un nivel mayor de anonimato.

Del primer caso, evidentemente cambio su nombre por un seudónimo y difumino las fotos, pero me remito a las palabras en el momento de la entrevista en las que avalaba el uso de su nombre y su imagen, señalando los argumentos que consideraba pertinentes en su momento:

> Felipe: Vale, gracias, y bueno, yo, solamente yo la voy a escuchar y tú decides si, eh, quieres tener total confidencialidad, o, si quieres que use tu nombre.
>
> Adrián: Usa mi nombre, [claro], ningún problema, hay que luchar contra el estigma que pesa sobre las enfermedades mentales, y porque durante un tiempo

> alguien padezca crisis de salud, eh, mental, no significa que no pueda desarrollar una vida autónoma y que, y que eso no tiene por qué causar mayor problema una vez afrontado de la mejor manera posible el, el problema de salud mental, y como estoy a favor de romper esos estigmas que pesan sobre, sobre el colectivo de las personas que padecemos, o tenemos diagnosticado un trastorno mental, quiero que sea público mi perfil, porque no quiero que más gente piense cosas que no tienen nada que ver con la mayor parte de nuestros compañeros que tienen algún trastorno mental que se ven afectados por noticias que aparecen en, en los medios de comunicación de masas en los que, gente que comete todo tipo de crímenes o atrocidades, o, o cosas que son noticia de la crónica negra y que dicen "no, es que tenía problemas psicológicos", "es que tenía un trastorno mental", o "es que era esquizofrénico", o "es que era bipolar", como es mi caso, y no quiero, no quiero que eso, que eso pase más, y este es mi granito de arena, no pretendo con esto que voy a salvar el mundo, pero sí que quiero sumarme a ese cambio.
>
> Y además, creo que es necesario hacer público esto porque la mayor parte, es de justicia que se sepa que la mayor parte de la gente que padece un trastorno mental no comete crímenes, ni delitos de los que salen en la crónica negra que es por lo que se conoce a veces este tema, a menos que alguien cercano, de la familia o del entorno próximo padezca esa enfermedad, pero por desgracia mucha más gente más allá de la familia no suele saber el problema de la enfermedad mental, se suele esconder, y no creo que sea la solución esconderlo, por mucho que funcionalmente sea más útil esconderlo, pues para conseguir un trabajo o para que te acepten mejor los vecinos o lo que sea (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

En todas las entrevistas, como decía, la confidencialidad se dio por hecho, empezando por mí mismo como investigador. Es una práctica frecuente, de hecho uno de los pilares de la ética de la investigación, y por mi experiencia investigadora, la situación típica es que el participante lo acepte o haga énfasis en ello, no que la rechace, como fue el caso.

En el otro lado de la moneda, en efecto, hubo quien hizo especial hincapié en la confidencialidad, pidiéndome que me esforzara al máximo para que no se le pudiera identificar diciendo según qué cosas y que, además, también señalaba que tenía especial interés en esconder o disimular su diagnóstico de cara a la sociedad; relaciones cercanas como vecinos y amigos. Después de la reunión y antes de la misma toma de fotos ya mostraba sus dudas:

> En medio de esta conversación salió Raúl, me presenté nuevamente y le pregunté si me recordaba. Me dijo que sí y que no estaba seguro de querer participar con las fotografías, que no quería salir en fotos. Le expliqué nuevamente que las fotos no tenían que ser de personas, o que podía ser de espaldas, sin ningún problema, y otros pormenores de la actividad. Al final se convenció y quedamos en que el lunes le llevo la cámara. (Diario de campo, 23 de marzo de 2012).

Y durante otra conversación, "me exigió que tenía que pedirle autorización, además de exhibir las fotos, para presentar fragmentos de la entrevista. No importó que le dijera que iba a ser anónimo" (Diario de campo, 29 de marzo de 2012).

No pretendo argumentar que el hincapié en la confidencialidad coincida con el ánimo de esconder o disimular los síntomas en la sociedad, pero en el otro sentido sí funciona. Este mismo segundo caso, en la relación con una amiga, le comenta:

> Me da un poco de vergüenza [estar] en un CET, […] un trabajo que es muy digno y así, pero yo no lo/. A una amiga que tengo de, que no es enferma mental y esto, yo no le he dicho que es un CET lo que trabajo, le digo que trabajo en una empresa de […], que, bueno, ella a veces me pregunta pues, si mis compañeros y esto, y yo, particularmente le he dicho que yo tuve una depresión y por esto me metí a trabajar aquí, y a veces me pregunta mis compañeros qué enfermedad ti/ bueno, me dice "¿y qué tienen? ¿y qué tienen?" y dije, la mayoría de las veces digo "han tenido una depresión y se han puesto a trabajar aquí" y ya está (Raúl, entrevista personal).

Y con otro grupo de amigos:

> Bueno, yo como te he dicho, es que es la parte negativa, que me siento un poco/ que no digo que es un CET donde trabajo un Centro Especial de Trabajo, porque voy los fines de semana a […], bueno, no siempre, a un pueblo, y hay [unos] amigos, que más que nada es [el grupo] de mi hermano, que hace más tiempo que va, […], y no quiero que, que ellos sepan que [estoy] en un CET (Raúl, entrevista personal).

Y hablando sobre una foto que, en algún sentido, puede simbolizar apertura —que no voy a reproducir en este apartado, pues su anonimato con este tema delicado se perdería en el mismo CET—, destacaba que le gustaría abrirse más a cierto grupo de gente, en algunos aspectos:

> Esto podría simbolizar que yo me querría abrir más a la gente, lo que/ lo que pasa es que soy un poco/ más que nada que tengo, soy muy prudente, y yo, a/ por ejemplo, decir a/ a la gente de [cierto lugar] que [estoy] con un CET, no me gustaría, no. Entonces no hablo del tra/ del trabajo pero lo que pasa es que tampoco hablo de nada. Podría hablar de, yo qué sé, de una película que he visto (Raúl, entrevista personal).

Y en el barrio,

> Felipe: ¿Y te sientes igual a [1] la gente [del grupo], por ejemplo?
>
> Raúl: […] No, yo me siento diferen/ me siento, yo me querría sentir igual, pero tengo la sensación/ bueno, la sensación de que soy, tengo, que los demás notan que yo no estoy bien, o que saben que yo no estoy bien, pienso, los de mi barrio, y esto es una sensación que tengo que yo no sé/, voy, a veces tranquilo ¿no?, por mi barrio, pero, yo qué sé, unos vecinos delante de casa pues pienso "a lo mejor estos saben que yo no/, que tengo una enfermedad" (Raúl, entrevista personal).

En el tercer caso de los mencionados, se trata de la entrevista que más se diferenciaba del resto, pues no pudimos hablar de los temas clave de la misma manera. A lo largo de la entrevista su objetivo era ocultar, o mejor, negar tener un diagnóstico de Trastorno Mental Severo, y por lo tanto, no estaba interesado en hablar de los posibles problemas que tuviera, cómo le afectaban o los paliaba en el trabajo, etc. Y lo hizo tan bien

que me lo creí al principio: durante unos momentos, en mi confusión e ingenuidad, llegué a pensar que se trataba de un error por parte de los coordinadores que le asignaron.

Llegó un punto de la entrevista en que no avanzaba, ni retrocedía ni se movía, entonces fue cuando Esteban señala:

> Esteban: Bueno, es que si me preguntas por el tema psicológico, o sea, yo problemas psicológicos no he tenido, claro, yo vine aquí por [menciona una enfermedad neurológica que no es TMS], entonces, si me estás preguntando por eso, claro, yo estoy en este plan igual que antes. Bueno, mejor porque, la [enfermedad mencionada], llevo [unos] años porque me han, me han acertado las pastillas […]. Pero si te refieres al tema psicológico, si te estás refiriendo a eso, es, para mi es lo mismo, mejor por lo que te he dicho, mejor porque tengo una autonomía, entonces, claro, la autonomía me representa más libertad, para mí, yo te puedo referir claro, a este aspecto, porque a mi este aspecto me favorece.
>
> Felipe: Vale. Eh, bueno, disculpa, tenía como, eh, una cosa como más centrada en la parte psicológica.
>
> Esteban: No, es que me ha parecido, me ha parecido por eso te lo he dicho, por eso te lo he dicho (Esteban, entrevista personal).

Una vez supuse lo que estaba pasando, la manera que encontré de darle la vuelta a la entrevista fue preguntar por los demás, el cómo los veía, a lo que respondió, por ejemplo, preguntando por los retos:

> Es que las personas, ya ves que, el único reto que podría tener, que podría tener, pero, es que las cosas las veo tan claras que. Digamos como que me pongan un paciente que sea, pero es que cuando ya veo que no hay manera, pues ya lo dejo estar. O sea, hay pacientes que son más vivos que otros, que, que por su patología. [2] Tenemos uno que es imposible, pues ya lo dejo estar, cuando ya veo que es imposible, llevo tanto tiempo que ya lo dejo estar.
>
> Hay otros que [1] les he ayudado más de una vez, por ejemplo, este chico que es responsable de ahí abajo, también porque los he ayudado, tenía, un montón. Pero es que hay otros que/ es que yo tengo las cosas claras, hay gente que, lo puedes intentar, pero cuando ya ves que no hay manera, pues ya no (Esteban, entrevista personal).

Al parecer que tenía responsabilidades le pregunté si es monitor o responsable:

> Sí, soy el responsable, soy el responsable de aquí, sí. Eso podría representar el reto, pero es que hay algunos que lo ves tan claro, bueno, pues que al final, veo como trata con todo el mundo, los puedes dejar una autonomía para que intenten, pero que no, o sea, entonces retos no. Yo cuando veo que puedo ayudar, pues ayudo. Pero hay veces que, no sé. Lo mismo me pasa a mí, o le podría pasar a un psicólogo también, yo veo que hay personas que no pueden, no pueden. Los [1] lo llevan bien, nadie le puede ayudar, es que ya ves, que, o sea, hay gente que ves que no (Esteban, entrevista personal).

Y volviendo a mi estrategia de preguntar por los demás, en esta ocasión de las personas que presuntamente estaban a su cargo:

> Felipe: Y estas actividades cómo crees que le ayudan a ellos, a esas personas.
>
> Esteban: Yo creo que les dan una disciplina, les ayuda a acostumbrarse al trabajo, yo creo que sí. Además, a veces se pueden animar, hay gente que se anima, las distraes, les haces bromas, se van animando. Yo creo que esto en realidad les sube la moral (Esteban, entrevista personal).

Al terminar la entrevista, según registré en mi diario de campo, el mismo día:

> Después de la entrevista, que fue más bien rápida, me encontré con [...], la coordinadora del centro. Días atrás le había pedido una lista con los diagnósticos de cada uno de los participantes, y este día la tenía lista y me la entregó. Vi que [Esteban] sufría [diagnóstico TMS]. En ese momento le vi sentido a lo que había acabado de ocurrir. (Diario de campo, 28 de diciembre de 2011).

Tras esta experiencia no se trata de juzgar negativamente este acto de ocultar la enfermedad o tomarlo como algo personal de querer engañarme. No hay que perder de vista que en ese momento no era yo como persona, sino representante institucional —de la academia, de la psicología, cada quien le daría la forma que más le cuadrase—, y en ese sentido su estrategia se podría leer como una reivindicación justamente de autonomía, de trato igualitario. Un decir "no me entrevistes como enfermo mental que puedo funcionar como cualquier otra persona. Mira las fotos, ahí está la prueba". O al menos ésa fue la impresión con la que me quedé después de analizar la entrevista. No dispongo de las competencias clínicas para distinguir claramente un brote o una crisis psiquiátrica en general, pero la impresión que me quedó es que no fue eso, no estaba relacionado con la sintomatología, sino que formaba parte de una estrategia de algún tipo de reivindicación desde la rebeldía.

Todas estas situaciones giran en torno al estigma, ya sea para disminuirlo, como decía Adrián; o para protegerse, como en el caso de Raúl. En el caso de Esteban es de más difícil lectura, pero estoy convencido que detrás de todo el entramado el estigma y el estatus jugaban un papel clave. Estas situaciones responden a estrategias de enfrentamiento al estigma, y en las entrevistas tuve la oportunidad de observar tres de ellas. La más común, tal como indican Holmes y River (1998) es la segunda, el secretismo, ya que puede ser más funcional a la hora de lidiar con los prejuicios en la sociedad, que desgraciadamente siguen siendo vigentes.

Hasta este punto del capítulo me he centrado en los términos más cercanos a la psicología clínica o psiquiatría manejados en las entrevistas. En la segunda parte del capítulo me centraré en términos que clasifico como psicosociales.

## 2. Desde la psicología social y las ciencias sociales

A partir de este punto presento los términos propios de las ciencias sociales —especialmente la psicología social— que han permeado su discurso, y que se diferencian de los más estrictamente clínicos. No se trata necesariamente del tipo de terminología que —también desde la psicología social y las ciencias sociales— requiero para

explicar esta investigación. Se trata más bien de la identificación y uso de algunos de estos términos.

## 2.1. Dignidad y trabajo

A diferencia de la mayoría de apartados de este capítulo, el presente se basa en una de las preguntas del guión, aunque no exclusivamente. “Dicen que el trabajo dignifica. ¿Qué opinas?” (ver Anexo 4, p. 179). Las respuestas se iban moviendo alrededor de otros ejes importantes de la cotidianidad, como la misma salud mental. En palabras de Rafael:

> Bueno, yo creo que es lo más importante, porque, si no trabajas, bueno, yo a veces pienso: si no tienes trabajo y no tienes una enfermedad mental, vale. Pero si tienes una enfermedad mental, y no tienes una ocupación, entonces se, se acumulan las horas, se acumula el tiempo, en vez de ganar dinero, pierdes tomando algo, es muy negativo. En cambio, si tienes una oportunidad, no sólo te dignificas, sino que también te resuelve emocionalmente todo lo que puedas tener […] Y bueno, considero que sí, que te conviertes en alguien más digno si tienes una ocupación laboral honesta, siempre es muchísimo mejor y, y bueno, un país se forma así, de gente que trabaja y que, entre todos pues sacamos un país adelante (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012).

Vemos que Rafael relaciona la dignidad del trabajo con la labor social, en el sentido de cómo influencia el trabajo en la sociedad. Óscar lo expresa en términos de utilidad y responsabilidad:

> Pues no sé, trabajo, te hace, yo creo que sí, te hace ser digno, te hace ser honrado, te hace ser responsable, te hace, sí, genera responsabilidad, sí, te sientes digno ¿no? también, te sientes digno. Y/ pero también te sientes, todos los trabajos son, son honrados […] Más que dignificar, te hace sentir honrado, honrado y útil, y útil. Y a la vez también, pues piensas, también se piensa "estás ayudando al país a salir adelante" [ríe] les estás pagando la, la, estás haciendo que los jubilados, pues la gente cuando se jubila, pues que tenga una pensión, se siente uno responsable, no pa/ patriota no, pero responsable sí, muy responsable, sí. Y honrado, ya te digo, honrado (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2014).

Adrián, con su habitual contundencia, saca a colar esta complicada palabra explicándola de una manera simple:

> Felipe: Entonces tú me has hablado de un montón de elementos que han hecho que puedas llevar tu situación de una manera bastante, eh, vivible, que puedas llevar una vida./
>
> Adrián: Digna. Sí, esa es la palabra, digna. A mí la asociación me ha ayudado a tener dignidad. A recuperar la dignidad, a recuperar la dignidad, a no quedarme en ese pozo de la depresión, de la vida sedentaria, de pasarme las horas entre la cama, el sofá, delante del televisor y la cocina comiendo, y engordando como un cerdo (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Volviendo a las respuestas a la pregunta, Manuel indicaba en la misma línea,

> Dignifica. Sí, yo creo que sí. Sí, porque antes yo estaba como muy disperso, esto que vivía/ al vivir con [Menciona una relación con otra persona, en una época en la que ninguno de los dos trabajaba] que, que tampoco trabajaba y precisamente se drogaba y esto, no era positivo, pues./ Creo que sí, que dignifica (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Por medio de estos extractos vemos que hay dos líneas que relacionan el trabajo con la dignidad. Una de ellas es en la relación con la sociedad, en un contexto amplio, quizás de sentirse parte del engranaje que mueve la sociedad y no como un elemento exterior que se alimenta de este engranaje, repito un par de líneas: "un país se forma así, de gente que trabaja" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012); "estás ayudando al país a salir adelante" (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2014). En esta línea, señala Blustein (2008) que uno de los aspectos más importantes del trabajo es que, quizás, es la manera más consistente y profunda en la que los individuos interactúan con su contexto social, político y económico.

En el capítulo I, hablando sobre el Trabajo (p. 41 y ss. de este texto), citaba la idea del respeto de Richard Sennett (2003), en la que explora las relaciones entre el Estado o los servicios sociales y algunos colectivos desfavorecidos, y habla de la primera línea mencionada, de la dignidad. A lo que los entrevistados se referían en estas líneas como dignidad, es uno de los significados que Sennett le da a la autonomía. Para avanzar en la autonomía debe haber cierta reciprocidad, y esta sensación de *levantar el país* con las horas diarias de trabajo redundan en esta reciprocidad, asimétrica o no, según el principio de asimetría de Mauss mencionado (citado por Sennett, 2003).

La segunda línea es más individual: dignidad como antónimo de la vida sedentaria y sin ocupación. Retomo también un par de extractos para esta línea; la dignidad es lo contrario de: "pasarme las horas entre la cama, el sofá, delante del televisor y la cocina comiendo" (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012), situación en la que "se acumulan las horas, se acumula el tiempo, en vez de ganar dinero, pierdes tomando algo, es muy negativo." (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012). Cualquiera que conozca en primera persona el desempleo podrá hacerse una remota idea de las palabras de Rafael: decía que sin una enfermedad mental, con todas las dificultades que pueda acarrear, *vale.* Pero con una enfermedad mental, *muy negativo,* mucho más negativo.

Pepe —al responder esta pregunta— se sale de esta tendencia, en una crítica que roza el anticapitalismo:

> Felipe: De acuerdo. Y volviendo al tema del trabajo. Dicen que el trabajo dignifica ¿Tú qué opinas?
>
> Pepe: Dignifica pero embrutece al mismo tiempo […].
>
> Felipe: Explícamelo, por favor.
>
> Pepe: Te ensucias con el trabajo, es evidente, el trabajo también ensucia […] también te ensucias un poco tu espíritu, también te quemas por dentro, también te quemas todo en tu interior.

> Felipe: Te quema.
>
> Pepe: Hombre, también depende cómo te lo tomes el trabajo, también de la forma que te lo tomes tú ¿no? pero, pero el trabajo quema a la persona, quema si no estás a gusto también, también se tiene que decir todo. Pero yo, en el trabajo, ya te he dicho antes, estoy más a gusto si no está remunerado económicamente. Puede estar remunerado económicamente, pero económicamente de otra manera, que no te lo paguen con dinero, que te lo paguen con especies ¿entiendes lo que te digo?
>
> Felipe Sí, trueque.
>
> Pepe: El trueque, exacto, de lo que pidas tú, pero que no lo paguen directamente con dinero. Que lo paguen, "ahora quiero esto, ahora quiero lo otro" pero no directamente con dinero. Que te lo paguen con ropa, con viajes, pero no directamente con una fuerza tan basta como es el dinero. Tan incongruente (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Retomando nuevamente a Sennett, sería posible relacionar este embrutecer del trabajo con la misma corrosión del carácter (2005) (pp. 35 y ss. de este texto), sin embargo es una teoría *sui generis* recurrente en la entrevista, difícil de comparar con las críticas de Sennett u otros clásicos de la sociología.

## 2.2. Rehabilitación psicosocial

A partir de este punto retomo los términos espontáneos de las entrevistas no suscitados por preguntas. *Rehabilitación psicosocial* o *rehabilitación* a secas apareció en diferentes ocasiones, mostrándose como un ejemplo de la interiorización del discurso institucional en el suyo propio. Su uso recurrente está incentivado por el propio centro, pues ARAPDIS son siglas de *Asociación para la Rehabilitación y Adaptación de Personas DISminuidas en su capacidad de integración sociolaboral*. Desde los primeros contactos se plantea la rehabilitación como proceso y finalidad, el concepto alrededor del cual giran lo esfuerzos. En su antigua página de internet destacaban como objetivos:

> Su finalidad es la *de "crear y mantener equipamientos asistenciales en la comunidad, para favorecer la rehabilitación i* [sic] *reinserción de personas afectadas por algún tipo de limitación en su integración sociolaboral"* (Arapdis, n.d., para. 2, cursivas y negrita del original).
>
> Para cada usuario, se crea un *Programa Individual de Rehabilitación (P.I.R.)* que recoge diferentes intervenciones personales, familiares, médicas, farmacológicas, psicológicas, sociales y laborales que puedan afectar la persona, la familia o su entorno comunitario (Arapdis, n.d., para. 5, cursivas y negrita del original).

No es de extrañar, pues, que Rafael se refiriera a su proceso como "rehabilitación psicosocial":

> Felipe De acuerdo ¿desde hace cuánto tiempo trabajas?
>
> Rafael: Bueno, yo empecé aquí la primavera del noventa y seis […] Me llevó años y bueno, siempre, nunca me han quitado la confianza en todo este tiempo, y se han formado lazos de amistad y bueno, la verdad que fue una gran

Figura 10. Fotografía 17 de Manuel.
**Entrada de un local llamado "Artsana"**

> suerte que en San Pablo me dijeran que "te traeríamos a una asociación así". Y bueno, es la suerte que he tenido de poder tener una rehabilitación psicosocial buena (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Adrián, nuevamente refiriéndose al proceso, señala una característica problemática: "el aspecto negativo es que es muy lento el proceso de rehabilitación. Y un consejo […] hay que tener paciencia." (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012). En otro momento de la entrevista, como hemos visto, hablando de la medicación y al ponerla en un plano hipotético entre autonomía e independencia, responde (ver Figura 4, p. 98 de este texto): "En rehabilitación. En parte, en una de las patas de la rehabilitación, la otra es la familiar, la otra es la social. La social: tanto el trabajo, como el activismo social, como los amigos" (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Manuel en su intervención se refirió al proceso como sanación, a propósito de una de las fotografías (ver Figura 10).

> Felipe: ¿Y por qué pone Artsana?
>
> Manuel: […] Supongo que es porque hay artesanos y para la/ para sanarse también (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

En términos generales, desde las disciplinas PSI el concepto de rehabilitación describe el proceso institucional de búsqueda de la mejora de la vida de personas diagnosticadas desde diferentes frentes. Con el paso de los años, tras la desinstitucionalización (Ver Apartado 3.1. del capítulo I, *Desinstitucionalización*, p. 33) el concepto de rehabilitación ha ido mutando incluyendo cada vez más aspectos vitales, abarcando desde los aspectos bioquímicos relacionados con la farmacología hasta los aspectos sociales, incluyendo desde luego, la inserción laboral (Uriarte Uriarte, 2007). En esta misma línea seguida por los entrevistados, el autor actualiza el concepto:

> En los últimos años sin embargo se ha insistido preferentemente en el desarrollo de los abordajes basados en el individuo, con un progresivo refinamiento del concepto de re-habilitación psicosocial, que parece haberse convertido en un conjunto de técnicas o métodos mejor o peor definidos que se aplican sobre personas que sufren enfermedades mentales y que llevan implícita una preocupación humanitaria genérica por el destino de estas personas (Barbato, 2006, en Uriarte Uriarte, 2007, p. 88).

## 2.3. Normalización

Otro término recurrido pero muy ambivalente fue *normalización*. En una discusión sobre los avances de mi trabajo en el grupo de estudios Laicos Iapse dejé caer esa palabra con un uso similar al que le daban los entrevistados, y me invitaron a no usar esa palabra así, conociendo el sentido que tiene.

> Conozco el uso que se le da [al concepto de normalización] en otros contextos, como Arapdis. […] sé que es deseable, de hecho lo señalan como objetivo en su página de internet y en los diferentes folletos que he examinado. (Entrada de diario de investigación, 14 de abril de 2009).

En cambio, en el ámbito de las ciencias sociales críticas, desde autores como Foucault, el concepto se ha mostrado como una crítica al moldeamiento del sujeto por parte de las instituciones, ya sea las cárceles, los antiguos manicomios, la conducta sexual, etc. Aunque Foucault desarrolló el concepto después de la *Historia de la locura en la época clásica* (Foucault, 1998a, 1998b, 1998c), ya se dejaba ver en esta obra al describir la influencia institucional en la formación del sujeto *loco* o *enfermo mental* (Ver el apartado 3 del capítulo I, *El papel del trabajo en la historia de la locura*, p. 26).

El uso del término en las entrevistas tiene una carga totalmente diferente, deseable. Parte de la idea de la integración sociolaboral es tener una vida lo más parecida posible a las personas idealizadas como *normales*, sin este tipo de dificultades; desarrollar una vida en la que las facilidades y los problemas tengan unas dimensiones más llevaderas, por ejemplo.

Rafael dejaba caer el término con mucha naturalidad, hablando de las bondades del trabajo "Bueno, es un gran apoyo también, y bueno, […] me ha ayudado muchísimo, pues a una normalización de vida" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011). Adrián lo indicaba relacionado con la rutina:

> Me ayudo a normalizar ¿no? otra vez los hábitos laborales, y sociales, también. Me permitía tener vida social, en el trabajo, en la asociación, en los CET de la asociación, y me alegro de haber estado aquí, porque me han ayudado otra vez la ilusión por hacer mis proyectos, y mis cosas (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

No sólo la vida está normalizada. El trabajo competitivo o flexible también se le atribuye este término. Pepe indicaba que "estuve, antes, antes estuve en un sitio normalizado, trabajando en un sitio normalizado, en un, [2] eléctricos y electrónicos para empresas" (entrevista personal, 10 de enero de 2012), o Manuel, hablando sobre alguien más, decía "pero ella trabaja en un trabajo normalizado" (entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

## 2.4. Dependencia/Independencia

Como cierre de este capítulo, presento la conceptualización más implicada en la pregunta de investigación, el uso de "dependencia", "independencia" y "autonomía". En el lenguaje común los dos últimos se suelen utilizar indistintamente y se contraponen al primero; los dos últimos tienden a ser situaciones deseables o cargadas positivamente y el primero, lo contrario. Este entendimiento de la autonomía como ausencia de dependencia se desarrolla en la ilustración y es heredado por el pensamiento neoliberal imperante que ha permeado completamente el discurso común. Así, de la dependencia se desprende cierta vergüenza que funciona como una excelente herramienta disciplinaria, pues el ciudadano interioriza la idea de que aquél que depende está consumiendo recursos y no produciéndolos, y procurará así la maximización de su propia productividad (Sennett, 2005, p. 147).

En el capítulo I (ver apartado 4. Trabajo, pp. 37 y ss.) resumía las nociones de dependencia y autonomía derivadas del actual modelo laboral, según Sennett, en algunas de sus obras. Como contraposición a la visión dominante, el autor procuraba quitarle la carga de vergüenza a la dependencia, mostrándola como un elemento necesario para la cohesión social, y por tanto, un elemento deseable para la vida en comunidad en general. Al mismo tiempo, mostraba lo contraproducente que llega a ser la independencia llevada a cierto extremo para la vida social, pues tiende a debilitar la cohesión social y las redes de apoyo, tal como tiende a suceder actualmente.

A continuación, pues, veremos algunos de sus usos en las entrevistas. Los resultados aquí presentados hacen parte de su uso espontáneo y de su uso suscitado por preguntas de la entrevista de la relación entre dependencia/independencia y trabajo. Empiezo con *dependencia.*

Manuel, al ser preguntado, refiere su situación en la casa:

> Felipe ¿Quién crees que es más independiente: una persona que trabaja o una que no trabaja?
>
> Manuel: […] Yo me siento ahora un poco dependiente porque vivo con mi hermano, y mi hermano me hace como de madre a veces, porque es más mayor, es mayor que yo, pero tendríamos que ser más igualitarios, pero es un poco dominante, y me siento, me sentía más libre cuando vivía solo (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Óscar habla también de su familia y de sus relaciones sociales fuera de la familia y del ámbito laboral. En su casa se siente dependiente para las tareas domésticas que no realiza por sí mismo "por ejemplo a la hora de cocinar, a la hora de limpiar bien mi habitación de polvo" (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012). Por fuera de la casa, lo relaciona con la vida social:

> El trato con la, el trato con los demás fuera del trabajo, dentro del trabajo, y bueno, y bueno, principalmente eso, principalmente eso. No sé, tengo varias asignaturas pendientes para ser del todo independiente ¿no? primero, ser más

> sociable, abrirme más a la gente (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Señalando directamente la dependencia en las fotografías, Adrián señalaba:

> Felipe: Y, eh, ¿hay alguna que te hable de dependencia? ¿a algo, o alguien?
>
> Adrián: Je, ésta, el Bicing vacío. […][ríe] El tabaco, eh, la, ésta de aquí, el tabaco (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 11 y Figura 12).

Sobre la Figura 11 de la estación vacía del *bicing* —que es el servicio de bicicletas públicas de Barcelona en el que muchas veces no hay bicicletas disponibles—, reflexioné en el diario de campo, durante el análisis:

> En algún momento él me dijo que era una foto de dependencia, pues dependía de eso para ir al trabajo, pero a mí me pareció más de autonomía. Simplemente porque hace parte de la rutina autónoma dentro de los moldeamientos propios de la vida laboral […]. Si pensamos en la autonomía categorialmente, por supuesto que una rutina vinculada con ir a trabajar jamás será parte de la autonomía. Pero al entenderla como proceso, claramente una rutina de estas características está más cercana a la autonomía que una vida sedentaria y ultradependiente (Entrada de diario de investigación, 2 de septiembre de 2014).

Figura 11. Fotografía 6 de Adrián

En el sentido de dependencia más cercano al apoyo y la cohesión, Manuel señalaba (inevitablemente influenciado por la misma formulación de la pregunta, como se verá),

> Felipe: De necesidad de apoyo, de dependencia ¿hay alguna foto que tu/? […]
>
> Manuel: Bueno, los compañeros de trabajo, esta compañera, precisamente, nos apoyamos mutuamente bastante […] considero que ella, a pesar que hace menos años que está en encuadernación, tiene más, más soltura en hacer cosas, y entonces no es que yo le pregunte, sino que nos decimos "va"/. Ella me pregunta a veces a mí para hacer los libros, porque en libros sí que tengo más experiencia yo y, pero nos apoyamos más quizás emocionalmente (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012, ver Figura 13).

Figura 12. Fotografía 25 de Adrián

Figura 13. Fotografía 1 de Manuel

Figura 14. Fotografía 2 de Óscar

Óscar también pensaba en las tareas laborales cuando se habla de dependencia:

> Felipe: Y una foto que indique lo contrario: dependencia […].
>
> Óscar: Pues, por ejemplo, alguna, por ejemplo a la hora de, a la hora, por ejemplo de sacar, por ejemplo, algún, algún clavo que esté muy, que esté demasiado metido en la madera, entonces sí que necesitas a, o estás, yo intento, intento sacarlo, si no puedo, le pido ayuda a alguien que sea más hábil con esa, esa faena. Entonces si me lo puede enseñar, si lo puede sacar, pues lo saca, es donde, donde más, donde no soy tan independiente ¿no? (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

En la otra cara de la moneda están los conceptos de autonomía e independencia. En numerosas ocasiones fue relacionada con otros aspectos importantes de la cotidianidad laboral.

Continuando con la última entrevista citada, Óscar relacionaba la independencia también las tareas laborales:

> Felipe: ¿[Hay alguna foto] que simbolice de alguna manera tu independencia?
>
> Óscar: En el sillón éste, pues lijar, saber que lo has lijado y que, que, que, luego tienes que teñirlo o barnizarlo tú solo, pues sí que siento independencia, sobre todo con, de las tareas que hacemos con los muebles, con la que más, con la que me siento más cómodo es inyectando el líquido de la carcoma, tapar agujeros, lijar, son los que, son las más, con las que más.
>
> Felipe: Más gratificantes.
>
> Óscar: Sí, más gratificantes, y cuando, cuando acabas, también cuando pones el barniz bien puesto, o lo enceras un mueble ya, cuando está barnizado, le pones cera y lo acabas de pulir, limpiar, pues también, también. Cuando estoy, por ejemplo, que hay que barnizar el mueble, y hay que pulirlo con una especie de trapo, bueno, aquí, aquí le llamamos gamuza, el término es gamuza, pero son, la utilizamos que son las bayetas de casa (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012, ver Figura 14).

Así, la satisfacción de las tareas realizadas guarda relación con el eje de autonomía laboral que será explorado en el siguiente capítulo. En la misma entrevista Óscar recurre nuevamente al término, al ser preguntado por la salud.

Figura 15. Fotografía 8 de Manuel

> Felipe: Vale, cuando/ el hecho de trabajar ¿te ayuda a sentirte bien de salud, digamos?
>
> Óscar: Pues sí, sí, porque estás entretenido, estás entretenido y te, y te, estás y te sientes responsable de un mueble, ahí ya tienes una responsabilidad. Con eso también ganas en independencia pero ya de cara al, en el mismo trabajo, de cara a trabajar, por ejemplo./ (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Manuel, al ser preguntado por alguna foto que indique independencia, señala una creación suya: "Independientemente de lo que me digan, o autónomamente de lo que me diga el encargado, pues puedo hacer un, una caja" (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012, ver Figura 15). La caja fue hecha para sacar a la venta un conjunto de artesanías, el diseño asimétrico fue hecho y desarrollado por él, y por éste recibió felicitaciones, de ahí que este trabajo, del que sentía cierto orgullo, fuera relacionado con la independencia.

Retomando la entrevista con Óscar, indicaba otras áreas de independencia diferentes de las tareas laborales. Por ejemplo, las tareas domésticas:

> Y también, pues saber a, por ejemplo, saber cocinar, me haría ser muy independiento, […] a poner la mesa cada vez que se come, o limpiar alguna cosa, o lavar platos, en eso sí que me siento independiente, en hacer la cama, o en estirarla, o en estirarla. […] Para ser independiente, tendría que, tendría que, tendría que hacer cosas, pues que por ejemplo hace mi madre, pues cocinar, también planchar, planchar, poner la lavadora, limpiar, la tarea de limpiar un poco el suelo, de fregarlo (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Mejorar las relaciones sociales también le haría mejorar su sensación de independencia, decía: "El trato con los demás fuera del trabajo, dentro del trabajo. […] No sé, tengo varias asignaturas pendientes para ser del todo independiente, ¿no? Primero, ser más sociable, abrirme más a la gente" (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012). Y no sólo el ampliar las relaciones sociales, también mejorar la asertividad de las actuales:

> Muchas veces cuando hablo con la gente, lo que me explican, pues digo "sí" o asiento, o no disiento, porque nunca, a veces tienes, a veces algo que me hace ser/ algo con lo que te ganas la independencia cuando te relacionas, es por ejemplo, al ser, al ser asertivo, por ejemplo, a decir no a algo, a alguien, a decir

> no cuando tú crees que tienes que decir que no (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Muchas veces la primera relación entre trabajo e independencia que se pueda venir a la cabeza, está mediada por el dinero —que tiene su propio apartado en el siguiente capítulo— pero para lo que nos ocupa en éste, presento unas palabras de David:

> Felipe: ¿Qué grandes diferencias ha tenido con respecto a antes?
>
> David: Pues ganar un sueldo, tener un sueldo, el tener un mínimo de, de autonomía, ¿sabes? mira. Al final siempre, al final de mes pues llegas un poquito justo. […] En general es una autonomía, un poder decidir.
>
> Felipe: De acuerdo. Poder decidir, por ejemplo.
>
> David: Pues no sé, hoy me voy a casa, mañana quedamos para ir a tomar algo, o sea, no tienes la. Tienes la autonomía de no estar en casa, de poder, bueno, tomar un café, poder hacer cosas porque quieres, no porque, porque no tienes dinero, si no, no puedes ir aquí o allá, claro, sería una autonomía, que de la otra manera no puedes, estás dependiendo pues de pedir: "Oye ¿me dejáis dinero o no?" (David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2011).

En este apartado señalaba la aparición de los términos relacionados con las tareas laborales. A lo largo de la entrevista también fueron relacionados con el mismo trabajo, en términos más generales. Continuando con la intervención de David, explicaba:

> Felipe: Vale. ¿Y en otros sentidos? Eh, de la vida, ¿a parte del económico?
>
> David: No sé, básicamente es eso, básicamente es encontrar un trabajo que te gusta, y que te, mira, que te da autonomía, es que no sé, un trabajo, el trabajo es una obligación [que necesitas] para eso, no sé, yo no (David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2011).

Esta relación estuvo presente en las entrevistas, ya sea hablando de las ventajas de tener el tiempo ocupado, o colaborar *a levantar el país,* como indicaba páginas atrás. Como contrapunto, Pepe relativiza la relación entre autonomía y trabajo:

> Felipe: Eh, ¿tu quién crees que es más independiente, una persona que trabaja o que no trabaja?
>
> Pepe: Bueno, pueden ser las dos cosas, porque mi hermano no trabaja y es independiente, vive por su cuenta, vive por su cuenta, y [1] su vida, yo creo que una cosa/ lo cortés no quita lo valiente ¿no? porque una persona puede ser independiente, hacer su vida sin trabajar y hacer otras cosas, como por ejemplo, mi hermano no trabaja, pero cada día conduce, y yo creo que conducir es un trabajo, porque eso ya en sí ¿cuántas personas conduciendo hacen de taxista, y se ganan la vida haciendo de taxista […] Cada día lleva coche. Porque va a ver a mi madre, cada día va a ver a mi madre, que son trece kilómetros de ir y trece kilómetros en volver en su casa [6] veintiséis kilómetros, cada día (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Retomando el foco en sí mismo reivindica la ganancia de autonomía desde la ocupación, pero no exactamente la laboral remunerada.

> Felipe Tú, en general ¿te sientes independiente? ¿Autónomo?

> Pepe: Igual [suelo sentirme] más independiente, si te digo la verdad, yo creo que hago pocas cosas, con lo que hago, que mi vida está un poco vacía. Personalmente, creo que mi vida está un poco vacía, me gustaría llenarla con voluntariados, y actividades creativas pero/ hago escritos, pero más actividades creativas, más en, más cosas, con cosas más de mi gusto, como voluntariados, llevar sillas de ruedas, con personas mayores, que son muy agradecidas, personas enfermas mayores con Alzheimer, o personas mayores impedidas que no se pueden mover como mi tío que tuvo, tuvo una embolia cerebral y está en silla de ruedas que no se le entiende cuando habla porque no vocaliza [...], hacer compañía a personas, hablar con ellos, compartir momentos, también servir mesas de comedores públicos, sa/ para poner platos, lo que hacía de camarero, [1] pero sin que me pagaran, Y tener yo que pagar por esto, por mi trabajo, y tener que trabajar desinteresadamente sin que me paguen a mí tampoco, yo pagar, pero sin que me paguen. A parte, *a més a més* [Además, en catalán] de mi trabajo en Arapdis. Me sentiría más [gratificado] y más lleno por dentro, y podré llenar eso cada día.
>
> Felipe: Ayudando.
>
> Pepe: Y [5] con sonrisas y con palabras bonitas, y con amistad de esas personas, con esas personas que sirvo, y con las personas que ayudo (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

A lo largo de este capítulo he presentado el uso de algunos términos procedentes de las disciplinas PSI (psiquiatría, psicología y psicología social) desde su aparición espontánea en las entrevistas hablando de cualquier tema, o en menor medida suscitados con las mismas preguntas que formaban parte del guión de entrevista semiestructurada, y confrontándolos con las definiciones en la literatura cuando fuera pertinente. La importancia de estos usos radica en la inteligibilidad que las personas diagnosticadas le dan a la situación, teniendo en cuenta que el lenguaje es constitutivo de la realidad. En algunos casos se utilizan de manera cercana a las mismas disciplinas —lo cual no siempre es unánime—, en otros casos, más cercanas al sentido común que difiere de las mismas disciplinas PSI, pero en todos los casos deben entenderse como una apropiación del discurso para darle inteligibilidad al proceso. Así, la normalización se entiende como llevar una vida cercana a la idealización de una persona normal, y no como dispositivos de poder que moldean al sujeto restringiéndole su libertad, o la dependencia era presentada como incapacidad de hacer algo por sí mismo en unos casos, y apoyo en dificultades laborales, por retomar algunos ejemplos.

En capítulo I (ver apartado 4. *Trabajo*, pp. 41 y ss.) indicaba que el objetivo de fondo de esta investigación es paliar la falta de entendimiento hacia las personas diagnosticadas, siendo el objetivo principal la identificación de los ejes de su cotidianidad laboral que son partícipes del proceso de autonomía. Así, la identificación de esta parte discursiva define la inteligibilidad del proceso en relación con las disciplinas PSI que rigen las mismas instituciones, tanto a nivel inmediato como el mismo CET como a nivel genérico, como las lógicas detrás de las disciplinas de psicología y psiquiatría.

# CAPÍTULO IV
# RUTINA Y TRABAJO

En el capítulo I, (apartado 4, *Trabajo*, pp. 35 y ss.) explicaba de la mano de Richard Sennett las características del nuevo paradigma laboral y su impacto, tanto en la formación del sujeto ciudadano contemporáneo, como en el modelo que tienen las instituciones de relacionarse con las personas menos favorecidas o en situación de dependencia.

El trabajo de antaño, decía, se caracterizaba por la estabilidad, rutina repetitiva y lealtad, y el trabajo flexible contemporáneo, por dinamismo y cambio, constante renovación, mantener el foco en el corto plazo y estar por encima de los demás.

La consecuencia a nivel institucional es que los servicios sociales terminan adoptando el mismo modelo empresarial flexible centrado en el corto plazo y la optimización de recursos, siendo factores que priman sobre el mismo trato hacia las personas, en ocasiones siendo éste denigrante.

La principal consecuencia a nivel de formación del sujeto es la corrosión del carácter, pues conlleva una forma de vida en la que el constante flujo no permite la consolidación de redes sociales, y que premia el desapego y la cooperación superficial, promoviendo así para los más débiles el desamparo en lugar del apoyo (Sennett, 2005).

En este contexto, la dependencia se muestra vergonzosa y la autonomía —entendida como ausencia de dependencia— es uno de los máximos valores a alcanzar. Richard Sennett propone un entendimiento diferente de la forma de relacionarse de las personas en el que la dependencia no genere vergüenza, sino que forme parte de las relaciones sociales de forma aceptada, y que la autonomía sea reconocida (*concedida* en sus palabras) y administrada por las partes implicadas, de manera asimétrica (Sennett, 2003).

El trabajo en la historia de la locura ha tenido el papel de controlar a la población, imponer orden y disciplina y estructurar la vida al máximo para evitar la ociosidad y la perturbación del orden social (ver Capítulo I, apartado *El papel del trabajo en la historia de la locura*, pp. 26 y ss.). Tras la desinstitucionalización (ver Capítulo I, apartado 3.1, pp. 33 y ss.), —que en términos generales fue la mutación del encierro psiquiátrico que existía hasta entonces, en los sesenta—, se generaron diferentes alternativas de la atención a las personas diagnosticadas, las principales de ellas centradas en el trabajo (ver Capítulo I, apartado 5. *Tendencias actuales*, pp. 43 y ss.).

Parte del papel de estas alternativas ha sido la creación de puestos de trabajo en empleos protegidos o la facilitación de la inserción laboral en los empleos competitivos, de tal manera que promueva cierta protección frente las dificultades y la inestabilidad que

supone el tipo de empleo común o competitivo, referido también como trabajo flexible. En la literatura han sido ampliamente reportados los beneficios del trabajo, especialmente en comparación con otras alternativas como el desempleo (Marrone & Golowka, 1999).

En este capítulo presento el papel que desempeña la cotidianidad laboral desde las palabras y las imágenes de los entrevistados. La primera parte se refiere a las prácticas más directas y evidentes de la vida laboral: las tareas laborales propiamente dichas. Este tema ocupa la mayor parte de las fotografías y buena parte también de las entrevistas, pues al haber solicitado las fotografías con instrucciones ambiguas sobre "la cotidianidad laboral", algunos se lo tomaron casi exclusivamente como información de sus tareas laborales. Así, doy forma a la explicación del grueso de la rutina y describo las tareas que ocupan la mayor parte del tiempo, dando paso a una discusión sobre la rutina y su significado en la vida. La rutina, para no resultar denigrante, debe cumplir ciertas condiciones: primero, tener cierto control sobre los tiempos y los ritmos de trabajo, y segundo, tener control sobre los procesos materiales y responsabilidades, que son justamente los dos subapartados que siguen a las tareas laborales.

Hay un tercer aspecto clave para hablar de la rutina ideal, y es que exista una motivación propia por las mismas tareas, el producto o la acción que se esté realizando y que falla en el trabajo protegido. Sin embargo la vida laboral en el CET ofrece numerosas motivaciones que orbitan la rutina, que forman la segunda parte de este capítulo. La primera de ellas es evitar la no-rutina y los males que derivan del sedentarismo y el no tener motivos para levantarse de la cama por las mañanas, por ejemplo.

Si bien empecé diciendo que falla la motivación propia por las tareas laborales, no significa que no exista en absoluto. Exploro también los gustos y las satisfacciones derivadas de las propias tareas, así como las dificultades y retos que rodean la vida laboral, ya sea con las faenas concretas u otros ámbitos de la vida.

Continúo con la creación y fortalecimiento de relaciones sociales que permite la vida laboral, además de cómo ésta afecta las relaciones familiares, para así continuar con el objeto que simboliza parte de los aspectos positivos que da la vida laboral: el café.

Termino el apartado con la motivación más intuitiva que pueda dar el trabajo: el dinero. Los siguientes apartados exploran los aspectos negativos que, en sus palabras, existen alrededor de la vida laboral, para pasar a explorar sus ideas a futuro.

## 1. Rutina y tareas laborales

Durante el proceso de categorización, la categoría más abultada fue sobre las tareas laborales en sí, pues fue un efecto secundario no deseado de la ambigüedad de las instrucciones durante la toma de las fotografías, ya que algunos de los entrevistados se tomaron *el día a día con relación al trabajo* casi exclusivamente como una información

sobre sus tareas laborales o una muestra de las mismas. En este apartado presento algunas de las más representativas de los diferentes oficios.

Óscar, por ejemplo, detalló parte de su trabajo con la madera:

> Bueno, ésta la hice porque, bueno, es el mueble que estaba haciendo la semana que hacía las fotos y bueno, simplemente ver cómo estaba el mueble, el sillón, no está terminado, éste está lijado por aquí, aquí le falta un poco de lijar. No está terminado este sillón, yo a la semana siguiente lo acabé de lijar, le quité, le quité, digamos la, la, la tapicería y sólo y barnicé, está acabado, lo único que falta es que tapice. Yo aquí en esta foto lo que quise enseñarte es el sillón. Entonces era una faena que hacía yo, una faena que teníamos en el taller (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012, ver Figura 14, p. 118).

Continúa con las tareas manuales, y sobre la responsabilidad con las herramientas más pesadas:

> Lo que más hago es lijar. Lijar es lo que más hago […] El lijado, lo hacemos pues con lija, con la mano. Es manual, es manual. Y a veces, si el mueble es muy grande, el propio carpintero/, tenemos una lijadora, dos tipos de lijadora, y entonces lo lija más rápidamente ¿sabes? si el mueble es muy grande, pues lo lija él y si no, pues lo utilizamos, utilizamos la, nuestra propia mano, y con la fricción, pues vamos lijando (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

En cuanto a la autonomía relacionada con la responsabilidad, destaca la poca autonomía reconocida con el manejo de ciertas maquinarias, aunque sean delicadas. Es de suponer que con la experiencia, podrían llegar a manipularlas, pero se forma una especie de tabú alrededor de ciertos objetos más sofisticados, complejos o peligrosos. Continúa explicando otra de las fotografías:

> Entre capas de barniz y capas de barniz, pues, con un estropajo lo que hacemos es, digamos, quitar un poco, repasar un poco el mueble, para luego dejarlo con una textura fina, para luego seguir barnizándolo. […] O, por ejemplo, por ejemplo si hay una tarea de tapicería, que la tapicería se hace arriba, pero, por ejemplo, si, eh, si quieres colocar, por ejemplo, algo que he estado haciendo hoy, en una silla, pues en el respaldo, sabes que el, el, el, lo tapizado va con unos, se queda encajado en la tela con unas tachuelas que son como, como, como clavos, un poco más grandes, como chinchetas. (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012, ver Figura 16).

Figura 16. Fotografía 8 de Óscar

La ruina de Rafael es sobre todo haciendo recados, pero en algunas ocasiones, dice, tiene que hacer "algún acompañamiento de los chicos a, a que les pinchen, o bueno, en general el auxiliar administrativo, un poco, pues 'corre y dile', un poco un comodín, para todas

las cosas que no, que no comportan una dificultad" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

David detalla el trabajo en documentación:

> Vale, a ver. Aquí están haciendo fichas, están cogiendo libros, están cogiendo datos de libros y traspasarlos a las fichas, para que tenga toda la información posible en la ficha, como el libro, qué contiene. ¿Vale? Aquí por ejemplo está buscando si hay páginas en color, o no, o tablas. También puede estar buscando si hay tablas, gráficos, también, puede. Dentro del libro se buscan estas dos cosas, si tiene páginas a color, si tiene gráficos, si tiene fotos, si tiene dibujos, es lo que se tiene que apuntar en la ficha (David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2012, ver Figura 17).

En el caso de Adrián, la descripción de sus tareas laborales se distendía más en el tiempo, pues tiene varias etapas:

> Es llegar a la, a la oficina, que está en la copistería también de la asociación, y ahí coordinamos el servicio de mensajería. Y ahí los compañeros nos repartimos el trabajo y vamos a pie o en transporte público a llevar sobres y paquetes […]. Y nos toca, pues, viajar mucho en transporte público. Yo prefiero el Bicing sobre todo si es de bajada [risas] […] Y eso [ver Figura 18] es de vuelta al trabajo, […] para recoger más, más trabajo, más sobres y paquetes eran en este caso, para llevarlos todos, los que se habían llevado a la oficina que tenemos, y llevarlos a entregar a nuestro principal cliente, y como se ve, el monto de, de sobres es importante, o sea que ya teníamos que trabajar más duro, y llevar el carrito. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 18).

Figura 17. Fotografía 1 de David

Figura 18. Fotografía 21 de Adrián

Pepe, por su parte, realiza también tareas de mensajería, pero alternadas con la atención en la copistería. En sus palabras:

> Un día, un día en mi trabajo, pues llegar, dejar las cosas dejar el abrigo, si llevo abrigo, el bolso o lo que lleve puesto lo que lleve encima en el colgador, y ponerme pues a firmar, a firmar la hora de entrada, la firma, y bueno, y luego, pues, ya, pues, espera, limpiar si está sucio o pues, preguntar si hay alguna cosa para hacer a los compañeros algún

> encargo, alguna cosa, si no hay nada, pues hacer un poco de limpieza, sino, pues, pues, pues si hay alguna llamada en el teléfono, pues atender la llamada si entra alguna llamada, apuntar las llamadas, apuntar para hacer un encargo, las llamadas si hay mensajería o así, y pasar las [1] al encargado que es […], el encargado de la tarde, el compañero de la tarde, y luego pues, pues entonces él decide, pues quién va a ser pues la mensajería, o, o, otros encargos (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012, ver Figura 19).

Figura 19. Fotografía 1 de Pepe

Con el ánimo de enseñar el proceso de toma de fotografías y las decisiones tomadas, presento una de las fotografías tomada simulando un trabajo:

> Bueno, esta foto me la hizo un compañero […] dije que 'si me la puedes hacer' me dijo: 'encantado, te la hago encantado' y '¿cómo quieres que te la haga?' y yo le dije 'si me la puedes hacer de perfil' haciendo ver que hacía algún trabajo en el ordenador, que no hacía nada, sólo miraba la pantalla, en aquel momento hacía ver que movía el ratón, pero no movía nada sólo tenía la mano encima del ratón, y bueno, hacía ver que hacía un trabajo, pero le dije 'pues házmela así o asá' y me dijo 'muy bien' perfectamente (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012, ver Figura 20).

Figura 20. Fotografía 2 de Pepe

Iván narra con detalle sus tareas de limpieza junto a sus compañeros:

> Bueno, uno limpia bien, y luego hay que limpiar los lavabos, luego hay que limpiar de los/ bueno, donde están las paredes, y él está mirando boca abajo a ver si lo hace bien (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012, ver Figura 21).

Figura 21. Fotografía 1 de Iván

Continúa:

Figura 22. Fotografía 6 de Iván

> Iván: Éste soy yo. Esto lo mismo ¿sabes? esto cuando uno tiene que/ esto a partir de las nueve y media […].
>
> Felipe: Y parece que estés bailando tú.
>
> Iván: Sí, no, es porque aquel día nos dijeron que viene una psicóloga nos dijo que fuera un poco rápido, porque tenían que hacer ahí, tenían que venir allí los chicos, pues teníamos que fregar (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012, ver Figura 22).

Figura 23. Fotografía 14 de Marcos

Marcos, durante la observación participante puntual, comentaba sobre "Lo que hacen en la lavandería, sus principales clientes son los hoteles, creo que son los únicos. Me contó el proceso por el que reciben las cosas: sábanas, nórdicos, toallas…" (Entrada de diario de campo, 28 de marzo de 2012, ver Figura 23). Y de este mismo proceso participé durante el acompañamiento,

> Sacó un carro con manteles y servilletas sucios, tenía que separarlos en dos carros. Me ofrecí a ayudarlo para quemar tiempo. Al principio íbamos los dos sacando todo, pero sin darnos cuenta él se terminó encargando sólo de las servilletas y yo de los manteles (Entrada de diario de campo, 28 de marzo de 2012).

Tras este recorrido por la mayoría de las tareas laborales desempeñadas por los entrevistados podemos hacernos una idea de sus rutinas. Como indicaba Rafael:

> No hay un día, no hay un día igual a otro, pero siempre hay algunas premisas que se mantienen cada día. Y bueno, en general, pues quizás al tener enfermedad mental, todo es un poco más rutinario. […] Y que bueno, bueno, yo eso es lo que he procurado, pues, reflejar con fotos lo que es un día laborable de mi vida (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Y para su caso particular, esta rutina no era fácil de mantener, pues al ser preguntado por sus retos, respondió: "Bueno, mi reto es ir así, es un poco la continuidad" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011). No así en el caso de Pepe. Ante la misma pregunta, responde:

> Pepe: Prácticamente nada, no sé.

> Felipe: Ya lo tienes todo por la mano.
>
> Pepe: Por la mano, de tanto tiempo ya, ya en el trabajo, lo tengo todo ya, lo tengo todo (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

La rutina laboral y sus efectos en los individuos se ha explorado desde diferentes ópticas. Hablando del encierro en la *Historia de la locura en la época clásica*, Foucault la presentaba como una prescripción obligatoria en contra de la ociosidad, una imposición de regulación de todos los aspectos de la vida con tal de mantener el orden social (Foucault, 1998b) (ver capítulo I, apartado 3, *El papel del trabajo en la historia de la locura*, p. 26).

Sennett, por su parte, presenta las dos caras de la rutina (2005). Por un lado el sentido dado por Adam Smith, quien tomaba como ejemplo el funcionamiento de las industrias de clavos —el mismo funcionamiento que más adelante sería retomado con mayor sofisticación en el fordismo—. En estas empresas la producción era altamente fragmentada y las rutinas se centraban en una parte mínima, redundando en tareas minúsculas repetidas una y otra vez a lo largo de la jornada, y de la vida. Así, "la rutina se vuelve autodestructiva, porque los seres humanos pierden el control sobre sus propios esfuerzos; la falta de control sobre el tiempo de trabajo significa la muerte mental de las personas." (2005, p. 37). Siglos más tarde, Henry Ford (socio de la Ford Motor Company, desarrolladora del modelo de trabajo que da lugar al fordismo) no pensaba muy diferente, sin embargo se preocupaba por compensar muy bien económicamente a los empleados.

Así, sostenía Smith, la rutina de estas características reprime la solidaridad, entendida como un *estallido espontáneo* cuando la gente comprende los sufrimientos del otro. También limita el desarrollo del carácter, pues éste se da a partir del mismo desarrollo de la historia y sus giros impredecibles. Al percibir la rutina como una constante repetición de lo mismo sin lugar a muchos cambios, el carácter no tiene muchas oportunidades de mutar y mejorar.

Siguiendo esta línea, la rutina sería despreciable en sí misma, la única motivación para aceptarla (en la lógica liberal) serían las posibles ventajas que pueda tener en el desarrollo económico, tal como lo planteó Ford. El mismo Marx retomó estas ideas de Smith para condenar los males de la rutina industrial emergente (Sennett, 2005).

En la otra cara de la moneda, Sennett rescata las ideas del filósofo francés Diderot en su *Enciclopedia*. Ilustra la rutina al explicar el trabajo en una fábrica de papel. Para él, la rutina no era necesariamente la repetición mecánica e inerte de diferentes tareas; las rutinas sufrían cierta evolución en la medida en la que perfeccionaban la manipulación y alteración de cada estado del proceso de producción. La clave está en el ritmo, a lo largo de las repeticiones los trabajadores aprenden cómo:

> Hacer variaciones, jugar con los materiales, desarrollar nuevas prácticas, igual que un músico aprende a manejar el tiempo mientras interpreta una pieza.

> Gracias a la repetición y al ritmo, el trabajador puede alcanzar, según Diderot, «la unidad de la mente y la mano» (Sennett, 2005, p. 34).

La idea era que al dominar el trabajo y sus ritmos, se dominaba el trabajo y a la vez se tranquilizaba. Giddens —siguiendo a Diderot— destacaba el valor fundamental de la costumbre en las prácticas sociales y en la autocomprensión pues las alternativas se empiezan a probar sólo en relación con los hábitos que ya se han dominado. De esta manera la rutina permite crear cierta narrativa en la medida en que las reglas y los ritmos de trabajo evolucionan gradualmente (Giddens, citado en Sennett, 2009).

Los defensores y detractores de la rutina presentados por Sennett utilizan ejemplos de trabajos muy diferentes: Diderot habla de un trabajo con mayor campo de acción en el que se pueden acoplar los ritmos, y Smith de un tipo de trabajo industrial menos maleable, más cercano a un régimen militar en la fábrica de tornillos. Así, para aceptar la rutina como algo no denigrante, hace falta que haya un mínimo de control sobre ella misma y poder tener cierta influencia en el panorama general (como la fábrica o el taller), o quizás, al menos, poderse hacer a una idea del mismo. Estas condiciones no están presentes en la división extrema del trabajo con funcionamiento tipo régimen militar, por ejemplo: poner tornillos en el mismo espacio de las puertas de los coches, a un ritmo extenuante impuesto por algún superior, durante años.

Es por esto que es imposible realizar un juicio general sobre la rutina y es necesario revisar las posibles características que envuelven cada caso.

En el trabajo de campo llevado a cabo (imágenes, palabras y presencia) encuentro que la rutina se presenta de maneras más cercanas a las que defendía Diderot. Al revisar el material empírico se pueden encontrar estas dos condiciones: influencia o comprensión del proceso y ritmos. Empezaré con el tiempo y sus ritmos.

## 1.1. Tiempo y ritmos

Esta característica se dejó ver a lo largo de las entrevistas. De manera genérica Rafael indicaba: “Bueno, un auxiliar administrativo pues manda muy poco, más que nada es obedecer […] pero en general, pues bueno, me dan la oportunidad de hacer las cosas como uno, como uno crea más conveniente” (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Tan pronto llegan a la oficina copistería, Adrián y sus compañeros se reparten las tareas y deciden cómo las ejecutan:

> Es llegar a la, a la oficina, que está en la copistería también de la asociación, y ahí coordinamos el servicio de mensajería. Y ahí los compañeros nos repartimos el trabajo y vamos a pie o en transporte público a llevar sobres y paquetes […] Y nos toca, pues, viajar mucho en transporte público. Yo prefiero el Bicing, sobre todo si es de bajada (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 18, p. 126, Figura 24 y Figura 25).

De manera similar Iván indica cómo se organizan las tareas con los compañeros,

> Iván: Sí, cada uno, a lo mejor igual, a lo mejor yo hago los váteres, a lo mejor los he hecho yo, y mañana hago otra cosa ¿sabes? lo vamos combinando.
>
> Felipe: Y ¿eso quién lo decide?
>
> Iván: No, esto cada día nosotros lo sabemos, como ya llevamos aquí tiempo, pues ya sabemos cómo va la faena.
>
> Felipe: O sea, ustedes saben qué es lo que hay que hacer, y ustedes deciden cómo cambiarlo.
>
> Iván: Si uno dice, 'oye mira, que hoy [1] lo del váter' Y yo 'vale, pues lo hago yo' entonces el día siguiente me dice 'oye, que yo hoy el váter' Entonces uno limpia los despachos, y la tercera, pues hace otra cosa y el otro hace el váter ¿sabes? bueno, cada uno no hace lo mismo, cada uno hace lo diferente pero ya sabe cómo administrarse (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012, ver Figura 26).

Figura 24. Collage metro: fotografías 13, 15, 8 y 10 de Adrián

Hay diferentes maneras de llevar la rutina. Manuel hizo una fotografía de lo que representa los días *menos entretenidos* (ver Figura 27):

Figura 25. Fotografía 28 de Adrián

> Manuel: Bueno, esto es la hora, porque siempre estoy un poco pendiente mirando la hora, si es la hora del desayuno, si es la hora de irnos para casa, a veces estoy un poco pendiente de la hora, si, si no estoy muy entretenido en lo que hago.
>
> Felipe: ¿Y por qué la miras tanto?
>
> Manuel: ¿Por qué? porque, a lo mejor es porque me pongo nervioso y pienso a ver si acabamos, o no sé. (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Figura 26. Collage limpieza. Fotografías 9 y 11 de Iván

Figura 27. Fotografía 12 de Manuel

Figura 28. Fotografía 21 de Manuel

Otro objeto que marca la rutina de Manuel es la radio,

> Manuel: Bueno, esto es la radio, que a veces está apagada y a veces está encendida, aquí. […]
>
> Felipe: Sí, ¿Es importante la radio?
>
> Manuel: Sí, porque a veces pasa que no se habla mucho en el taller, y para romper el silencio es importante, y a veces sí que se habla, el que está a mi lado habla bastante, y habla con otro que también le sigue la conversación (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012, ver Figura 28).

Indicaba también: "a veces me hago un poco la competencia de a ver si yo hago más rápido las cuartas" (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012). Estos ejemplos ponen de manifiesto cómo los entrevistados tienen influencia en sus tiempo y ritmos de trabajo.

## 1.2. Control y responsabilidades

Al analizar si hay comprensión o implicación en los procesos del CET, se debe dividir en dos partes: una es el objetivo general del CET, la *rehabilitación psicosocial,* y la segunda, el trabajo llevado a cabo, ya sea de mensajero, limpieza, etc., estando esta última parte relacionada con los mismos ritmos.

Sobre esta primera parte, en el capítulo III explicaba la apropiación de los términos de las ciencias PSI (y parte de su relación con las mismas) en la inteligibilidad que las personas diagnosticadas dan al proceso en el que están envueltos. Por ejemplo, dos de los entrevistados relacionaban la autonomía con la responsabilidad que tenían en la administración de su medicación; en uno de estos dos casos él ayudaba a otra persona en la administración de la medicación, y en el otro, la responsabilidad estaba en administrar los extras en momentos de crisis: las benzodiacepinas, que son altamente adictivas y mal utilizadas podrían llevar a intentos de suicidio (p. 99 de este texto).

En el mismo capítulo exploro el uso dado a *rehabilitación* o *rehabilitación psicosocial* (p. 113), entendido de manera genérica como el proceso de llevar una vida cercana al común de la gente, incluyendo varios aspectos de la vida pero centrado en el laboral.

Y sobre la segunda parte, en el trabajo llevado a cabo, hay varios ejemplos de control en los procesos; a continuación expongo algunos.

Durante la OPP con Pepe, como explicaba en el capítulo II (p. 86), un trabajador de la copistería me pidió que no acompañara a Pepe a realizar uno de sus recados, decía "que era un asunto serio […], que es una situación delicada, y aunque nadie les había prohibido que hubiera alguien observando, prefería evitar problemas." (Entrada de diario de campo, 30 de noviembre de 2011).

Sennett explicaba en *La corrosión del carácter* (2005) que parte de la rutina digna es jugar con los materiales, desarrollar prácticas diferentes y manejar los tiempos, idea que desarrolla más adelante en *El artesano* (2009), a propósito de la coordinación entre el ojo y la mano. Óscar nos ofrece un ejemplo sutil sobre esta característica al explicar una de las fotografías:

> Fíjate, fíjate, aquí que hay, que están las molduras aquí, lijar por aquí, pues claro, es lo que decías tú, que tienes que doblar la lija para no perder la forma del mueble, no, es lo único así, del lijado, lo más difícil de llevar (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012, ver Figura 29).

Figura 29. Fotografía 15 de Óscar

Realizar bien el trabajo es, desde luego, una responsabilidad, que además repercute en otros aspectos. Al respecto Óscar comentaba:

> Felipe: El hecho de trabajar, ¿te ayuda a sentirte bien de salud, digamos?.
>
> Óscar: Pues sí, sí, porque estás entretenido, estás entretenido y te, y te, estás y te sientes responsable de un mueble, ahí ya tienes una responsabilidad. Con eso también ganas en independencia pero ya de cara al, en el mismo trabajo, de cara a trabajar, por ejemplo (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Figura 30. Fotografía 6 de Óscar

Y tener el control del aire acondicionado puede ser un indicador sutil del control sobre la rutina laboral. Si se compara con otros puestos de trabajo (protegidos o no) en los que se regula unilateralmente desde arriba, es casi un lujo poder administrar la temperatura del lugar (y su gasto energético vinculado), además de poder ser una oportunidad para negociar y ceder con los compañeros de trabajo. Decía:

> Y luego aquí, esto de aquí es el, es el, este aparato es el aire. […] En invierno, calor, pues depende, o está apagado o está encendido, depende de nosotros, si nos sentimos fríos, pues ponemos calor, si no, si es al revés, pues frío, y ya está (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012 ver Figura 30).

El tomar responsabilidad en el oficio e implicarse para mejorarlo es un indicador indiscutible del control en su propia cotidianidad laboral. Iván lo tomaba con sus compañeros también:

> Uno va fregando la escalera, a lo mejor igual, pones lo amarillo, a lo mejor igual, no te quedas contento porque, a lo mejor, la gente sube y baja la escalera, le avisas abajo pa' que no, pa' que no suban, y entonces luego tú te enfadas ¿sabes? por la gente, y después les dices 'por favor ¿no ves lo amarillo?' y a lo mejor igual si hay alguien abajo, avisa, pero bueno, van subiendo ¿sabes? […] Y si lo ven, igualmente suben. Pero bueno, la culpa no es nuestra. Pero bueno, tú te enfadas porque, a lo mejor, igual suben, te enfadas pa' que no se caigan ¿sabes? te enfadas pero por adentro 'pero por favor, no pases' y te enfadas tú por adentro, no te enfadas con ellos (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012).

Estos extractos del trabajo de campo muestran casos del control que pueden tener los trabajadores en su cotidianidad. A continuación mostraré otra de las motivaciones para mantener la rutina.

## 2. Motivaciones que orbitan la rutina

En el anterior apartado presentaba ejemplos que ilustraban cierto control sobre las rutinas, la influencia en los procesos de donde trabajan (CET) y sobre sus ritmos. Lo que intento demostrar en este punto es que la rutina de los entrevistados no es denigrante como la presentaba Adam Smith ni destruye el carácter como puede suceder en ciertas situaciones industriales. Sin embargo, tampoco es la rutina propia de un artesano apasionado por su trabajo, que es un modelo en el que la rutina tiene una motivación que le es propia en beneficio del perfeccionamiento de aquellas tareas que hace por vocación.

Sennett, en su obra *El artesano* (2009) explica este tipo de rutina con Erin O'Connor, una amante del vino y sopladora de vidrio, dedicada a hacer una copa perfecta para un vino específico. Tras numerosos intentos fallidos y fuertes presiones de su maestro, fue dedicando horas y horas para conseguir su copa particular. Dadas sus habilidades con la escritura, detalló con toda claridad cada uno de los pasos del proceso: cómo tuvo que ir ampliando su tiempo de concentración, inclinar su espalda de la manera más óptima, mejorar los movimientos de la mano que le daban forma a la copa,

etc., hasta el punto de devenir absorta en la tarea, fusionarse con la copa y lograr el dominio de "la tríada de la «mano inteligente», esto es, la coordinación de mano, ojo y cerebro" (Sennett, 2009, p. 215).

Todas estas horas de oficio no resultaban pesadas en sí mismas, al contrario, llegaban a ser placenteras. Sennett lo compara con las brazadas de un nadador profesional; yo me inclino a pensar en el pedalear de una bicicleta por la montaña, no por competición, sino por el placer de disfrutar el camino y coronar alguna cima —al tiempo que se forja el cuerpo para alcanzar cimas superiores en el futuro—, para luego disfrutar de la gran recompensa: el descenso.

Así, al quid de la rutina digna y artesanal, además de las características ya mencionadas —control o percepción general del proceso y ritmo—, hemos de sumarle la meta que persigue: en el caso de Erin era una copa que le permitía saborear características ultraespecíficas de un vino, seguramente imperceptibles para casi todo el resto de la humanidad, pero que para ella estaban revestidas de gran importancia.

Si bien —en términos generales— en el caso de los entrevistados no escuché ni vi una pasión como lo que Sennett describe en los ejemplos de artesanos, sí que había motivaciones puntuales anexas alrededor, que orbitaban la rutina laboral y funcionaban como meta, tanto en el día a día como en la planificación a futuro.

Una de estas motivaciones principales era evitar la *no rutina*, el sedentarismo, la ociosidad y perder las horas en la nada, en el sofá, con la televisión, etc., lo cual exploro en el siguiente apartado.

En los subsiguientes apartados presento otras motivaciones clave: las tareas laborales y sus resultados; las dificultades y retos que se presentan en la jornada y fuera de ella; las relaciones sociales que se tejen alrededor de la vida laboral; cómo influye el trabajo en la relación con la familia; café y tabaco, como un símbolo de las relaciones sociales alrededor del trabajo; y por último, la motivación más común tras el trabajo: el dinero.

## 2.1. Evitar la no-rutina

En el apartado *Dignidad y trabajo* del anterior capítulo (pp. 111 y ss.) explicaba algunas de las respuestas dadas a la pregunta "dicen que el trabajo dignifica, ¿qué opinas?". Las respuestas fueron en dos líneas, una de ellas era formar parte del engranaje de la sociedad, y no como un elemento externo que se alimenta de este engranaje; la otra estaba relacionada justamente con evitar la no-rutina; definiendo la dignidad como antónimo de vida sedentaria y sin ocupación. Así, la dignidad viene siendo lo contrario de: "pasarme las horas entre la cama, el sofá, delante del televisor y la cocina comiendo" (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012), situación en la que "se acumulan las horas, se acumula el tiempo, en vez de ganar dinero, pierdes tomando algo, es muy negativo." (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012). Esta forma de entender la dignidad opera como un motivante adicional a la hora de mantener la rutina.

Las respuestas en este sentido también aparecieron en otras ocasiones. Por ejemplo preguntando, primero, si habían estado desempleados o sin ocupación, y en caso afirmativo, qué diferencias encontraban al comparar esa época con ese momento en el que estaban trabajando en el CET. Óscar respondía:

> Pues la verdad, pues te encuentras, te sientes útil, bueno, que, te sientes útil, bueno, haces, tienes el tiempo invertido, sí, principalmente eso, que te sientes útil, que ganas un dinero, y bueno, y ya está, que tratas de hacerlo lo mejor posible, y ya está, nada más (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Rafael, al ser preguntado por si le recomendaría a alguien sin trabajo si buscar o no, responde:

> Yo le diría que mejor que lo intentara, porque considero que es muy importante, poco que pueda que intente hacer un cursillo […] y bueno, yo le diría que sí, que si no, si tiene alguna actividad, aunque no le paguen, pero por lo menos que intente una actividad laboral, y bueno, en ese sentido, si ya te vas moviendo, ya poco a poco te vas metiendo en lo que es la actividad laboral de la ciudad, y yo le animaría a que lo intentara (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012).

Y ante la pregunta de ¿quién crees que es más independiente, una persona que trabaja o que no trabaja? (ya citada, p. 120), Pepe responde que una cosa no quita la otra, marcando el ejemplo de su hermano que no trabaja pero cada día conduce aproximadamente veintiséis kilómetros para ver a la madre de ambos. De esta manera enaltece el papel de la rutina, aunque no esté vinculada a la vida laboral.

La respuesta de Manuel sobre la entrada al CET tras pasar un tiempo sin ocupación fue:

> Felipe: De acuerdo. Y después de este periodo, ¿qué ha significado recuperar el trabajo?
>
> Manuel: ¿Qué ha significado? Bueno, bueno, tener un tiempo ocupado, aprender un oficio también, tener compañeros de trabajo y tener más relación, más relación que la que tenía antes, porque tengo la relación de mis compañeros de trabajo. Y, y bueno, también no estar tan, tan solo en casa […]
>
> Felipe: Se podría decir que te sientes mejor.
>
> Manuel: Sí, trabajando sí (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Marcos, durante la observación participante me comentaba, en la misma línea, "que desde que entró en Arapdis le ha ayudado a mantenerse en pie, poniendo él de su parte, buscando hacer una cosa u otra" (Entrada de diario de campo, 28 de marzo, de 2012).

Estos resultados entran en consonancia con el estudio de Joe Marrone y Ed Golowka (1999) ya explicado en el capítulo I (apartado 4.1. *Trabajo y locura*, pp. 42 y ss.). En su estudio titulado *Si el trabajo hace enfermar a los enfermos mentales ¿qué causa el desempleo, la pobreza y la exclusión social?* defienden la inclusión laboral por oposición a los problemas derivados de la falta de ocupación.

## 2.2. Resultados del trabajo hecho

Figura 31. Fotografía 25 de Óscar

Empezaba este apartado alegando que, si bien la rutina de los entrevistados no era denigrante en el sentido de rutina industrial, tampoco era la rutina apasionada en función de la consecución de un objeto perfecto (o un movimiento, un sonido, etc.) del modelo de trabajo artesanal propuesto por Richard Sennett (2009). Sin embargo, sería erróneo afirmar que no había en absoluto motivación por las propias tareas; en algunos casos más y en otros menos, se podía rastrear el gusto por el trabajo según lo que decían del resultado final. Dada la variedad de ocupaciones, no en todas se podía rastrear de la misma manera en el resultado, pues es más observable en las tareas que implicaban la creación o manipulación de objetos.

Los resultados del trabajo son útiles en varios sentidos: influyen también en marcar y entender los ritmos del trabajo, que ayuda a dar sentido a lo que se hace. Incluso en los trabajos más desagradecidos y con menor motivación propia, sería aún más frustrante no llegar siquiera a ver algún resultado que comporte alguna utilidad de algún tipo. Aprender a desarrollar el proceso y ver los resultados tienen que ver con una cotidianidad laboral mínimamente satisfactoria.

Un resultado satisfactorio forma parte de los pequeños placeres de la vida. Sin caer en el orgullo arrogante o la vanidad, puede ser bonito observar y enseñar algún que otro producto de las manos: “Ah, bueno, esta, con esta silla no, es, bueno la fotografié porque me gustó mucho, me gustó mucho, es para hacerle algún arreglo, pero esta silla ya está, ya está terminada” (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012, ver Figura 31).

Sin embargo esta cita contrasta con otra de un momento distinto de la entrevista:

> No saboreas aquello de "oh ¡qué bien ha quedado!", o eso no, yo no sé, me limito a hacer cualquier faena en el trabajo y que salga bien, y ya está, y si sale mal, pues tiramos, bueno, vamos atrás, y digamos que volvemos a empezar otra vez. Hay veces que, que, hay muebles que no han quedado bien restaurados y han vuelto a la tienda, han vuelto al taller y los hemos tenido que volver a restaurar (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

En una de las fotos Pepe quiso rendir homenaje a otro objeto. En la Figura 19 (p. 127), en la parte de arriba de la estantería se puede ver un joyero. A propósito de este, Pepe indicaba,

> Ahí está el joyero muy trabajado, de, de, de, que está muy bien trabajado de color marrón pues que lo hacen en encuadernación artesanal […], que ahí trabajó mi hermana más de seis años, y es un pequeño homenaje también que quise hacer a mi hermana […] y en parte tomo la foto, porque, recuerdo a mi her-

Figura 32. Fotografía 6 de Manuel

mana, que está viva ¿no? pero que no trabaja (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Y continuando con los momentos agradecidos de su trabajo, señala:

Felipe: ¿Y cuál es el momento que más te gusta cuando estás en Arapdis?

Pepe: En el trabajo, cuando me felicita un cliente por el trabajo que he hecho yo, cuando me felicita y encima que me quiera dejar propina (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Muestra su esmero por las tareas. A propósito del acompañamiento, escribí:

> Después volvimos al local, lo estaban esperando para sacar fotocopias de un libro, me preguntó si quería verlo mientras lo hacía. De una manera perfeccionista ubicó dos hojas blancas alrededor del libro y procedió a las fotocopias, y las tomó a doble cara por iniciativa propia. Parece que, de los allí presentes, era el que mejor se desenvolvía con la máquina. (Entrada de diario de campo, 2 de diciembre de 2011).

En la entrevista, Manuel enseñaba cómo una compañera suya estaba ansiosa por enseñar parte de un trabajo colectivo: “Otra compañera de trabajo me dijo "haz las flores, haz las flores", y nada, hice las, las flores éstas que estuvimos haciendo a mano para el día de San Jorge, a ver si las regalamos por aquí, o vendemos o algo así” Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012, ver Figura 32).

Sobre su propio trabajo, señaló una caja (ver Figura 15, p. 119). Sobre ésta, indicaba:

> Bueno, ésta la hice porque es una caja que, a partir de otra caja que nos dijo el, el encargado que hiciéramos, yo cambié una cosa y en lugar de hacerla simétrica, la hice asimétrica, esto poniéndolo de este lado, y este asimétrico, digamos, que esto irá igual que/ esta igual que esta, y bueno, me dijeron que estaba muy bien esta caja, que había salido muy bien, que forrada es muy bonita (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

El gusto que se llega a sentir por los resultados tangibles también repercute en la sensación de utilidad, Manuel comentaba “Cuando hacemos lo de la encuadernación de tesis doctorales, sí que me siento útil porque creo que es muy, es productivo, más que nada, que es útil para los estudiantes que nos [las] mandan (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

En la misma entrevista, más adelante retomaba:

> Felipe ¿Y qué es lo que te motiva más concretamente del trabajo?

> Manuel: Más concretamente del trabajo. Pues tener el tiempo ocupado, hacer una cosa que sí, que me gusta, los libros y las cajas. Restaurar libros me gusta bastante, lo libros/ no son antiguos sino que es un poco viejitos de la gente que quiere restaurar, esto me motiva bastante. Y también los compañeros, tener/ los compañeros de trabajo también (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Estos ejemplos citados, y la sensación general tras las entrevistas y su análisis es que se trataba de un gusto por el trabajo adquirido en la rutina, aunque, insisto, estos resultados no funcionan como una de las principales motivaciones de la rutina, como sería el caso del artesano de Richard Sennett.

## 2.3. Dificultades y retos

Dentro de la rutina y el aprendizaje —y perfeccionamiento— de los oficios, las dificultades y los retos tienen un papel muy importante, funcionan como el carburante de la imaginación, son un paso obligado para la mejora y ayudan a que la rutina cobre sentido, o mejor dicho, a darle inteligibilidad.

Shinichi Suzuki fue un profesor de música —entre muchos otros oficios—, y creador del método de aprendizaje musical que lleva su apellido. Según este método —para el caso del violín—, se ponen unas cintas que hacen las veces de guía para tocar una melodía de nivel básico. Con poca práctica los niños pueden conseguir tocar una canción de nivel básico, siempre y cuando no se les retiren las cintas, en cuyo caso el resultado sonoro sería más bien desagradable (Sennett, 2009).

El sentido que adquieren estas cintas es dar una falsa seguridad que funciona como un germen de verdadera confianza, algo así como decirle al estudiante "mira, puedes sacar sonidos decentes del violín con tus manos". Pero la verdadera utilidad de estas cintas está en retirarlas en el momento indicado: justo cuando el aprendiz consigue producir sonidos decentes, pues no debería poder acomodarse en esa falsa seguridad. Es entonces cuando volverá a los sonidos ásperos, con la motivación de conseguir tocar bien el violín, pero esta vez con el desarrollo de los callos en los dedos y las nuevas conexiones neuronales que se formarán en las horas de práctica, que las cintas de alguna manera remplazaron de manera superficial (Sennett, 2009).

El modelo general de trabajo protegido, de alguna manera, sigue la lógica de las cintas de Suzuki; lo que en el músico es una guía, en el trabajador del CET es la seguridad que pueda dar un empleo. Pero no se puede aplicar la misma lógica de las cintas de Suzuki; el retirar las cintas para el músico supone un empujón para aprender a hacer sonidos agradables sin guía, en cambio para un trabajador del CET supondría la inmersión en el mundo salvaje del mercado laboral competitivo, flexible, cada vez más precarizado y explotador. En este caso el reto podría ser devastador, dependiendo de cada situación.

El funcionamiento de las cintas de Suzuki es categórico: están o no. Suponiendo que fuese gradual —tener más o menos cintas y retirar o agregar según conveniencia— po-

dríamos estirar la analogía: el trabajo protegido debería mantener las cintas imprescindibles para cada caso, pero ir retirando aquéllas que se puedan retirar, de tal manera que haya dificultades que comporten retos.

Está claro que a las personas diagnosticadas no les sobran retos y dificultades en la vida, y no está totalmente en las manos de los profesionales de cada CET administrarlos, sin embargo es necesario insistir en que me refiero a los retos directamente relacionados con la rutina laboral, en los que habría más probabilidades de *añadir* o *quitar* cintas de Suzuki.

Podríamos sumar los retos a las condiciones para considerar una rutina satisfactoria y enriquecedora (además de los mencionados previamente: control sobre el proceso y sobre los ritmos), pues como decía, funcionan como el carburante de la imaginación, son un paso obligado para la mejora y ayudan a que la rutina cobre sentido, o mejor dicho, a darle inteligibilidad. Retomando la crítica que hacía Adam Smith al trabajo industrial, otra de las características de la rutina denigrante sería justamente la falta de retos una vez esté dominada la tarea que se repetirá una y otra vez durante horas y horas.

Sennett (2005) ilustra otra característica de los retos con el trabajo en una panadería informatizada en la que todo el proceso es fácil para los trabajadores, donde la gente no tiene identidad de oficio, y la cuestión del pan les es indiferente. En la realización del pan artesanal, la gente toma retos de su trabajo, y al conseguirlos —o al menos luchar por ellos—, la identidad del trabajo se fortalece. "Cuando las cosas nos resultan fáciles […] nos volvemos débiles; nuestro compromiso con el trabajo se vuelve superficial, pues nos falta la comprensión de lo que estamos haciendo" (Sennett, 2005, p. 77).

Pero no cualquier reto es aceptable, hablando tanto del trabajo protegido como del trabajo competitivo. La estructura de las organizaciones y cómo se regulan para conseguir sus objetivos influye mucho en los tipos de retos que se pueden generar. En el trabajo competitivo, por ejemplo, es común que en las organizaciones se creen departamentos independientes que compitan entre ellos por la realización de ciertos objetivos, y que la consecución de estos objetivos sea premiada. Éste es un tipo de reto que genera que, dentro de un mismo sistema —en el que se supone que todos deberían tirar para el mismo lado—, guarden información clave y se entorpezcan los unos a los otros. Este tipo de retos implican una rutina que puede resultar efectiva en términos de rentabilidad económica (bajo ciertas circunstancias), pero tiende a resultar desmoralizadora (Sennett, 2009).

Ciertas experiencias de trabajo en equipo menos rígido —que promueve la comunicación en los departamentos y procura que los retos se asuman de manera conjunta— muestran altos grados de efectividad —que no siempre los más altos— pero se relacionan con la rutina enriquecedora (Sennett, 2009). Esta confianza en el trabajador redunda en el control sobre los procesos y sus ritmos que mencionaba párrafos atrás. A la

hora de hablar de retos en el trabajo, en el caso del trabajo protegido de personas diagnosticadas, se ha de tener en cuenta los diferentes niveles de estrés que pueden tolerar según las diferentes circunstancias.Aunque —como intento argumentar a lo largo de este capítulo—, la rutina de los trabajadores del CET cobra sentido más allá de las tareas estrictamente laborales y el sentimiento de identidad se puede forjar alrededor de otros aspectos, como su participación en su propio proceso de rehabilitación.

Sobre el proceso general, Adrián relataba:

> Felipe: ¿Tu vida ha ido mejorando, desde que empezaste aquí?
>
> Adrián: Sí, me costó adaptarme, me costó adaptarme. Más que adaptarme es transigir, aceptar, yo lo he llamado proceso de aceptación, proceso de aceptación, y tiene que ver un poco con la filosofía oriental, del karma ¿no? aceptar el karma que te ha tocado vivir y transformarlo poco a poco ¿no? cuan/ con lo que haces día a día, y no solamente con, con las ideas que tienes. […] La práctica de la meditación es lo que me ha abierto más puertas últimamente para, para llevar a la práctica eso de estar en el aquí y el ahora, y vivir al día.
>
> Felipe: La meditación te ha ayudado a mantenerte en pie, digamos.
>
> Adrián: Sí, me ha dado fuerzas, y me ha hecho, me ha hecho. Ha impedido que caiga, que caiga abajo y que toque fondo, como había tocado fondo otras veces, que había necesitado incluso el ingreso por peligro de, por peligro de, de, de llegar a suicidarme ¿no? (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 33).

A un nivel cotidiano y en la misma línea, continuaba:

> Me levanto por la mañana a las siete y media cuando suena el despertador en primera convocatoria [Risas de ambos] La segunda convocatoria es otra alarma que está programada en el despertador de mi teléfono a las ocho por si me cuesta un poco, me hago el remolón, que no siempre me acu/, no siempre, no siempre me resulta fácil levantarme de la cama nada más sonar el despertador porque uno de los problemas a los que me enfrento es la falta de energía, ¿no? que me, la que me encuentro cuando tengo crisis depresivas, y el hecho de tener que levantarme para ir al trabajo supone el reto principal del día, cuando, cuando no estoy estable del todo (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 34).

En una línea parecida a la de Adrián, Rafael indicaba "Bueno, mi reto es ir así, es un poco la continuidad" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011), dando a entender (o al menos como lo entendí por el contexto) que levantarse por las mañanas y acudir al trabajo ya suponía suficiente reto.

Figura 33. Fotografía 24 de Adrián

Ante la misma pregunta, Pepe respondía "Prácticamente nada, no sé […] de tanto tiempo ya, ya en el trabajo, lo

Figura 34. Fotografía 3 de Adrián

Figura 35. Fotografía 10 de Óscar

Figura 36. Collage de taller. Fotografías 18 y 19 de Óscar

tengo todo ya, lo tengo todo" (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012). La siguiente pregunta fue si le gustaría tener más retos, algo por lo que esforzarse, y su respuesta apunta al ámbito extralaboral:

> Sí, me gustaría, claro. Cómo quieres que/ no sé. Muchas cosas nuevas. A mí me gustaría saber tantas cosas como sabe [Roc] ¿no? [2] tener cuatro carreras, cuatro-cinco carreras universitarias, tener cuatro licenciaturas, tres carreras técnicas superiores […] pues yo sé que nunca voy a conseguirlos por más que me esfuerce, porque esto es prácticamente imposible ¿no? (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012).

Los retos directamente relacionados con el trabajo apuntan más a las tareas que implican creación o conversión/restauración de objetos, utilizando herramientas específicas. Una de las fotografías de Óscar apuntaba a una de esas herramientas (ver Figura 35):

> A ver, yo esta, esta foto la hice por la plancha, porque es como un, para mí es como una especie de, de máquina que no acabo de dominar, y la he fotografiado porque me gustaría manejarla bien, y creo que es como un reto que tengo, saber utilizar esa plancha para el encolado […] tiene su técnica pero, pero no es, o sea, tampoco es muy complicado, no es muy complicado. Lo que pasa es que hay que tener mucho tacto hay que tener mucha delicadeza y ya está, para que el encolado salga bien (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Y por lo dicho en la entrevista, no siempre tenía la oportunidad de enfrentar sus retos. Sobre el destornillador eléctrico, decía:

> Ese es un instrumento que no utilizamos, no utilizamos, ya te digo, lo utiliza, las máquinas normalmente las utiliza el carpintero, pero, pero bueno, es un, es una máquina que a mí me cuesta de, de utilizar, porque a la hora de po/ a la hora de hacer una perfo/ de calar un, una madera, o sea, hacer un agujero, que llegue de una parte a otra del mismo mueble, entonces tenemos brocas que hacen el agujero ¿no? entonces yo, el, digamos que aún no le he pillado el truquillo a poner la broca y eso, y, y es también como un reto, el saber yo, yo solo, abrirlo, poner la broca, encajar la broca y ya está, es como un reto, parecido al de la plancha igual que el de la plancha, de la plancha (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Algunas máquinas del taller eran de uso exclusivo del carpintero. Por lo dicho en las entrevistas parecía ser que se trataba de ciertos límites en favor de la seguridad, que me dio la impresión que, de alguna manera, se podían usar de manera conjunta con tal de favorecer los retos en la jornada laboral. Cintas de Suzuki graduales. Sobre otra máquina:

> Óscar: A ver, esta es la máquina, es la máquina más, así, un poco más peligrosa que hay en el taller, sólo la utiliza el carpintero. Esta máquina […] es como una caladora/ […] para cortar tablas, hacer cualquier tipo de corte. Por aquí tiene, por aquí se abre, en esta zona, por aquí se abre y tiene como una especie de, de, digamos de, círculo pero con puntas, entonces esto, aquí esto se mueve así ¿no? (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012, ver Figura 36).

En una cita ya referenciada (p. 132), Manuel respondía al ser preguntado por sus retos que se hace la competencia a sí mismo, es decir, que prefiere imponerse sus propios retos, o administrarlos él mismo. Continuaba,

> Felipe: Y cuando tienes en frente estos retos ¿te gusta? o ¿no te gusta?
>
> Manuel: […] Lo que no me gusta es tener una presión que tenga que hacer cosas muy de prisa, esto, no. Pero tener retos sí. Sí, sí, por ejemplo/. Que no sean muy fuertes. Hacer, yo qué sé, por ejemplo, esta caja la hice, y después tuve que repetir otra igual ¿no? pues ya me dejaron a mi ritmo, y la hice a mi ritmo, y me gustaba el reto este de ser yo la única que hacía esta caja, y tomar medidas exactas (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012, ver Figura 15, p. 119).

El nivel de exigencia óptimo de los retos puede variar de un individuo a otro, pero en general, como indicaba Iván, una buena rutina puede tener diferentes dificultades:

> Felipe: ¿Y te gusta enfrentarte a situaciones difíciles o complicadas?
>
> Iván: Bueno, me gusta alguna.
>
> Felipe: Como un reto ¿no? o ¿por qué?
>
> Iván: Sí, bueno, porque así uno tiene faena pa' trabajar, si uno no tiene faena, ya uno no trabajaría aquí.
>
> Felipe: Bueno, pero puede ser faena fácil, y no difícil.

Figura 37. Collage de grabado. Fotografías 3 y 4 de Manuel

Iván: Sí, bueno, hay cosas fáciles y cosas difíciles.

Felipe: ¿Y qué te gusta más que tengas?

Iván: Bueno, alguna cosa difícil y otra cosa normal (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012).

Estos ejemplos presentados representan retos que se enfrentan o a los que les gustaría enfrentarse. No siempre sucede así: por muchos motivos, algunos retos pueden ser hechos a un lado. Hablando de una fotografía, Manuel decía:

> Le hice dos a él, lo que pasa es que esto es un trabajo muy suyo, porque yo lo que hago es encuadernar libros, pero no los grabo, porque no lo sé grabar, es una cosa que yo aprendí, bueno, intenté una vez, pero me salía torcida coger este, este mando [...] pues esto lo intenté varias veces hace unos años pero me salía mal. Después vino a, a trabajar él [...] y lo pusieron a él. Esto es a mano y también se hace a mano con una máquina grabadora también (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012, ver Figura 37).

Hasta aquí he presentado el papel de los retos en la rutina y su relativamente baja presencia en la vida de los entrevistados. Se ha de tener en cuenta que la mayoría de los entrevistados (que, recordemos, fueron seleccionados por la propia institución) llevaban años trabajando en el CET, por lo que —como cité de algunos— la mayoría de las tareas ya las tenían por la mano. Es de suponer que en los casos de las nuevas incorporaciones haya un periodo de adaptación que sea un reto enriquecedor en sí mismo; también dependiente, por ejemplo, de la cantidad de tiempo que lleve sin trabajar y sin rutina antes de entrar al CET, de los posibles efectos secundarios de la medicación que tenga en ese momento, etc. A continuación presento una motivación más que orbita la rutina laboral: las relaciones sociales.

## 2.4. Relaciones sociales

Parte importante de la inclusión social (o sociolaboral, o rehabilitación psicosocial, etc.) es la creación y mantenimiento de redes sociales —*offline*, no confundir con Facebook—. No sólo se trata de inclusión en el mercado capitalista, o de las rutinas laborales y disciplina, sino tener una vida social en la que haya algunas personas con las que exista un trato tendiente a la horizontalidad. Ni el CET ni ninguna otra institución puede guiarlo o forzarlo, pero sí potenciarlo y fortalecerlo. El mismo hecho de ir a trabajar y compartir una rutina con un grupo de personas durante cierto tiempo es el escenario prototípico de creación de redes sociales. Tal como indicaba en la introducción del anterior apartado, cierto tipo de estructuras organizacionales tienden a generar compe-

tencia interna que debilita la creación de vínculos. El mismo funcionamiento del actual mercado laboral competitivo destruye la inclusión social, pues como indicaba en el capítulo I, el modelo flexible promueve la cooperación superficial para alcanzar las metas a corto plazo (Sennett, 1999, 2003, 2005).

Este modelo flexible está presente en el funcionamiento institucional que termina debilitando la inversión en políticas de inserción laboral, por ejemplo, con los recortes presupuestarios que sufren todas las organizaciones de inserción laboral de Cataluña y España. Pero en el nivel cotidiano de las personas que están trabajando en los CET no ocurre este efecto de debilitamiento de la inclusión social, al contrario, sí que se tienden a crear lazos, funcionando como una de las patas de la *rehabilitación*. En palabras de Adrián, al ser preguntado por el papel de la medicación: "[está] en una de las patas de la rehabilitación, la otra es la familiar, la otra es la social. La social: tanto el trabajo, como el activismo social, como los amigos." (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

La inclusión social tiene un peso especial en el proceso de rehabilitación, pues uno de los efectos secundarios de pasar por la experiencia de un diagnóstico de estas características es precisamente la pérdida de redes sociales y aislamiento social, incrementando el deseo de mantener una mínima conexión humana (Bradshaw, Armour, & Roseborough, 2007). Según Bradshaw et al. (2007), los estudios de su país (Estados Unidos) indican que las personas diagnosticadas suelen tener menos conexiones de redes sociales comparado con la población general (de 6 a 12, en comparación de los 31 a 40), y estas pocas relaciones tienden a ser unidireccionales, caracterizadas por recibir más que dar —no especifican recibir o dar qué— (Cohen and Sokolvisky, 1977; Wallace, 1984, citados por Bradshaw et al., 2007; Gracia Fuster, 1999). Se ha observado que las redes sociales del paciente tienden a disminuir con cada hospitalización, y durante este periodo se puede crear una red alternativa temporal y de alguna manera artificial que rara vez transciende (Gracia Fuster, 1999).

Algunos estudios indican que, de las personas diagnosticadas con esquizofrenia, un 50% no cuenta con amigos o relaciones significativas (Breier at al., 1991, citados en Bradshaw et al., 2007). En cuanto a la familia, algunas personas han tenido relaciones conflictivas con ellos llegando a perder el contacto, y otras, se han mantenido cercanas —siendo ésta su principal apoyo—, pero en ocasiones supone un peso difícil de llevar (Marsh and Johnson, 1997, en Bradshaw et al., 2007). En muchas ocasiones la red social de los diagnosticados se teje alrededor de los servicios asistenciales, como los compañeros de residencia (Gracia Fuster, 1999), y para el caso que nos ocupa, también los compañeros de trabajo.

En no pocas ocasiones se ha contemplado la pérdida de conexiones sociales como uno de los efectos secundarios de los síntomas, pero lo cierto es que son más efectos secundarios de los prejuicios sociales y el estigma. Bradshaw et al. (2007) sintetizan los resultados de dos estudios sobre estigma en Estados Unidos e Inglaterra (Brockington et

al., 1993; Taylor, 1980, citados en Bradshaw et al., 2007) en tres puntos clave: el primero, el temor a la supuesta peligrosidad de las personas diagnosticadas; el segundo, ideas autoritarias basadas en el supuesto de que estas personas no pueden tomar sus propias decisiones; y en el extremo opuesto, tercero, cierta benevolencia que trata a los diagnosticados como niños a los que hay que cuidar y tratar como tales.

Este estigma redunda en una especial pérdida de oportunidades a numerosos niveles, y es una de las razones por la que existe empleo protegido y con apoyo, para poder paliar la gran dificultad que tienen para poder tener un empleo competitivo. También tienen dificultades para conseguir que les alquilen un piso o tener nuevas amistades, incluso mantener las antiguas. El estigma redunda también en su propia percepción, creando una especie de autoestigma. Se suelen reportar niveles bajos de autoestima, desmoralización y facilidad para estancarse en la identidad de *enfermo mental* (Bradshaw et al., 2007).

Así, se convierte en un pez que se muerde la cola: las sucesivas hospitalizaciones van minando la vida social disminuyendo las redes, y para lograr una reintegración social, hacen falta redes de apoyo, que ya están disminuidas y suponen una dificultad para la reintegración. Es por esto que, de acuerdo con Morin y Seidman (1986, citados en Gracia Fuster, 1999) la comprensión de la importancia de las redes sociales es crucial para un proceso de rehabilitación óptimo (Gracia Fuster, 1999).

Así, la creación y mantenimiento de redes sociales (incluida la familiar) funcionan para paliar algunos de estos efectos adversos, e —igual de importante—, para dar cierto sentido a la cotidianidad, a la par de la rutina.

Hanson (2006), en su investigación en la que identificaba los determinantes de la calidad de vida en personas diagnosticadas, identificaba el apoyo social como uno de sus ejes, reportando estudios en los que se relacionaba el mayor tamaño de las redes sociales con niveles más altos de calidad de vida. A pesar de la dificultad de definir y operativizar esos términos, en palabras de Rafael se podría traducir de la siguiente manera:

> Y bueno, quizás la amistad es lo que, es lo que me faltaba un poco tener, y ahora con la amistad que tengo me siento más independiente y más, que funciono mejor, y bueno. […] Los lazos sociales pues son, te hacen sentir una persona importante, al tener todas estas amistades, también en casa, pues hago lo que quiero (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011, ver Figura 38).

Este aspecto vital salió en todas las entrevistas con mayor o menor peso, pero en el caso de Rafael era central: prácticamente la totalidad de las fotografías hechas eran a las personas que veía a lo largo del día, incluyendo familia, el señor del kiosco al que le compra el diario deportivo por las mañanas y prácticamente todas las personas que se cruzó en el día y que forman parte de su cotidianidad. Incluso llegó a lamentar que faltaba alguna otra persona más. No tomó una sola foto a sus tareas laborales en sí, y fue el único caso en que esto ocurrió.

A lo largo de la entrevista, en la parte que hablaba de las fotos de personas, fue haciendo comentarios de cada una de ellas, siempre utilizando palabras amables, mencionando su relación con cada uno, de qué manera se sentía apoyado por algunos y algún que otro chisme (cotilleo). En la Figura 6 (p. 102) presentaba las concernientes a los jefes.

Figura 38. Collage de 16 fotografías de personas hechas por Rafael, repetidas y repartidas de tal manera que dan forma a una de las mismas. Realizado con Andreamosaic

Para Rafael, el apoyo se puede mostrar en la interacción diaria al comprar el diario, por ejemplo:

> Rafael: Y hacemos un poco de broma, como cada mañana, y bueno, él me ayuda también con su apoyo, siempre me anima, siempre me apoya.
>
> Felipe: ¿Cuál es su apoyo?
>
> Rafael: Bueno, pues un apoyo a nivel de amistad: [Rafael] ¿cómo estás? no sé qué (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011, ver Figura 39).

Figura 39. Fotografía 10 de Rafael

Además de estos roces diarios, Rafael indica que en ocasiones lo "obligan un poquito a hacer actividades […] y también está bien, […] es un taller de, […] de teatro" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

No todas las personas tienen el mismo nivel de vinculación con el centro. Adrián, por ejemplo, comentaba:

> No, en el trabajo no estamos muy puestos en tema de, de creación de vínculos más allá de los laborales. Eh, excepto la gente que sí que tiene una vinculación más estrecha con la asociación porque, también, a parte de trabajar en los CET, pues, puede estar atendida en alguno de los recursos asistenciales, eh, de, en la residencia, o los pisos tutelados que hay, eh, o, o algún recurso así como los comedores, o el centro de día. Que esta, esta, esta actividad sí que facilita un contacto más directo (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Durante uno de los acompañamientos, uno de los participantes me comentaba, "«Evito depender mucho del hospital», por ejemplo, prefería ir a casa a comer o buscar vida social con gente por fuera del centro" (Entrada de diario de campo, sin fecha).

Óscar, por su parte, indicaba:

> Algunos fines de semana con algunos sí, con algunos hemos ido a, el domingo por ejemplo a, a jugar al ping pong, aquí en el paseo de San Juan, o, hemos ido algún sábado con alguno al cine, a ver alguna película a cenar el sábado, sí, con algunos sí que he salido, no con todos, pero con algunos sí que he salido. Y bueno, siempre, siempre, yo siempre lo que intento pues es, dentro de mi problemática, pues, eh, intentarme llevarme bien con todos, bien con todos. Bueno, como a todos mis compañeros y a mí, claro, hay algunos que no sé no nos hablamos tanto, pero no hay, no hay malicia (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Además, aunque no sean compañeros directos de tareas laborales, con el roce compartiendo el mismo lugar, Óscar detallaba: "Entonces, también a parte pueden entrar, en el sótano pueden entrar los de limpieza, y con ellos también, los de limpieza también un poco conectan con nosotros" (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Parte del desarrollo en las relaciones sociales son los conflictos o tensiones, que hay (y debería) haber en toda organización. A lo largo de las entrevistas salieron muy pocos de ellos. Adrián contaba que por su paso en otro puesto de trabajo diferente al que tenía en aquel momento:

> Yo es que a veces sentía como que tenía demasiadas ganas de comunicarme, y a los otros, quizás no tenían tantas, y entonces procuraba comedirme un poco ¿no? cuando ya no estoy tan abajo de ánimos, pues soy bastante parlanchín ¿no? y en el trabajo de […], pues es un trabajo muy centrado, y muy, muy pautado, los pasos que hay que hacer, y tal. Y requiere cierta concentración para poder desarrollar las habilidades necesarias para hacer el buen trabajo que finalmente resulta. […] Y por eso yo pedí, cuando supe que había una vacante de comercial, que quería dedicarme a parlotear para poder ayudar a la asociación de esta manera ¿no? y parlotear que me gusta tanto [risas] (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Otro tipo de tensiones también florecían en las fértiles tierras de la cotidianidad laboral.

> Estuvimos yendo a cine uno/ unos meses. Y entonces lo dejamos correr y no hemos vuelto a salir juntos y bueno, pero nos vemos aquí, y ya no en plan de salir ni nada, sino como compañeros. […] Una mujer muy cercana, quizás la más cercana que tengo, porque hemos, hemos estado muchos meses saliendo (Entrevista personal, sin referencia).

Hablando de las cosas que le permite el trabajo, David mencionó también: "Pues ganar un sueldo, […] al final de mes pues llegas un poquito justo, pero bueno, en general [1]. Tengo una pareja que tengo aquí también, pues entre los dos, ya. En general es una autonomía, un poder decidir" David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2011).

Así, el hecho de mantener cierta rutina y estar cerca de personas es el escenario ideal para optimizar los círculos sociales —siempre que sea una rutina con margen de acción—: tener amigos, conocidos simpáticos, conocidos antipáticos, alguien que caiga

mal, alguien que despierte interés erótico/afectivo, etc. Y en general este debería ser el papel del trabajo en la vida social, propiciar y fortalecer los vínculos, no destruirlos, minarlos, ni hacerlos superfluos o inútiles para lo verdaderamente importante.

### 2.4.1. Familia

Entre los pocos vínculos con los que tienden a contar los diagnosticados es muy común encontrar a la familia. Hasta la época de la desinstitucionalización la familia fue un factor de poca importancia en el tratamiento de personas diagnosticadas (Orviz, 2003), e inmediatamente tras ésta época, llegó a ser considerada como parte de la etiología de la *enfermedad mental* (Cooper, 1976; Orviz, 2003). Tras el auge de los enfoques de *rehabilitación psicosocial* como alternativa al encierro, la familia retomó un papel importante en el proceso, desde el punto de vista de las instituciones (Orviz, 2003).

Tras los primeros síntomas y lo que conllevan (hospitalización, por ejemplo), puede surgir lo que se conoce como *aislamiento familiar;* que la familia se dedica al diagnosticado rompiendo su ritmo de vida, y en ocasiones convirtiéndose en unos cuidadores que podrían llegar a ser "nefastos", sumado al desconocimiento de los síntomas, de los recursos existentes de apoyo, aspectos legales, etc., lo que da lugar a la sobrecarga familiar (Orviz, 2003). Adrián mencionaba el papel en general de la familia con estas palabras:

> Para mí mi familia es fundamental, ha sido un apoyo incondicional porque somos una piña, han hecho un esfuerzo enorme por comprenderme y por aprender también, lo que a mí me pasaba, porque, a la par que ellos [yo] estaba aprendiendo de la enfermedad […].
>
> Es una enfermedad, el caso de trastorno bipolar, y en general las enfermedades mentales, eh, te afectan a tu entorno inmediato, afectan mucho a la familia, y si, si no hay amor, si no hay cariño, si no ha comprensión, si no, si no hay cierta capacidad de querer entender ¿no? es, es much/ hubiera sido mucho más duro de lo que ya ha sido, y soy consiente por otras personas que me explican su experiencia, sus problemas familiares, pues realmente es complicado […] Y eso también se potencia desde la asociación, que la familia se implique, y el apoyo que da la asociación a la familia también ha sido importante. (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Con el paso del tiempo y el aprendizaje propio de cada situación, las familias se pueden mantener como un punto de apoyo importante, como indicaba Rafael:

> Mi madre siempre me anima, la verdad es que me ha dado muchos ánimos y todo, y bueno es la pri/ segunda persona que veo cuando me levanto, y bueno, pues siempre me dice que lo pases bien, que tengas un buen día, y bueno, también es muy positivo verla cada mañana […] Porque bueno, madre sólo hay una, pero. Las madres todo el mundo dice que la nuestra es la mejor, pero claro, yo en eso también, también lo digo, ¿no? porque, no sé, la verdad es que ella pues es muy importante, (Entrevista personal, 21 de diciembre de 2011, ver Figura 40).

Figura 40. Fotografía 4 de Rafael

Orviz (2003) realiza un repaso en el cual las familias resultan un impedimento para la inserción laboral —con apoyo o protegida— por diversos motivos: desconfianza en las capacidades de los diagnosticados, sobreestimación de las mismas, negando o subestimando las dificultades propias de los síntomas, por perder algún tipo de pensión por enfermedad con la que se contara en ese momento o simplemente por desconfianza en las instituciones de inserción. Dado que todas las personas entrevistadas ya estaban trabajando, ninguno de estos casos apareció.

En el caso de Iván, su padre fue el aliciente para su entrada al CET. Hablando de su familia, indicaba:

> Bien, ahora están contentos. Si estoy trabajando, están contentos, si no estuviera trabajando, entonces ya diría... Es que pal día de mañana hay que hacer algo, que si no. […] Porque antes, igual que no trabajaba, pues, a lo mejor [1] a cobrar el paro, pues vas mirando faena, […], era mi padre, a ver si me espabilaba ¿sabes? Entonces como llamaron [hoy] aquí, pues aquí estuve. Y bien (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012).

Manuel, hablando sobre el control en su situación familiar, narraba su entrada al CET: “Lo del trabajo ya fue mi hermano que me dijo "métete aquí, que…" no me dijo "tú tienes paranoias", no. Me dijo "métete aquí que es más seguro […]". Y es una decisión que tomó él” (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Cuando la familia falla como red social en algún momento, las redes tejidas en el trabajo pueden suponer un alivio importante. Rafael, hablando de uno de sus compañeros, comentaba: “Pobrete, algún día dijo que, que estaba mejor aquí que en su casa, porque aquí estaba más considerado, o lo que fuera” (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2012).

Manuel, hablando de independencia, mencionaba la relación con su hermano, que era con quien vivía,

> Bueno, yo me siento ahora un poco dependiente porque vivo con mi hermano, y mi hermano me hace como de madre a veces, porque es más mayor, es mayor que yo, pero tendríamos que ser más igualitarios, pero es un poco dominante, y me siento, me sentía más libre cuando vivía solo (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

Así, los conceptos de dependencia e independencia pasan por la familia. Más adelante presentaré una cita de Rafael en la que indicaba cómo el trabajo le servía, entre otras cosas, para sacar pecho en las reuniones familiares (p. 155).

La relación entre independencia y familia, para Óscar, pasaba por las tareas de casa:

> Óscar: Pues, por ejemplo, cuando vas a comprar algo que necesitas, que necesito, o cuando tengo que/ o cuando compro algo para, para mi familia, […] por ejemplo a la hora de cocinar, a la hora de limpiar bien mi habitación de polvo. Por ejemplo también, no sé, el, el trato con la, el trato con los demás fuera del trabajo, dentro del trabajo […] tengo varias asignaturas pendientes para ser del todo independiente ¿no? primero, ser más sociable, abrirme más a la gente.
>
> Felipe: Eso te llevaría ¿te haría sentir más independiente?
>
> Óscar: Sí, sí, me haría sentir más independiente, y, y también, pues saber a, por ejemplo, saber cocinar, me haría ser muy independiente, […] si puedo ayudar en alguna cosa, ayudo: a poner la mesa cada vez que se come, o limpiar alguna cosa, o lavar platos, en eso sí que me siento independiente, en hacer la cama, o en estirarla, o en estirarla. […]
>
> Y bueno, de momento, de momento, para ser independiente, tendría que, tendría que, tendría que hacer cosas, pues que por ejemplo hace mi madre, pues cocinar, también planchar, planchar, poner la lavadora, limpiar, la tarea de limpiar un poco el suelo, de fregarlo (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Orviz (2003) recomienda *desvanecer el control de las familias* en su artículo, que se ha gestado durante las primeras etapas de aparición de los síntomas. Esto es, respetar sus decisiones, permitirles trabajar y administrar su dinero así como su tiempo de ocio… en otras palabras, tratarlos como adultos.

> Es necesario desvanecer paulatinamente el control y la supervisión que en los períodos iniciales era adecuada. Así nos encontramos en este momento buscando este punto medio complicado y delicado que implica «apoyar sin agobiar», e ir poco a poco confiando y arriesgando, estableciendo límites y ayudando al mismo tiempo (Orviz, 2003, para. 50).

Identifico la idea de las cintas graduales de Suzuki con el concepto de desvanecer el control familiar de Orviz, por lo general basado en el cuidado, pero que puede tender a desmoralizar.

En este apartado he presentado el papel de las relaciones sociales tejidas en el trabajo y las de la familia, indicando cómo han sido entendidas por las personas entrevistadas, demostrando su papel crucial en la vida, y cómo la rutina laboral contribuye a potenciarlas y fortalecerlas.

Al entrar al CET, se aprende a desarrollar un nuevo oficio en muchos casos, que conlleva un tiempo de práctica, cometer errores, repararlos, intentar diferentes alternativas, que la persona se conozca a sí misma por medio del trato con los objetos, o las ejecuciones de las tareas. Quizás en el aspecto social también, tras ciertos casos de aislamiento social, el hecho de tener la rutina laboral obliga a que ocurra el mismo proceso

de reaprendizaje en la sociabilidad, tomar práctica, cometer errores, repararlos, conocerse a sí mismo por medio del trato a los demás, etc. En palabras de Richard Sennett, en una de las últimas páginas de *El artesano:* "Lo único que sostengo, ni más ni menos, es que las capacidades de nuestro cuerpo para dar forma a las cosas físicas son las mismas en que se inspiran nuestras relaciones sociales" (Sennett, 2009, p. 352).

## 2.5. Café y tabaco

Si se me pidiera escoger un símbolo que identifique lo que representa el trabajo en la vida de los entrevistados, ése sería el café. Abarca gran parte de lo positivo de la vida laboral. Y no es ninguna banalidad; para muchas personas el momento del café era su favorito del día. Stroebaek (2013), hablando del trabajo competitivo de oficina en Dinamarca, identifica el momento del café como el factor más importante para el bienestar social y emocional en largas jornadas.

Es un espacio de informalidad regular integrado en la rutina que une a la gente y, a su vez, se presta para generar nuevas circunstancias, como el fortalecimiento de la amistad o comunidades de enfrentamiento (*coping*) (Stroebaek, 2013). Fineman y Sturdy (2001, citados en Stroebaek, 2013) señalan la importancia de entender el funcionamiento de las pausas de café, ya que hace parte de la constitución de significados y emociones que se mueven en una organización. En el momento en el que los trabajadores se encuentran informalmente alrededor de una taza de café, se desarrollan conversaciones que incluyen las *transcripciones encubiertas* de lo que se teje alrededor de la rutina, lejos de los oídos de los jefes o clientes. También es un espacio para hablar de la propia vida, o de otros temas de interés común (Stroebaek, 2013), que funcionan como una clave para lubricar y fortalecer las relaciones. Además, es el escenario ideal para que los nuevos trabajadores se integren efectivamente en el entorno.

Durante la OPP con Adrián, en un momento dado me dijo, en tono de broma, que tendría que tomarme un café si quería que hiciera lo que él hace habitualmente aprovechando los veinte minutos de derecho de descanso que tienen en el CET.

> Asentí, me dijo que me podía invitar, pero dije que no hacía falta. Se sentó en la terraza alegando que es fumador, y yo en ese momento saqué mi tabaco, se alegró que yo fuera fumador también. Continuamos en una amena conversación de cosas varias, me contó que está intentando volverse vegetariano, que le interesa el civismo y el cuidado del medio ambiente (Fragmento de diario de campo, 1 de diciembre de 2012, ver Figura 41).

Una pregunta clave del guión de entrevista fue "¿cuál es tu momento favorito del día?". En numerosas ocasiones se señalaba precisamente el momento del café. "Bueno, quizás, quizás el [Julián, señala la foto que aparece en el collage], el café con leche. Lo que más me relaja quizás." (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011, ver Figura 42).

> Y bueno, [Julián] pues cada día me atiende y bueno […] la chica italiana que tenía a todos enamorados, pues se fue, y ahora ha quedado [Julián] por las mañanas […] siempre me dice lo mismo: ¿Está demasiado caliente? o ¿te lo cambio de vaso? y siempre dice lo mismo, "uno veinte" (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Figura 41. Fotografía 12 de Adrián

David describe claramente dos de los aspectos clave del café: conversación y una breve evasión de las tareas laborales:

> Felipe: ¿Cuál es tu momento favorito del día? […]
>
> David: Hombre, el descanso, el descanso. […] Claro, te estás relajando, sí, sí.
>
> Felipe: Vale, ¿y qué hacen?
>
> David: Hablamos, con los otros, ver tele, las revistas, no sé, lo miramos un poco, eso es relajante, no sé. Lo otro, claro, es más mecánico, estás escribiendo, corrigiendo, lo que es más, mecánico, más rígido, en el descanso te relajas. Eso creo que le pasará a casi todo el mundo, aunque no lo digan, que dices "es lógico" ¿no? (David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2011, ver Figura 43).

Figura 42. Collage del café. Fotografías 19, 20 y 21 de Rafael

Y Adrián complementa la respuesta, sobre la misma pregunta: "Cuando saludo a los compañeros, y tenemos un, un intercambio ahí de buen rollo, de, de hacer alguna broma, de, de fumar un cigarrillo, compartir un cigarrillo, un café juntos." (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012, ver Figura 41).

Figura 43. Fotografía 16 de David

De los momentos favoritos el café fue el más representativo, pero no el único. Pepe enumeraba las distintas tareas que podía realizar en un día, le gustaba cuando tenía mucho trabajo, ya que "pues mira, al menos hoy me he ganado el sueldo

¿no?" (Pepe, entrevista personal, 10 de enero de 2012). También señalaba su momento de ir a misa como el favorito, fuera de la jornada de trabajo.

Manuel no dejó atrás el café en sus fotos, pero sobre su momento favorito del día respondía de manera un poco más genérica:

> Pues tener el tiempo ocupado, hacer una cosa que sí, que me gusta, los libros y las cajas. Restaurar libros me gusta bastante, lo libros/ no son antiguos sino que es un poco viejitos de la gente que quiere restaurar, esto me motiva bastante. Y también los compañeros, tener/ los compañeros de trabajo también (Manuel, entrevista personal, 29 de marzo de 2012).

El momento favorito de Iván era fuera del trabajo, pero íntimamente relacionado con éste: "¿De todo el día? ¿El momento favorito del día? Es de buena mañana" (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012), antes de ir a trabajar.

## 2.6. Dinero

De las motivaciones que orbitan la rutina, quizás la más intuitiva en el sentido común es el dinero. Fue lo primero que mencionó David al ser preguntado por su vuelta al trabajo tras el paro:

> Felipe: ¿Qué grandes diferencias ha tenido con respecto a antes?
>
> David: Pues ganar un sueldo, tener un sueldo, el tener un mínimo de, de autonomía, ¿sabes? Mira. Al final siempre, al final de mes pues llegas un poquito justo, pero bueno […]. En general es una autonomía, un poder decidir. […] Tienes la autonomía de no estar en casa, de poder, bueno, tomar un café, poder hacer cosas porque quieres, no porque, porque no tienes dinero, si no, no puedes ir aquí o allá, claro, sería una autonomía, que de la otra manera no puedes, estás dependiendo pues de pedir: "oye ¿me dejáis dinero o no?"
>
> Felipe: Claro. Em, entonces, cuando hablas de autonomía te refieres al dinero, básicamente.
>
> David: Económicamente, sí, sí, claro (David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2012).

Tras (casi) la misma pregunta, Óscar lo menciona también, pero con menor peso:

> Felipe: De acuerdo, pero ¿cómo te sientes/ o sea, en relación a cuando no tenías trabajo? Por ejemplo, alguna época que hayas estado en paro [1].
>
> Óscar: Pues la verdad, pues te encuentras, te sientes útil, um, bueno, que, te sientes útil, bueno, haces, tienes el tiempo invertido, sí, principalmente eso, que te sientes útil, que ganas un dinero, y bueno, y ya está, que tratas de hacerlo lo mejor posible, y ya está, nada más (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Iván indicaba de manera parecida "Es que parado no puede estar uno, sino ¿trabajando todos los días? al menos tre, te distraes, luego al mes, pues mira, tienes un dinero ¿sabes? pero bueno." (Iván, entrevista personal, 10 de abril de 2012).

Y con lo ganado, les permitía costearse algunas aficiones, que de otra manera sería más complicado, dependiendo de la situación.

> Y nada, la moto, pues nada, casi nunca me ha hecho ninguna putada y bueno, pues la verdad es que es media vida. […] Siempre: ah, que estoy aburrido, bueno, vamos a tomar un café, yo qué sé, a calle Diputación, o me voy a tomar lo que sea a cualquier lado. […] Las anteriores que tuve no eran japonesas, en cambio esta es japonesa, me ha dado mucho. […] Voy a trabajar yendo por el parque. Entonces la miro y me voy a trabajar (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011, ver Figura 44).

Durante la OPP con Adrián, me comentaba algunas de sus aficiones que se podía costear, como una cámara de fotos de gama media-alta con la que realizó sus fotos para esta investigación. También la bicicleta,

> La bici ha sido mi vida, desde que, desde que tuve el primer sueldo en un trabajo en el que cotizaba en la seguridad social, eh, voy en bicicleta por la ciudad de Barcelona. Compré una bicicleta con el primer sueldo que cobré, y, y me cambió la vida (Adrián, entrevista persona, 9 de enero de 2012, ver Figura 25, p. 131).

Figura 44. Fotografía 9 de Rafael

Además de los objetos que se puedan comprar para desarrollar ciertas aficiones, incluso partes importantes de la vida como el caso de la moto o la bicicleta, también permite un estatus que puede promover el reconocimiento de la autonomía desde los otros, dadas las características de nuestras sociedad. Rafael lo ilustra así:

> Rafael: Cuando hago una reunión familiar pues ya, puedo sacar un poco de pecho, y también el dinero también cuenta, tener un pequeño sueldo […]
>
> Felipe: Cuando dices "sacar un poco de pecho", ¿a qué te refieres?
>
> Rafael: Pues que, bueno, pues que puedo decir "tengo un trabajo", puedo decir "tengo amistades", puedo decir "tengo una proyección social", puedo decir muchas cosas que antes no podía decir (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011).

Figura 45. Fotografía 7 de Rafael

Para él el dinero no sólo sirve para mostrarse independiente, también para mostrarles su afecto:

> Soy una persona religiosa y bueno, estoy con el compromiso de un cristiano, y aquí en la hucha voy metiendo monedas y cuando ya no cabe ninguna, pues lo envuelvo en envoltorios de monedas, y bueno, y cuando llega Navidad pues hago regalos a mi familia, con este dinero, cada Navidad (Rafael, entrevista personal, 21 de diciembre de 2011, ver Figura 45).

A pesar de la evidente importancia del dinero en nuestra sociedad para poder aumentar la autonomía o su reconocimiento, no es el único motor ni el central en muchos casos. Es en las excepciones cuando se empiezan a entrever las potencialidades y beneficios del trabajo en el proceso de autonomía, a parte del dinero. Manuel, por ejemplo, empezó a trabajar en el CET sin tener en cuenta el factor económico: "Bueno, es que yo tengo un poco de, lo podría, te/ tengo/ económicamente no dependo mucho del trabajo, porque tengo otros recursos económicos, y entonces pues, económicamente no me siento más independiente, digamos" (Manuel, entrevista personal, 29 de abril de 2012).

David incida que entró al CET perdiendo dinero, esto es, pasando un tiempo sin cobrar.

> David: Ha habido gente que, que ha mejorado muchísimo, gente que ha pasado por aquí, incluso viniendo aquí perdiendo dinero, pero esto me ha pasado a mí ¿sabes? entonces, hay gente que ha mejorado. Yo lo sé, yo lo sé.
>
> Felipe: ¿Y cómo que perdiendo dinero?
>
> David: No, no porque estaban trabajando, y por cambiarse de trabajo tuvieron que perder el sueldo, entonces, perdiendo dinero, literalmente. […]
>
> Felipe: ¿Los que entran aquí entran un tiempo sin cobrar?
>
> David: Es que, es que ha variado bastante de antes a ahora ¿sabes? la prueba la hacen, pero ahora es más corta, o sea, también está lo de la prueba, de un tiempo sin cobrar, pero es más corto. Antes tardaban más en hacerlo, pero también lo hacen esto (David, entrevista personal, 28 de diciembre de 2011).

Estos resultados son consistentes con una investigación realizada en Estados Unidos por Nancy Morse y Robert Weiss (1955) en la que indagaron el significado del trabajo por medio de cuestionarios de preguntas abiertas. El contexto de esta investigación se identifica con el trabajo seguro de Enrico —Un trabajador de clase media de Estados Unidos en la década del 70— que utilizaba Sennett (2005) para ejemplificar el cambio de paradigma al trabajo flexible (p. 35 de este texto). A pesar de tratarse de un trabajo repetitivo, tipo fordista, probablemente sin mayores motivaciones propias de las tareas laborales, la mayoría de los encuestados respondía que les gustaría seguir trabajando aunque dispusieran de una herencia (80%). Su principal conclusión era justamente que el trabajo significa más que un medio para obtener un sueldo ya que, por ejemplo, de no ser así no se explicaría que los jubilados con buenas pensiones se sientan desubicados y carentes (*in deprivation*). (1955).

Los autores dividieron las razones que los encuestados daban para continuar trabajando tras ese afortunado caso hipotético en dos bloques: positivo y negativo. Entre las razones positivas (63%) encontraron: "el trabajo te mantiene ocupado, te da un interés; el trabajo lo mantiene a uno saludable, es bueno para una persona; y el tipo de trabajo se puede disfrutar" (Morse & Weiss, 1955, p. 192, traducción propia). Entre las razones negativas (37%) se encontraban "'me sentiría perdido si no trabajara, me volvería loco' y 'no sabría qué hacer con mi tiempo, no puedo estar ocioso'" (Morse & Weiss, 1955, p. 192, traducción propia).

No comparto la división categórica en la que cada individuo deba tener sólo motivaciones positivas o negativas: tal como han indicado los resultados de esta investigación, evitar la no-rutina es perfectamente compatible con el resto de esferas de la vida laboral. Sin embargo, como vamos viendo, el sentido de la vida laboral de las personas diagnosticadas no es tan diferente del resto de la gente, incluso en un contexto tan diferente como es Estados Unidos en los años cincuenta.

Al contrario también funciona, algunos resultados de investigaciones con personas diagnosticadas son extrapolables al trabajo normal. Como he indicado, varias investigaciones que indagan las redes sociales de las personas diagnosticadas muestran que estas tienden a tener lazos sociales más débiles (Bradshaw et al., 2007; Gracia Fuster, 1999), y que el trabajo supone un camino para rehacerlos y fortalecerlos. Pues bien, parte de los resultados de Morse y Weiss (1955) indican lo mismo: que parte de los resultados *negativos* es que el trabajo mantenía a los encuestados alejados de los peligros de la soledad y el aislamiento.

## 3. Aspectos negativos

Hasta este punto del capítulo he intentado demostrar que, aunque las tareas laborales realizadas no siempre sean muy enriquecedoras ni desafiantes en sí mismas, existen diferentes motivaciones que orbitan la rutina que hacen que el trabajo valga la pena, que le dé sentido a la cotidianidad. De alguna manera en la elaboración del guión de entrevista sospechaba que la mayor parte de la conversación giraría en torno a los beneficios, no sólo por el planteamiento de las preguntas en ese sentido, también porque, como se ha visto, la vida laboral les resulta suficientemente satisfactoria.

Joe Marrone y Ed Golowka (1999) en el ensayo en el que indagaban sobre los efectos de la vida laboral en personas diagnosticadas con esquizofrenia, explicaban que uno de los autores realizó una extensa búsqueda bibliográfica de estudios clínicos buscando algún indicio de efectos dañinos —a nivel de salud mental—. A pesar de haber encontrado datos de existencia de pocos efectos positivos en ciertas estrategias laborales, no encontró un solo estudio que señalase efectos perversos de la vida laboral, repito, a nivel de salud mental.

Por esto consideré pertinente preguntar al final de cada entrevista por los aspectos negativos de la vida laboral, pues ha de tenerse en cuenta esta respuesta a la hora de identificar los ejes de reconocimiento de la autonomía. En este apartado omitiré algunas referencias temporales y seudónimos, para garantizar aún más el anonimato de algunas palabras.

Hablando de otros temas he presentado parte de las respuestas a estas preguntas, o algunos otros aspectos negativos. Los más recurrentes fueron los relacionados con la sintomatología (Ver en el capítulo III, *Diagnóstico/síntomas*, pp. 103 y ss.). Relacionado con el trabajo, en el apartado *Esconder diagnóstico* (capítulo III, p. 108) mencionaba el caso de uno de los entrevistados que me decía que le daba vergüenza decir que trabaja en un CET, no por la falta de dignidad en el trabajo, sino por la carga del estigma.

Pepe, al hablar de la dignidad en el trabajo, realizaba una crítica *sui generis* en contra del concepto de trabajo y del dinero, en general, mas no de sus propias tareas ni su vida laboral (Ver en el capítulo III, *Dignidad y trabajo*, p. 112).

En efecto, aunque la rutina tenga sus motivaciones orbitantes, no se libra de sus efectos negativos. En una entrevista se indicaba:

> Lo negativo un poco es el aburrimiento […] pues, a veces algún día hay poca cosa, entonces pues coges el periódico, o te pones a hablar con él [Joel], hasta que finalmente hay que ir a algún lado […] si hay movimiento ya es mejor. En invierno pues te cuesta un poco más mover el culo porque hace frío (Entrevista personal).

Y es un terreno delicado, pues tal como indicaba Sennett (citando a Smith) la rutina que tiende al aburrimiento puede resultar altamente desmoralizadora (ver inicio de éste capítulo, p. 124). Sin embargo, en este caso las consecuencias no son las que preveía Smith, insisto, existen motivaciones que orbitan la rutina.

Continuando directamente con las tareas laborales, otro trabajador respondía:

> Obsesionarse demasiado con el trabajo. […] A mí me pasa a temporadas ¿no? pensar que lo que he hecho no está suficientemente bien, cuando está súper bien, y no está, y está perfectísimo, y el cliente me ha felicitado y todo, y '¿seguro que está bien?', esto es pa' enmarcar, y '¿seguro que está bien?' y no estoy seguro (Entrevista personal).

La respuesta de Iván a esta pregunta remitía a la relación con algunos de sus compañeros, en el momento que deja el suelo mojado tras fregar y algunos compañeros omiten el aviso de precaución (Ver en este capítulo *Control y responsabilidades*, p. 134).

Otra queja recogida en ese sentido surgió en otra de las entrevistas, sobre una de las fotografías:

> Más o menos la relación que tengo con él, que también a veces es un poco así que, a mí me cuesta decirl/ bueno, a mí me cuesta hablar bastante en el taller, en general y en general también, y entonces, con este compañero me cuesta a

> veces, porque él ha/ bueno, una vez dijo, 'a mí no me gusta hablar durante la, mientras trabajo' pero siempre es él, que dice algo, el que inicia la conversación o habla con otros, y habla de, de cosas de sus aficiones (Entrevista personal).

Una de las respuestas a esta pregunta estaba más relacionada con los síntomas:

> ¿De mi trabajo? ¿Que no me guste? Pues por ejemplo, cuando llega alguna palabra que no entiendo, o que es así más, más de la jerga, más vulgar, eso me distrae, me, me distrae por lo negativo, y quitando todo eso, quitando eso, en el trabajo me siento el resto, el resto del tiempo bien, me siento, me siento bien (Entrevista personal).

Adrián prefirió responder de manera más genérica esta pregunta, remitiendo directamente al proceso general de *rehabilitación:*

> Felipe: Me has hablado de las cosas positivas del trabajo en tu vida ¿Hay algún aspecto negativo que tu veas?
>
> Adrián: Que es muy lento, pero he aprendido a tener paciencia. Es un proceso muy lento. Y a las personas que lean tu proyecto y que, que hayan pasado por algo parecido o que tengan a alguien en su entorno que esté pasando por algo parecido, tienen que saber que el aspecto negativo es que es muy lento el proceso de rehabilitación. Y un consejo, que es el consejo mejor que me han dado a mí, y me lo dio un buen amigo de mi familia, cuando empecé la primera crisis, que es que hay que tener paciencia (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Sobre el CET en sí no escuché ninguna queja genérica durante las entrevistas. La única queja a los CET en general en Cataluña que escuché durante la realización de la tesis, fue en una charla de un colectivo de personas diagnosticadas que prefiero mantener en el anonimato. Sus palabras fueron: "Los CET son trabajos poco enriquecedores y falta de crecimiento personal. La industria del CET fracasa en su intento de vendernos la rehabilitación a costa del desajuste" (Fragmento de diario de campo). Desconozco las experiencias laborales por las que habrá pasado (no me pareció que estuviera hablando a nombre del colectivo, más bien a título personal), pero si quizás en el futuro tuviera la oportunidad de leer este análisis, podría revisar su idea del *desajuste*. O al menos comparar tal desajuste con el mayor desajuste de no contar con vida laboral.

Es difícil llegar a una conclusión sobre los aspectos negativos a partir de una pregunta tras una entrevista entera hablando del impacto del trabajo en la cotidianidad, repleto de aspectos positivos. Sin embargo, por lo escuchado en las entrevistas, los aspectos negativos son, o bien por algún tipo de sintomatología, o bien iguales que los aspectos negativos del trabajo de la mayoría del resto de la gente que, en efecto, tiene un trabajo. Es decir, es consistente con las reflexiones de Joe Marrone y Ed Golowka (1999); no parece que tenga algún efecto negativo que supere a los positivos.

## 4. Algunas ideas del futuro

Algunos entrevistados veían el CET como un lugar de paso en el que poder rehabilitarse o adquirir hábitos laborales para poder desarrollar otros trabajos o actividades después. Marcos lo indicaba así: "Ahora trabajo cuatro horas y es un mundo. Más adelante cuando salga de Arapdis trabajo ocho, cuando esté rehabilitado" (Fragmento de diario de campo, 28 de marzo de 2012).

Parte de los ideales de futuro estaban relacionados con el deseo de realizar una ocupación que representara una ayuda a otros o que incrementara cierto sentimiento de utilidad social. Óscar indicaba:

> Mi idea de futuro, por ejemplo, no sé, trabajar fuera de aquí, no sé. En principio no sé, mi futuro no sé, lo voy mirando día a día, y en realidad, pues no sé, me dedicaría a algo con lo que ayudar a los demás. Por ejemplo, pues en la administración, por ejemplo, hacerme funcionario. Algo que, algo que haga sentir a la gente, servir a las personas, yo creo que esa es mi vocación, ayudar a la gente (Óscar, entrevista personal, 11 de abril de 2012).

Dos de los entrevistados manifestaban el mismo deseo de tener otra ocupación en el futuro apuntando a una mayor sensación de relevancia; uno de ellos desde el frente religioso.

> En fin, yo este año, 2012, pues bueno, yo tengo inquietudes religiosas, y alguna vez se me ha pasado por la cabeza, pues, pues tener una ocupación religiosa, incluso el sacerdocio, alguna vez lo planteé, se pusieron a reír […], otras veces pienso que sí, que lo tendría que intentar, sería, sería, bueno, quizás sería un poquito mejor que aquí. Voy muchas, voy los días laborables también voy a misa […] pues la gran incógnita es seguir aquí o intentar, pues un poco ser miembro de la iglesia, y la verdad es que no estoy seguro de qué hacer. […] A veces pienso 'tu última oportunidad de, de intentarlo es estas navidades' […] La misa me la sé de memoria toda, me sé, bueno, todas las canciones cristianas que hay y todo, y, pero claro, siempre es un poco de ser un poco valiente y decir: 'me gustaría esto', por lo menos intentarlo (Entrevista personal).

Nuevamente recurro a la crítica de Pepe sobre su visión del trabajo remunerado. Páginas atrás recurrí a una cita de la entrevista en la que —al ser preguntado por la autonomía— remitía a su deseo de realizar voluntariados o algunas tareas creativas que lo llenarían más que su actual ocupación (ver p. 120).

Cabe aclarar que no se trata de algún tipo de sentimiento de inutilidad generalizado. Interpreto estos deseos como un ímpetu de cambio y ascenso propio de los procesos laborales. Al respecto Adrián indicaba:

> Eso [el trabajo], eso me ha, me ha ayudado mucho, el sentirme capaz de hacer cosas y producir algo que sea útil para los demás, porque para mí es importante estar en un trabajo que tenga una repercusión social, y, positiva, eh, que no, que no, que no produzca daño a ninguna otra persona. Soy una persona con convicciones no violentas. Y el hecho de trabajar en una econom/, en una, en un, por ejemplo en una hostelería y contribuir por ejemplo al alcoholismo de

> personas que venían cada día a tomarse sus copazos, a mí eso no me gustaba, por ejemplo. O, o trabajar en un centro comercial muy conocido, en el cual te, te animaban a hacer gastar lo máximo posible a la persona, aunque no fuera el producto que más le convenía ¿no? Me he sentido más útil trabajando aquí que en otros trabajos que he tenido antes (Adrián, entrevista personal, 9 de enero de 2012).

Durante la OPP con Adrián, me comentó también algo de sus aspiraciones a futuro:

> En el camino, empezó a hacerme un resumen de su historia laboral, que poco a poco se fue convirtiendo en historia de vida. Sus trabajos, sus primeras crisis, su posición política activista, su vida social, etc. Su primera crisis fue en el 2003. A lo largo de la conversación también habla de diferentes planes cuando esté mejor, por ejemplo, trabajar en cooperativas o de observador de paz en otro país; esto me lo dijo cuando hablábamos de Colombia (Fragmento de diario de campo, 1 de diciembre de 2011).

Estas manifestaciones permiten inferir la percepción del CET como un sitio de paso, que les permite recuperarse o adquirir ciertos hábitos laborales. Los deseos de futuro pueden indicar deseo de cambio o cierta mejora en la vida laboral, aunque no significa que la rutina sea desmoralizante en sí misma.

* * *

¿Por qué lo presentado en este capítulo representa ejes de autonomía? Como decía en el capítulo I, parte de la idea de autonomía es reconocer la autonomía aún en la falta de entendimiento, y parte de esta investigación es avanzar en el mismo entendimiento.

No sorprenderé a nadie que haya llegado hasta estas líneas al decir que la rutina laboral de las personas diagnosticadas no difiere mucho de la rutina laboral de la mayoría del resto de la gente que tiene un trabajo. Justamente esta cercanía puede ofrecer un punto de anclaje hacia el entendimiento y un avance hacia el reconocimiento de autonomía por parte de los entes que deben reconocerla y promocionarla.

La identificación de los puntos en común puede avanzar en el entendimiento y delimitar los puntos de falta de entendimiento, y redundará en un terreno fértil para tal reconocimiento de autonomía.

A lo largo de este capítulo he explicado el papel que juega la rutina en la vida laboral y los significados de sus órbitas. Partiendo de las tareas laborales —las actividades que ocupan el grueso de la rutina— doy paso a la discusión sobre el papel de la rutina, que debe cumplir dos condiciones para no resultar denigrante: la primera, tener cierto control sobre los tiempos y los ritmos de trabajo, y la segunda, tener control sobre los procesos materiales y responsabilidades, que son justamente los dos subapartados que siguen a las tareas laborales.

Un tercer aspecto, no menos importante para hablar de la rutina ideal, es que exista una motivación propia por las mismas tareas, el producto o la acción que se esté realizando, y que falla en el trabajo protegido. Sin embargo la vida laboral en el CET ofrece

numerosas motivaciones que orbitan la rutina, que forman la segunda parte de este capítulo. De estas motivaciones, la primera es evitar la no-rutina y los males que derivan del sedentarismo y de no tener motivos para levantarse de la cama por las mañanas, por ejemplo.

Si bien empecé diciendo que falla la motivación propia por las tareas laborales, no significa que no exista en absoluto. Exploro también los gustos y las satisfacciones derivadas de las propias tareas, así como las dificultades y retos que rodean la vida laboral, ya sea con las faenas concretas u otros ámbitos de la vida.

Paso a hablar de la creación y fortalecimiento de relaciones sociales que permite la vida laboral, además de cómo ésta afecta a las relaciones familiares, y continúo con el objeto que simboliza parte de los aspectos positivos que da la vida laboral: el café.

Termino el apartado con la motivación más intuitiva que puede dar el trabajo: el dinero. Los siguientes apartados exploran los aspectos negativos que, en sus palabras, existen alrededor de la vida laboral, para pasar a explorar sus ideas a futuro.

# CAPÍTULO V
# TMS: TRABAJO Y UNIDADES MÍNIMAS DE SOCIALIZACIÓN. ELEMENTOS DE DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Empezaba este camino con un testimonio tomado de un documental:

> Los esquizofrénicos no nos tenemos por gente convencional, ¿no?, pero a veces sí que echamos a faltar las cosas de la gente convencional, ¿no?, tener un piso propio, tener una pareja, los hijos, tener la seguridad de un trabajo [...] es que esta seguridad nosotros no la tenemos, ¿no? (testimonio de persona diagnosticada con esquizofrenia, en Carmona, 2004).

Este rápido listado de situaciones que pueden caracterizar a la *gente convencional* —que es uno de los diferentes nombres que se le da al sujeto normal idealizado— termina con la *seguridad de un trabajo.* Esta seguridad, a su vez, potenciaría la consecución de los anteriores elementos: para tener un piso propio suele hacer falta el salario que da un trabajo, y para tener pareja —por continuar con el ejemplo— no hace falta estrictamente un trabajo, pero la vida laboral podría potenciar y ampliar las redes sociales que, en últimas, es el escenario típico en el cual se forman parejas.

Es decir, la vida laboral permitiría que a su alrededor se potencien ciertos ejes de autonomía. Y la pregunta de investigación precisamente versaba sobre eso: "¿Cuáles son los ejes de la cotidianidad laboral sobre los que se potencia la autonomía de personas diagnosticadas con trastorno mental severo?" (p. 58).

Estos ejes los presento en dos partes, que son los capítulos III y IV, esquematizados en la Figura 2 (p. 83). En el capítulo III explicaba los aspectos relativos a la vivencia de la enfermedad mental en relación con las instituciones PSI —psiquiatría, psicología clínica, psicología social—, tanto desde la relación directa con los profesionales que las componen, como desde la apropiación de su terminología, especialmente. Empiezo con el significado de la medicación en su vida, y cómo se liga a la autonomía por dos caminos: el primero sobre los efectos de la misma, únicamente cuando funciona suficientemente bien y el malestar de los efectos secundarios no sobrepasa las ventajas del control de algunos síntomas. El segundo es la sesión parcial de la administración de la medicación, pues fue comprendida como una muestra de confianza que repercute en el mismo concepto de autonomía.

La vivencia de los síntomas y cómo afectan el día a día laboral hacen parte también del capítulo, pero más importante, cómo el día a día laboral puede llegar a ayudar a sentir mejora en los mismos. Sobre los diagnósticos en sí, presento tres diferentes estrategias de gestionarlos: enseñarlo abiertamente como estrategia de lucha contra el estigma, esconderlo frente la sociedad por su funcionalidad, o incluso negarlo en una de las entrevistas.

La segunda parte del capítulo III es sobre su manejo de diferentes conceptos. La relación entre trabajo y dignidad se da en dos caminos, uno individual, entendiendo dignidad como antónimo de vida sedentaria y sin ocupación, y el segundo en relación con la sociedad, sentirse parte del engranaje que mueve la sociedad, y no como un elemento exterior que se alimenta de ese engranaje. La rehabilitación psicosocial es entendida como el proceso de llevar una vida igual o cercana al sujeto normal idealizado, y que incluye el trabajo, la relación con la familia y amigos o el control de la sintomatología. En esta misma línea se dirige el concepto de normalización, entendido de manera positiva como un camino al cual dirigirse, y también parte de los conceptos de dependencia e independencia. Estos dos últimos también están relacionados con la independencia para realizar tareas laborales o para tomar sus propias decisiones en diferentes ámbitos, especialmente en la casa y el trabajo, incluyendo las decisiones en relación con los compañeros.

En el capítulo IV me centro en la rutina y su significado. A partir de las intervenciones de los entrevistados explico cómo en su trabajo tienen cierto control sobre sus tiempos y ritmos; y sobre los procesos, además de comprensión de los mismos, y la comprensión también de su papel en el centro.

Según Richard Sennett la rutina debería ser motivante por las tareas laborales en sí y no por el dinero. Los resultados muestran que la rutina laboral de los entrevistados no es tan motivante por las tareas en sí, pero tampoco necesariamente por el dinero. Existen múltiples motivaciones que orbitan la rutina y hacen que el trabajo valga la pena. La primera de ellas es evitar la no-rutina; las horas perdidas en el sofá, posiblemente comiendo de más o bebiendo de más, y en las que probablemente los síntomas pueden agudizarse. Parte de estas motivaciones están relacionadas con los resultados del trabajo hecho y su proceso. Aunque decía que no eran la principal fuente de motivación, no significa que estén totalmente ausentes. De los procesos laborales también se desprenden las dificultades y los retos. Es importante que existan en la cotidianidad en una medida equilibrada que potencie la imaginación y la mejora —ya sea de los productos de las tareas laborales o relaciones con las personas—.

Otro eje de la cotidianidad son las relaciones sociales. En efecto, parte importante de la vida laboral es la posibilidad del contacto humano de calidad en una base cotidiana. Incluye la amistad, las bromas con conocidos, las tensiones conflictivas con algunos compañeros de trabajo o las relaciones erótico-afectivas. El hecho de trabajar también moldea las relaciones ya existentes de antes, como las familiares. En efecto, salir de casa

cada día y tener un dinero a final de mes mejora la relación con las personas de las que posiblemente dependería económicamente.

Un símbolo de las cosas positivas de la vida laboral de los entrevistados es el café y algún que otro cigarrillo, pues para algunos de los entrevistados era su momento favorito del día, dado que permitía al mismo tiempo desconexión de las tareas laborales y conexión personal a múltiples niveles. La última motivación presentada es el dinero, aunque no sea la motivación principal, tampoco es inexistente. Permite no sólo obtener un medio de vida, también un tipo de proyección social, cierto estatus que influye en la manera de relacionarse con los demás.

Así, a partir del trabajo de campo llevado a cabo y su análisis he construido los ejes de la cotidianidad laboral sobre los que se potencia la autonomía, acercándome a la experiencia cotidiana laboral e identificando los momentos más significativos. Estos momentos son las Unidades Mínimas de Socialización, que conceptualizaré páginas más adelante.

El camino para llegar a estos resultados fue marcado por la foto-provocación: el híbrido entre fotografías y palabras cuyo funcionamiento y efervescencia fue descrito en el capítulo II (*6. Imágenes (y más palabras)* p. 68); y la Observación Participante Puntual (OPP) (*7. Presencia: Observación Participante Puntual*, p. 75).

Tras la conceptualización de la foto-provocación, en su ejecución he encontrado —por un lado— que la fotografía permite un punto de anclaje común entre el discurso de los protagonistas de mi tesis y el académico. Sin ánimo de desautorizar o menospreciar un discurso con una estructura diferente a la que utilizamos en el medio académico, justamente busco obtener resultados para comunicar en este medio.

Por otro, la fotografía no va a enseñar una realidad única sobre alguna cosa. Como he dejado ver en el capítulo II, lo que me interesa de la fotografía y de la investigación en general no es la "realidad" sobre la autonomía, sino la mirada de los trabajadores diagnosticados, que será complementada por la entrevista posterior y la observación participante puntual.

Si comparáramos la situación social que es la entrevista con el funcionamiento de un coche, la fotografía vendría haciendo las veces de gasolina, lubricante y *starter* (motor de arranque) —pues permite romper el hielo al inicio de la conversación— además de ser engranajes en sí mismas. Las entrevistas iniciaban con la conversación alrededor de las fotografías, y en esa conversación yo explotaba los diferentes puntos del guión de entrevista. Aquellos aspectos no abordados se desarrollaban después de hablar de las fotografías. Ahora bien, el hecho de haber pasado primero por las fotografías, permite que el motor ya esté en perfecta marcha y funcionamiento, permitiendo abordar temas más delicados con mayor fluidez.

En cuanto la ejecución de la OPP, encontré varias particularidades señaladas en el apartado 12 del capítulo II (*Experiencia OPP,* p. 92). Al realizar la OPP antes de la entrevista tenía miedo a que la conversación en la primera quemara de alguna manera los temas interesantes en el momento de la segunda, pero lo que aprendí fue que si se presentan estos temas con un resumen y una pregunta de profundización, se puede retomar de manera funcional. Además, las observaciones y las conversaciones durante la OPP pueden ayudar a mejorar el guión de entrevista, ya sea para la misma persona o el guión de entrevista general para todos.

La OPP se incrusta como un intento de formar parte del *diálogo creativo* que proponen Cowden y Singh (2007) en su ya mencionada discusión sobre la voz de los usuarios en los servicios sociales (p. 64). Si bien la voz de los protagonistas y su amplificación está en el foco de esta investigación, no es la única voz: no se trata de elaborar ingenuamente una teoría de ellos, como si la tinta esparcida en este libro hiciera las veces de un puente inmaculado, un intermediario laturiano. La incursión en el campo hace parte de la misma apuesta ético-política: buscar un enfoque que permita una mirada adicional en primera persona, complementaria y enriquecedora.

El desarrollo de la foto-provocación estuvo marcado por la ambigüedad de las instrucciones para la toma de las fotografías y también en la formulación de algunas de las preguntas. Algunos de los efectos de esta ambigüedad fue que muchas de las fotografías se centraban demasiado en las tareas laborales en sí, por lo que en algunas entrevistas la parte de fotografías fue rápida —aunque gracias a estas el resto de la conversación fue más fluida—; y en el momento de la entrevista a veces no funcionaba tampoco esta ambigüedad, teniendo que concretar a varios niveles.

El gran efecto positivo de las instrucciones y preguntas más ambiguas es que se fueron desarrollando temas que no hacían parte estricta del guión de la entrevista y que conseguí perfilarlos durante el análisis —aunque no eran del todo inesperados, he de aclarar—. Parte del capítulo III se centró en la exploración de los mismos usos. Durante su escritura y como parte del análisis intenté contrastar algunos apartados con otras investigaciones, según la pertinencia. Para mi sorpresa, encontré que los dos primeros apartados no se habían explorado suficientemente (en la literatura de revistas científicas indexadas en español e inglés): Medicación (p. 96) y Relación profesionales PSI (p. 100).

Así, las futuras líneas de investigación podrían apuntar en esa dirección. De la medicación hay incontables estudios de sus efectos a nivel psicológico, psiquiátrico, bioquímico o quizás social, entendiendo *social* como sus redes sociales inmediatas. Pero no encontré un solo estudio publicado en revistas científicas centrado en el significado (psicosocial) de la medicación en la vida de los diagnosticados, o qué relación tiene ésta con la autonomía en sus palabras. Los resultados de esta investigación señalan que se puede ligar con la autonomía por dos caminos, sus efectos positivos y su autoadministración, pero deberían haber futuras líneas de investigación que profundizaran en el

tema, ojalá sin perder el énfasis crítico con la industria farmacéutica. Sobre la autoadministración sólo encontré un estudio sobre su efectividad al tener en cuenta a los consumidores de medicación psiquiátrica en su propia administración (Deegan & Drake, 2006), pero nuevamente falla en la comprensión de los significados.

De manera similar la relación con los profesionales PSI no está suficientemente estudiada: No se les suele preguntar a los diagnosticados qué opinan de la gente que los diagnostica, trata, cuida, medica… ya sea psicólogos, psiquiatras, enfermeros, psicólogos/trabajadores sociales, etc. —aunque en el otro sentido sí hay numerosos estudios, por ejemplo investigando el efecto quemazón o *burn out* de los profesionales—. Esta propuesta de investigación iría en una de las líneas que propone Sennett (1999) para promover la inclusión social: Si una persona *A* depende de una persona *B*, *B* tiene que dar cuenta de sus acciones frente a *A*; y *A* está en su derecho de juzgar a *B*.

El único estudio encontrado fue una encuesta sobre las actitudes negativas entre profesionales y diagnosticados en ambos sentidos (Hansson et al., 2013), fallando nuevamente en el significado, además de limitarse a las actitudes negativas.

Aparte de estos dos aspectos, en términos generales los resultados de la investigación coincidieron con las expectativas generales y con fragmentos de otras investigaciones, que se podrían resumir en que el trabajo es digno y en alguna medida satisfactoria.

Valga aclarar que no intento argumentar que el modelo laboral de empleo protegido sea un punto de llegada, ni que sea el trabajo ideal. En un escenario ideal debería haber una integración tal de los seres humanos que haga inútil la existencia del empleo protegido o con apoyo. Y que sea inexistente también el trabajo bajo coacción económica o de algún otro tipo por parte de otras personas —usualmente el tipo de trabajo alienante—, para todos los humanos. Pero en la sociedad en la que nos encontramos el trabajo es un derecho y una obligación, y es la principal vía que tienen la mayoría de los adultos de relacionarse con su entorno e integrarse en la sociedad, además de subsistir. Es por esto que tiene que ser un derecho para todos los humanos adultos, no se debería permitir que una fuerza tan poderosa se establezca y después excluir sistemáticamente a ciertas personas por equis o ye característica.

En un nivel más cercano al aquí y ahora, deberían existir puestos de trabajo que produzcan más motivación intrínseca, ya sean protegidos o competitivos. En la práctica dicha realización —para tantas personas con características tan diferentes— es muy difícil, entre otras cosas, teniendo en cuenta los numerosos recortes presupuestarios que el gobierno ha estado realizando a todos los CET.

En cualquiera de los casos, mientras se camina hacia esos horizontes, es más próximo pensar en encontrar un tipo de rutina más variado, que se puede dar de dos maneras; a) delegando toda la responsabilidad posible al trabajador, siguiendo la idea de cintas de Suzuki graduales (p. 143 de este texto) y b) identificar la monotonía que puede desmotivar y paliarla provocando variaciones en la rutina, más o menos drásticas y más

o menos frecuentes, según la tolerancia al estrés que pueda tener cada trabajador, y en general sus características. Antaño el trabajo de los locos versaba sobre el control moral y social, tal como argumentaba Foucault. Hoy debería apuntar a la consecución de mayores niveles de autonomía y su reconocimiento, además de mayor integración social. La apuesta debería ser por aprovechar los avances de la rehabilitación psicosocial como herramientas para desarrollar oportunidades de trabajo más enriquecedoras, una rutina más del tipo artesano.

No pretendo con estos últimos dos párrafos realizar una especie de diagnóstico del CET ARAPDIS donde realicé mi trabajo de campo, más bien unas reflexiones genéricas de la vida laboral, que en parte podrían ser generalizables a la mayoría de puestos de trabajo.

Unos posibles pasos en esta dirección estarían relacionados con las políticas públicas y el modelo de inserción laboral, fortaleciendo el empleo con apoyo. En el 2012, de las personas diagnosticadas que tenían algún contrato, el 23% de ellos era en un CET (Instituto Nacional de Estadística, 2012, p. 5). El empleo con apoyo, recordemos, son puestos de trabajo hechos a medida para determinado tipo de población, en este caso diagnosticados con TMS, pero puede ser para personas ciegas, sordas, diferentes tipos de movilidad, etc., y suele ir paso a paso, primero un entrenamiento prelaboral, fase de pruebas y finalmente realización del contrato, este paradigma se conoce como *entrenar-colocar*. El empleo con apoyo es la inserción laboral en empleos competitivos u ordinarios, y el paradigma es *colocar-entrenar*, es decir, parte del apoyo al empleo es ir entrenando desde la misma búsqueda y adaptación al nuevo empleo. En ambos casos existe un seguimiento cercano y apoyo por parte de profesionales de la salud mental.

Si bien el empleo protegido ofrece avances en la consecución y reconocimiento de diferentes niveles de autonomía tal como hemos visto, el empleo con apoyo puede ofrecer niveles mayores de integración social, pues entre otras cosas, los compañeros de trabajo tienden a ser personas no diagnosticadas en toda su variabilidad, ofreciendo un espectro más amplio de socialización (Rodríguez Pulido et al., 2011). Uno de los principales objetivos del empleo con apoyo es la preparación para el empleo competitivo, pero es un objetivo que no suele conseguirse. En general hay bajos índices de transición entre uno y otro. En cambio el empleo con apoyo individualizado suele tener mejores resultados en este sentido (Mascayano Tapia, Lips Castro, Aguilera, & Miguel, 2013; Pallisera, Vilà Suñé, & Fullana Noell, 2012).

El modelo de empleo con apoyo individualizado incluye la figura de un preparador (o entrenador) laboral, que acompaña a la persona en todo el proceso de integración laboral, desde la búsqueda, y debe estar presente en todo el proceso, el tiempo que haga falta. Es un aspecto clave, pues en este tipo de inserción laboral el trabajo no suele durar mucho sin este tipo de apoyo continuado (Mascayano Tapia et al., 2013).

Numerosos estudios han destacado diferentes resultados en los que el empleo con apoyo supera a otros modelos, como el protegido. Todos ellos de enfoques cuantitativos como los estudios de tipo clínico controlado y aleatorizado. Por ejemplo, en lo concerniente a la implementación del mismo, Bond, Drake y Becker (2008) señalan que su coste es mucho menor, y la implementación relativamente sencilla. También la consecución y mantenimiento de empleos mejoró considerablemente bajo esta estrategia (Drake, McHugo, Anthony y Clark, 1996, en Mascayano Tapia et al., 2013). Otros indicadores como los salarios obtenidos o el impacto en el control de la sintomatología han sido estudiados desde esta perspectiva, mostrándose a favor del tipo de empleo con apoyo individualizado (Mascayano Tapia et al., 2013). En España se han mostrado experiencias similares (Pallisera et al., 2012).

La inserción en un entorno laboral competitivo en estas condiciones permitiría una inclusión social más efectiva, mayores tasas de obtención de empleo, más horas semanales trabajadas y mayor permanencia (Campbell, Bond y Drake, 2011, en Mascayano Tapia et al., 2013). Sin embargo no son sólo los indicadores cuantitativos los que deberían guiar la toma de las decisiones de transiciones de este tipo.

Independientemente de la mejora en indicadores de horas trabajadas o incluso clínicos, se debe cuidar siempre el tipo de trabajo y entorno en el que se entra a trabajar. Si, por ejemplo, es altamente competitivo y cercano al trabajo flexible, tendería a corromper el carácter, y en lugar de fomentar la inclusión iría en la línea contraria, y posiblemente generaría un estrés que redundaría negativamente en los indicadores clínicos. La potenciación de este tipo de inserción laboral en algún punto influirá en la reducción del estigma general en la sociedad, lo que probablemente ayudaría a la inserción.

En el contexto español las primeras experiencias de empleo con apoyo individualizado para personas diagnosticadas con TMS datan de principios de este siglo, siendo potenciadas por la regulación del empleo con apoyo en el 2007 (Real Decreto 870/2007 2 julio, en Pallisera et al., 2012). En su estudio, Pallisera, Vilà Suñé y Fullana Noell (2012) realizan una investigación para conocer el funcionamiento del empleo con apoyo en el contexto local a partir de los profesionales para mejorar los proyectos existentes e incentivar nuevas iniciativas de inserción laboral. Concluyen con un llamado a incrementar el empleo con apoyo individualizado, al que me uno, con tal de conseguir una integración más efectiva y reducir el estigma que pesa sobre el colectivo de personas diagnosticadas.

Futuras investigaciones podrían identificar los peligros de la inserción laboral en trabajos en entornos *flexibles* y cómo paliarlos. Los modelos de inserción laboral deberían tener un apoyo estatal tal que no se vean obligados a justificar su existencia en términos de rentabilidad económica, pues se puede perder de vista su relevancia social y caer en las perversiones propias del modelo de trabajo flexible.

## Conclusión: Unidades Mínimas de Socialización

A lo largo de los resultados, hemos visto, se presentan los diferentes ejes para avanzar en el entendimiento de la vida laboral de las personas diagnosticadas. Parte de este entendimiento se basa en la empatía, pues hemos visto que su vida laboral —en la mayoría de aspectos— no difiere mucho de la vida laboral del resto de personas.

Justamente esta cercanía puede ofrecer un punto de anclaje hacia el entendimiento y un avance hacia el reconocimiento de autonomía por parte de los entes que deben reconocer y promocionarla, modestamente, el saber de las ciencias sociales, en este caso, y al servicio de quien mejor uso le pueda dar como caja de herramientas.

La identificación de los puntos en común puede avanzar en el entendimiento y delimitar los puntos de falta de entendimiento, que redundará en un terreno fértil para tal reconocimiento de autonomía.

La obra de Sennett me ha sido fundamental para la comprensión del papel del trabajo en la vida cotidiana. Su explicación del trabajo artesanal y la artesanía —aunque no conecte directamente con la inserción laboral de personas diagnosticadas—, está formulada de manera inclusiva: procura dejar claro que no es una característica de un puñado de personas con habilidades especiales por encima de la media:

> Pero hay en el saber artesanal razones que acreditan la fe del pragmatismo en la democracia; estas razones residen en las capacidades a las que recurren los seres humanos para desarrollar habilidades, a saber, la universalidad del juego, las capacidades básicas para precisar, indagar y desvelar, no restringidas a una élite, sino ampliamente distribuidas entre los seres humanos. (Sennett, 2009, p. 357)

Así, su trabajo me ha resultado completamente pertinente. A lo largo de la realización de la investigación he encontrado que sus obras le dan una inteligibilidad al trabajo, que conecta con el funcionamiento de la sociedad con prácticas cotidianas en un continuo y cómo se afectan mutuamente, sin dividirlo en bloques independientes de *macro* y *micro*. Junto con el conocimiento adquirido durante el trabajo de campo y con otros estudios relacionados con el trabajo y personas diagnosticadas, he conseguido construir los ejes de entendimiento de la autonomía que giran alrededor de la vida laboral, pasando por su propio diagnóstico y el tipo de inteligibilidad que le dan cuando lo explican en relación con el trabajo —y los demás aspectos conectados con las ciencias PSI—, y por supuesto, con la misma rutina y las motivaciones que la orbitan, que hacen que ésta valga la pena.

Una de las principales conclusiones de *El Artesano* (Sennett, 2009) —desde el pragmatismo— es que el modelo ideal de trabajo artesanal es aquel en el que el trabajo tenga características similares al juego: debería tener motivación intrínseca, "El trabajo que se mantiene impregnado de juego es arte" (Dewey, citado en Sennett, 2009, p. 353). Los procesos explicados en su libro —de los cuales he sacado algunos aquí a cola-

ción— dan cuenta de ello, por ejemplo, el desarrollo de la copa de vino (p. 134 de este texto) o el aprendizaje musical (p. 139 de este texto).

Por el contrario, el trabajo cuyo fin no sea la elaboración del producto (material, sonoro, etc.) sino el beneficio económico, supone un tipo de coacción:

> Desde el punto de vista psicológico, el trabajo no es más que una actividad que incluye conscientemente la consideración de sus consecuencias como parte de sí mismo; se convierte en trabajo coaccionado cuando sus efectos quedan al margen de la actividad, como un fin para el cual ésta sólo es un medio. (Dewey, citado en Sennett, 2009, p. 353).

En este aspecto, siguiendo los resultados construidos hasta este punto, difiero con Sennett. Si bien en los CET las mismas tareas laborales no suponen la fuente de motivación principal, tampoco lo es el dinero siempre —pues hay unas cuantas motivaciones circundantes que hacen que la vida laboral valga la pena—. Así, la rutina que se lleva a cabo en el CET no es denigrante y aporta ventajas a la vida de sus trabajadores.

Los píxeles que componen y dan sentido a las motivaciones cotidianas son las UNIDADES MÍNIMAS DE SOCIALIZACIÓN (UMS). Por ejemplo, como cuando un turista deambula por las calles de Barcelona y pide a un transeúnte que le tome una fotografía frente algún monumento —o alguna nimiedad—, y en este pequeño gesto la cámara media para entablar una conversación que puede devenir divertida, deprimente, interesante (o lo que sea), o simplemente en un rápido intercambio de sonrisas forzadas. Este gesto —por seguir el ejemplo— le permitiría a nuestro guiri tener un pequeño espacio de socialización con múltiples potencialidades que pueden abarcar desde una mirada de desprecio hasta encender alguna chispa de pasión, si se me permite el toque cursi. Nada de esto llegaría a pasar si hubiera disparado su fotografía con un *paloselfi* —un artilugio telescópico que sostiene la cámara a cierta distancia para tomar fotos de sí mismo—, eliminando así esta unidad mínima de socialización turística.

En este ejemplo el turismo no es la UMS, sino el acto de solicitar a alguien que le tome una fotografía en medio de la práctica turística. Asimismo, para el caso que nos ocupa en esta investigación, tampoco el trabajo o la rutina lo es en sí. El trabajo es una actividad humana muy compleja y no sería coherente llamarlo unidad mínima de socialización o unidad mínima de cualquier cosa. En cambio —dentro de su complejidad— da pie a diversas oportunidades para que broten pequeñas acciones o prácticas que potencian las relaciones humanas. Así, la Unidad Mínima de Socialización por excelencia es el momento del descanso, simbolizado por el café. En su apartado (capítulo IV, *Café y tabaco*, p. 152) indicaba que es un espacio de relativa informalidad en el que se puede hablar de los entresijos del trabajo lejos de los oídos de los clientes o jefes, asuntos de actualidad, fútbol, política, asuntos personales, etc., situaciones que permiten lubricar y fortalecer las relaciones, además de ser el escenario ideal para que los nuevos trabajadores se integren efectivamente (Stroebaek, 2013). El café, recordemos, fue señalado co-

mo el mejor momento del día por varios entrevistados. Así, es una situación mínima que potencia procesos complejos, pero no la única.

A lo largo de los resultados de esta investigación —en especial del capítulo IV— se pueden rastrear numerosos ejemplos de UMS: en la realización de las tareas laborales cuando se realizan conjuntas; cuando se pide o se ofrece ayuda para ciertas actividades; cuando se negocian los turnos o cuando se preocupan por distribuirse tareas menos agradecidas para que no recaigan siempre en la misma persona, como es el caso de la limpieza de los baños.

Las UMS también están presentes en los momentos de conflictos como cuando una persona habla más de lo que a la otra le gustaría en el desarrollo de las tareas laborales, la radio no está bien sintonizada o a un volumen inadecuado, o cuando algunos compañeros hacen caso omiso de ciertas señales de seguridad. Las interacciones que dan pie a conflictos y su manera de negociarlos también hacen parte importante de la vida social, y también son potenciados por las UMS.

Las UMS que potencian la vida laboral desbordan la jornada y los lugares de trabajo. Incluyen, por ejemplo, el encuentro diario con el vendedor del kiosco de camino al centro, como narraba Rafael (ver Figura 39, p. 147). La rutina laboral carga de valor a los momentos de ocio (muchos de los cuales son también UMS) al ser menos frecuentes, en comparación con no tener trabajo. El hecho de tener un salario permite mayor libertad para gestar otros momentos de UMS como viajar a algún sitio o ir a tomar algo con alguien, pues las familias no siempre pueden costear esos pequeños momentos de desconexión. Así, las UMS no son exclusivas del trabajo, pero el hecho de tener una vida laboral promueve y da forma a las UMS a lo largo y ancho de los demás aspectos de la vida.

Otra manera en la que la vida laboral se relaciona con las UMS es que la primera puede suponer una especie de aprendizaje para las segundas, tanto las UMS como las relaciones sociales entendidas en un sentido más amplio. El trabajo y su rutina —ya sea más o menos artesanal en el sentido dado por Sennett— supone un aprendizaje —ya sea el moldeamiento de una copa, la obtención de cierto sonido, hacer una caja, la habilidad de hablar frente un grupo de gente, etc.—, y este aprendizaje es extrapolable a las relaciones sociales. Igual que en el trabajo artesanal, "la gente necesita practicar las relaciones interpersonales y aprender las habilidades de la anticipación y la revisión a fin de mejorar estas relaciones" (Sennett, 2009, p. 355).

> Lo único que sostengo, ni más ni menos, es que las capacidades de nuestro cuerpo para dar forma a las cosas físicas son las mismas en que se inspiran nuestras relaciones sociales. Y, aunque controvertible, ese punto de vista no es exclusivamente mío. Un sello distintivo del movimiento pragmatista ha sido dar por supuesta la continuidad entre lo orgánico y lo social. […] El saber artesanal muestra la continuidad entre lo orgánico y lo social en acción. (Sennett, 2009, p. 356).

La vida social no es una suma de UMS, pero sí se fortalece y fluye gracias a estas. Dicho desde otro punto de vista: sin suficientes UMS la vida social no dejaría de existir, pero sería estancada, con movimientos lentos e infructuosos, y desde luego poco motivante. Un trabajo no denigrante y suficientemente satisfactorio, como mínimo, debería dar pie a numerosas UMS, como es el caso del trabajo en el CET.

Así, las UMS no son un indicador directo de autonomía y su reconocimiento, sino que refuerzan los aspectos de la autonomía relativos al fortalecimiento de las relaciones sociales más cercanas e infinitesimales, redundando en cohesión social.

# ANEXOS

Anexo 1. Compilación de figuras para su visionado en color en dispositivos móviles, p. 176

Anexo 2. Estado del arte / cartografía, p. 177

Anexo 3. Bases de datos y palabras clave para la elaboración de la cartografía, p. 178

Anexo 4. Guión de entrevista, p. 179

Anexo 5. Mapa conceptual de categorías analíticas, p. 184

# Anexo 1. Compilación de figuras para su visionado en color en dispositivos móviles

Para visualizar las imágenes con mayor calidad en su dispositivo móvil al leer el documento en papel, puede acceder a las mismas en línea. El código QR permite acceder a una página de internet o descargar un documento pdf, por ejemplo, en su móvil o tablet sin necesidad de escribir la dirección URL, tan sólo hace falta tomarle una fotografía con una aplicación que lea dichos códigos, como *googles* para Android o *Scan* para iPhone/iPad.

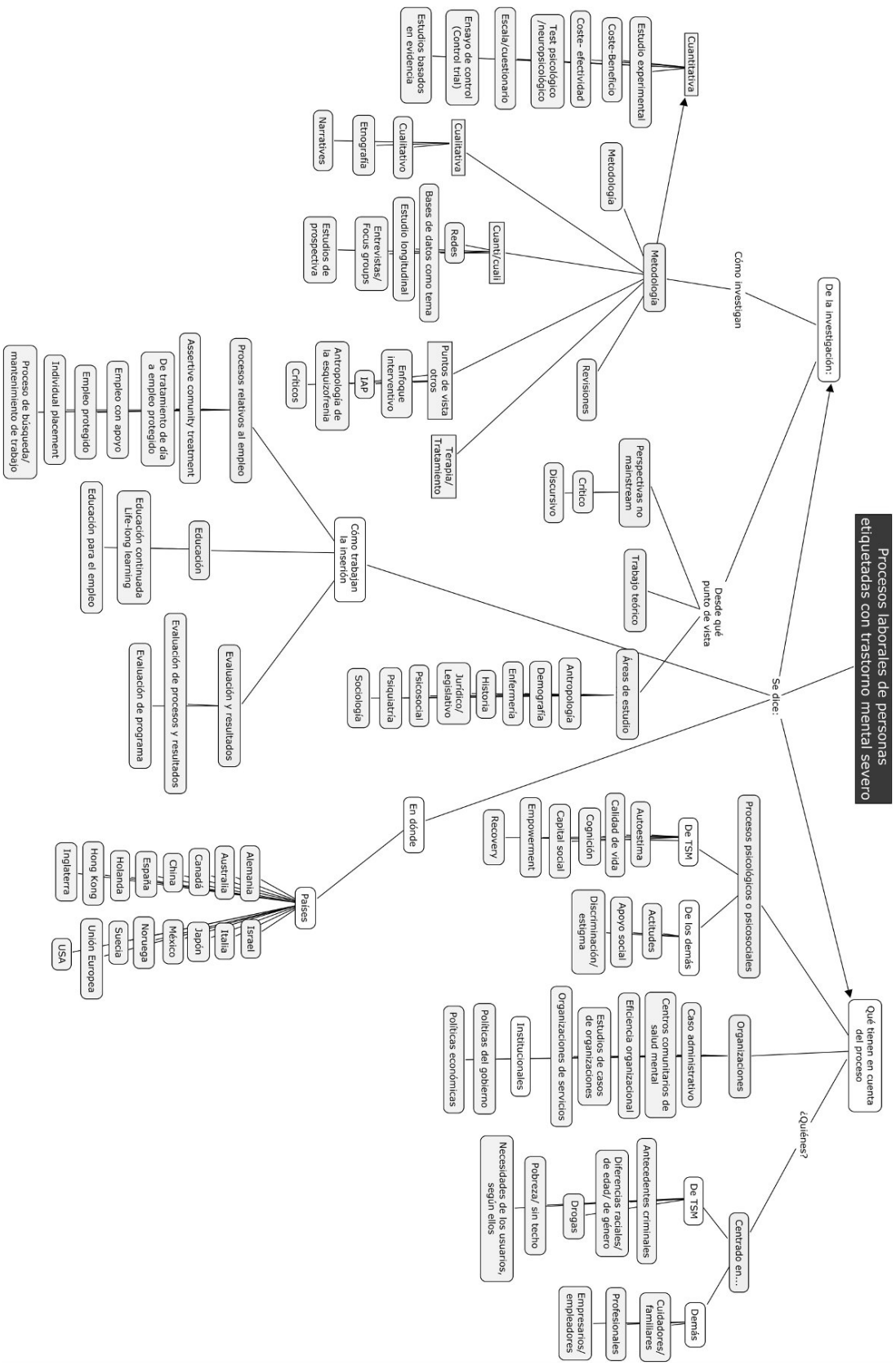
Código QR para acceder a la visualización web de las imágenes.

http://bit.ly/1IN3okl

Código QR para acceder a la descarga del anexo 1 en pdf, con las imágenes en color.

http://bit.ly/1KttMHB

# Anexo 2. Estado del arte / cartografía



# Anexo 3. Bases de datos y palabras clave para la elaboración de la cartografía

## Bases de datos

### En español:

Base de datos bibliográfica del CSIC

Dialnet

Psicodoc

Redalyc

Scholar.google.es

Scielo

### En inglés

Anual Reviews

Blackwell

Jstor

EBSCO (Medline - Psycinfo).

Pubmed

Sage Journals Online

Scholar.google.com

Science Direct

Sociological abstracts

Springerlink

## Palabras clave

Fueron utilizadas en diferentes combinaciones según los requerimientos de cada base de datos y criterios de acotamiento.

### En español:

Trastorno mental grave

Enfermedad mental

Trastorno mental severo

Integración social

Inserción laboral

Inserción social

Integración laboral

Integración sociolaboral

Inserción sociolaboral

Rehabilitación psicosocial

### En inglés

Mental illness

Mental disorders

Chronic mentally ill

Employment

Employability

Social integration

Vocational rehabilitation

Social inclusion

Psychosocial rehabilitation

Labor integration

Work autonomy

Empowerment

Recovery

# Anexo 4. Guión de entrevista

## INSTRUCCIONES PARA LA TOMA DE FOTOGRAFÍAS Y ENTREGA DE CÁMARA

Este guión pretende ser una guía totalmente flexible para el curso de la entrevista, si bien se presentan afirmaciones y preguntas, solo son orientativas de los temas a tratar, en el orden que más convenga según el curso de la sesión.

Antes de empezar, me gustaría agradecer tu colaboración.

Mi nombre es Felipe Corredor y realizo esta actividad para llevar a cabo una investigación sobre el significado de la autonomía en las personas que trabajan en este Centro Especial de Empleo. Soy estudiante de doctorado de la UAB.

La idea de esta actividad es que tomes unas fotos, y otro día, que acordaremos, nos reuniremos para hablar de las fotos tomadas. En la siguiente ocasión hablaremos sobre las razones por las que tomas estas fotos, entre otras cosas.

El ejercicio se trata de narrar un día de tu vida por medio de fotos. Las fotos que me gustaría que tomes son a personas (*Si salen las caras, serán ocultadas*), lugares y/u objetos. La idea es que las fotografías ilustren:

¿Qué te motiva a trabajar?

¿Qué te desmotiva?

Además, buscamos que ilustres situaciones en las que:

Te vales por ti mismo sin el apoyo de alguien más.

Te sientas útil para los demás.

Cuando ayudas a otros.

Necesitas un apoyo de alguien más (no importa quién).

Sienta que cuidan de ti.

Sientas que necesitas la ayuda de los demás para algo.

Sientas dependencia de alguna cosa u objeto.

Las fotografías pueden ser dentro del trabajo o fuera del mismo, con tu familia y amigos.

*Si es el caso de observación participante.*

Si no te importa, con tu permiso y con el del CET, voy a acompañarte durante un tiempo en el curso de la jornada laboral. Mi intención no es interrumpir ni entorpecer tu trabajo, tampoco supervisarlo o evaluarlo, solamente busco conocer de cerca tu jornada laboral y, eventualmente, podríamos tener una breve conversación. Te agradezco mucho tu colaboración en esta actividad, si quieres hacer alguna pregunta sobre la actividad o sobre la investigación, con gusto te contestaré.

## SESIÓN DE ENTREVISTA

Introducción

Antes de empezar, me gustaría agradecer tu colaboración.

Mi nombre es Felipe Corredor y realizo esta entrevista para llevar a cabo una investigación sobre el significado de sentirse autónomo en las personas que trabajan en este Centro Especial de Empleo.

Si no te importa, voy a grabar la entrevista para después trascribirla y aprovechar al máximo toda la información. Únicamente yo la voy a escuchar y te garantizo total y absoluta confidencialidad. Es posible que después utilice algunos extractos escritos, pero cambiaré el nombre, para que sea anónimo.

A lo largo de la entrevista, que durará aproximadamente una hora, hablaremos de algunas de las fotografías que has tomado, y también te haré algunas preguntas sobre tu sensación de dependencia o autonomía.

No se trata de responder a las preguntas con un si o un no, sino de generar una conversación entre ambos, no hay evaluación en ningún momento, no existen respuestas correctas o incorrectas. Se trata de conocer tu opinión, que es muy importante para mí.

En términos generales, los temas que me gustaría tratar aquí son:

¿Desde hace cuánto tiempo trabajas?

¿Qué ha significado para ti comenzar a trabajar?

¿Cómo te sientes desde entonces, en relación a cuando no trabajabas?

*Las fotografías tomadas*

*Tu vida en el trabajo*

*Sensación de independencia*

¿Quién es más independiente? ¿una persona que trabaja o que no trabaja?

¿Ahora haces cosas que antes cuando no trabajabas no podías hacer?

Cuéntame un día de trabajo (y a partir de ahí vamos escogiendo las fotos).

*Pregunta introductoria*: De las fotos que has tomado, me gustaría que seleccionáramos 6 para hablar de ellas. Las fotos son de situaciones u objetos.

La selección de las fotos tendrá en cuenta que ellas hacen parte al mismo tiempo del relato de un día, y que ilustren:

*En la selección de fotografías hablaremos de porqué cada una*

Tres de ellas deben expresar para ti:

Que sientes que te vales por ti mismo o que te sientes útil para los demás.

Las otras tres deberían expresar:

La necesidad de apoyo o dependencia.

Utilizando las fotos como guía, cuéntame cómo es un día normal de trabajo.

Sobre cada foto:

¿Por qué tomaste esta foto?

Háblame de los diferentes elementos.

*Preguntas posiblemente útiles sobre la fotografía, según el trascurso de la entrevista. Seguramente solo serán relevantes unas pocas:*

*Sobre la producción:*

¿Cuándo se hizo?

¿Dónde se hizo?

¿A qué le estás tomando fotos?

¿Qué estás excluyendo?

¿Qué le haría falta?

¿De qué pretendes que sea esta foto?

*Sobre la composición:* ¿Por qué tal cosa aparece en ese lugar? ¿o en relación a tal otra cosa?

¿Hay más de una interpretación de la imagen?

¿Qué dirían tus compañeros si vieran esta foto?

*Vivencias, sentimientos de...*

*Con las fotos sobre dependencia:* ¿cómo te sientes con estas situaciones, u otras parecidas? ¿Qué cosas cambiarías?

¿Te sientes independiente?

¿Qué te hace sentir independiente?

¿Qué te haría sentir independiente?

¿Trabajar te ayuda a sentirte bien? ¿Te mantiene bien de salud?

*Comprensión*

¿Con quién vives?

Con la gente con la que convives: ¿Te sientes comprendido?

¿Hay incomprensión de tu situación? ¿Crees que puede haber aceptación sin que te comprendan?

*Desigualdad*

¿Te sientes igual a los demás? ¿Cómo te sientes? ¿Cómo reaccionas frente a eso?

*Ser útil*

¿Te sientes útil a la sociedad con tu trabajo?

*Prácticas de los demás*

¿Cómo es la relación entre tus compañeros de trabajo? ¿Se ayudan los unos a los otros? ¿Cada quién va a lo suyo?

*Sociedad en general*

¿Qué trato esperas de los demás?

¿Qué sentimientos esperas de los demás?

*Trabajo*

Dicen que el trabajo dignifica. ¿Qué opinas?

¿Qué cosas buenas o malas te da el trabajo en tu vida?

¿Sientes que tu trabajo es enriquecedor?

*Satisfacción / Motivación*

¿Te gusta tener un trabajo? ¿Te satisface ese trabajo? ¿Qué te piden en el trabajo? ¿Qué te gustaría dar en el trabajo?

¿Qué te motiva a trabajar?

*Retos*

¿Te gusta asumir retos en tu trabajo? ¿tienes la oportunidad de asumirlos?

¿Cuáles retos te plantea tu trabajo? ¿y tu vida?

¿Te hacen falta retos?

*Mejorar la situación*

*Toma de decisiones*

Si no te satisface tu trabajo: ¿Cuál trabajo te satisfaría?

¿Cómo administrarías la dependencia?

Hay gente que quiere controlar tu situación, quizás incluido tú mismo. ¿Cómo administrarías esa dependencia para sentirte respetado?

Es decir,

¿Cómo participas en las decisiones que toman sobre ti?

¿Cómo participarías en las decisiones que toman sobre ti?

¿De qué decisiones hablo? Por ejemplo: la medicación. O mejor aún, tus tareas en el trabajo. ¿Tienes oportunidad de manifestar tu creatividad? ¿Te gusta o te gustaría?

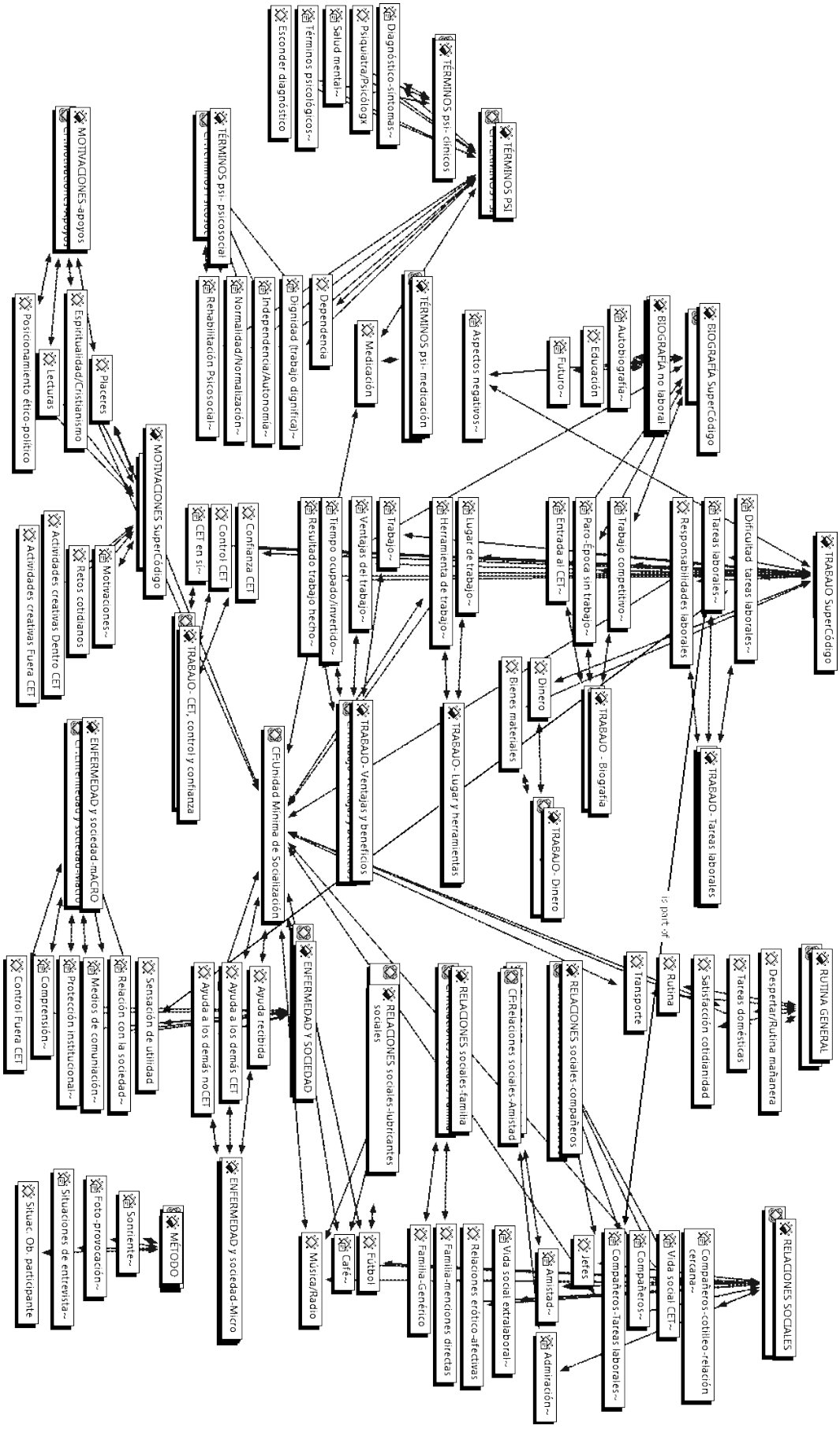
¿Conoces gente como tu que no esté trabajando? ¿Le recomendarías que haga lo que tu haces ahora?

Finalización

Presentar un breve resumen de los principales aspectos tratados y de las opiniones que surgieron, preguntar si están de acuerdo con lo dicho, presentando la oportunidad de añadir o aclarar algo.

Agradecimiento, oportunidad de responder a las personas cualquier duda que surja respecto a la entrevista o a la investigación.

# Anexo 5. Mapa conceptual de categorías analíticas



# REFERENCIAS


ActivaMent Catalunya Associació. (n.d.). Presentació d'ActivaMent. Retrieved August 7, 2015, from http://www.activament.org/presentacio-dactivament/

Alhojailan, M. I. (2012, October). *Thematic analysis: a critical review ofits process and evaluation*. Presented at the WEI International European Academic Conference Proceedings, Zagreb, Croatia.

Almedom, A. M. (2005). Social capital and mental health: An interdisciplinary review of primary evidence. *Social Science & Medicine*, *61*(5), 943–964. http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.12.025

Alverson, H., Carpenter, E., & Drake, R. E. (2006). An ethnographic study of job seeking among people with severe mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *30*(1), 15–22. http://doi.org/10.2975/30.2006.15.22

APA. (1997). *DSM-IV* (Cdr). Washington, DC: Amer Psychiatric Pub.

APA (Ed.). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5. ed). Washington, DC: American Psychiatric Publ.

Arapdis. (n.d.). La Rehabilitación Psicosocial en la Comunidad y con la Comunidad. Retrieved August 2, 2014, from http://www.arapdis.org/cast/reh.htm

Arribas, F. J. R. (2006). La exclusión sociolaboral de colectivos con dificultades en su acceso al mercado laboral. *Nómadas: Revista Crítica de Ciencias Sociales Y Jurídicas*, (14). Retrieved from http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/14/fjrarribas.pdf

Artigas-Pallarés, J., & Paula-Pérez, I. (2015). Asignaturas pendientes del DSM-5. *Rev Neurol*, *60*(Supl 1), S95–101. Retrieved from http://www.researchgate.net/profile/Isabel_Paula/publication/272828016_Asignaturas_pendientes_del_DSM-5/links/54f0a77e0cf24eb8794144d8.pdf

Banks, M. (2007). *Using Visual Data in Qualitative Research*. Londres: Sage.

Barthes, R. (1999). *La Cámara Lúcida: Nota Sobre La Fotografía*. Barcelona: Paidós.

Bassi Follari, J. (2014). Hacer una historia de vida. Decisiones clave en el proceso de investigación. *Athenea Digital*, *14*(3), 129–170. http://doi.org/10.5565/rev/athenea.1315

Becker, D. R., Bond, G. R., McCarthy, D., Thompson, D., Xie, H., McHugo, G. J., & Drake, R. E. (2001). Converting day treatment centers to supported employment programs in Rhode Island. *Psychiatric Services*, *52*(3), 351–357. http://doi.org/10.1176/appi.ps.52.3.351

Bellamy, C. D., & Mowbray, C. T. (1998). Supported education as an empowerment intervention for people with mental illness. *Journal of Community Psychology*, *26*(5), 401–413. http://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6629(199809)26:5<401::AID-JCOP1>3.0.CO;2-U

Bennett, S., & Macdonald, E. M. (2003). Individual placement and support increased the likelihood of employment of people with severe mental illness. *Australian Occupational Therapy Journal*, *50*(3), 180–181. http://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2003.00392.x

Blustein, D. L. (2008). The role of work in psychological health and well-being: A conceptual, historical, and public policy perspective. *American Psychologist*, *63*(4), 228–240. http://doi.org/10.1037/0003-066X.63.4.228

Bolton, A., Pole, C., & Mizen, P. (2001). Picture This: Researching Child Workers. *Sociology*, *35*(2), 501–518. http://doi.org/10.1017/S0038038501000244

Bond, G. R. (2004). Supported employment: evidence for an evidence-based practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *27*(4), 345–359. http://doi.org/10.2975/27.2004.345.359

Bond, G. R., Becker, D. R., Drake, R. E., Rapp, C. A., Meisler, N., Lehman, A. F., … Blyler, C. R. (2001). Implementing supported employment as an evidence-based practice. *Psychiatric Services*, *52*(3), 313–22. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11239097

Bond, G. R., Drake, R. E., & Becker, D. R. (2008). An update on randomized controlled trials of evidence-based supported employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *31*(4), 280–290. http://doi.org/10.2975/31.4.2008.280.290

Bond, G., Resnick, S. G., Drake, R. E., Xie, H., McHugo, G. J., & Bebout, R. R. (2001). Does Competitive Employment Improve Nonvocational Outcomes for People With Severe Mental Illness? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*(3), 489–501. http://doi.org/10.1037/0022-006X.69.3.489

Bond, G. R., Salyers, M. P., Dincin, J., Drake, R. E., Becker, D. R., Fraser, V. V., & Haines, M. (2007). A Randomized Controlled Trial Comparing Two Vocational Models for Persons With Severe Mental Illness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *75*(6), 968–982. http://doi.org/10.1037/0022-006X.75.6.968

Borg, M., & Kristiansen, K. (2008). Working on the edge: The meaning of work for people recovering from severe mental distress in Norway. *Disability & Society*, *23*(5), 511–523. http://doi.org/10.1080/09687590802177072

Bradshaw, W., Armour, M. P., & Roseborough, D. (2007). Finding A Place in the World: The Experience of Recovery from Severe Mental Illness. *Qualitative Social Work*, *6*(1), 27–47. http://doi.org/10.1177/1473325007074164

Bradshaw, W., Roseborough, D., & Armour, M. P. (2006). Recovery from Severe Mental Illness: The Lived Experience of the Initial Phase of Treatment. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, *10*(1), 123–131. Retrieved from http://www.psychosocial.com/IJPR_10/Lived_Experience_of_Treatment_Bradshaw.html

Brandt, P. (2003). Encuentro con los enfermos mentales sin hogar que viven en la calle. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, *3*(2), 148–157. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1319269

Brugos Larumbe, A., Arbeloa, B., Astrain, M. V., López, S., Otero, M., Monreal, C., … Pérez Nievas, F. (2007). Valoración del programa social de atención a personas con trastorno mental grave: un estudio Delphi. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, *30*(1), 101–112. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2275150

Burke-Miller, J. K., Cook, J. A., Grey, D. D., Razzano, L. A., Blyler, C. R., Leff, H. S., … Carey, M. A. (2006). Demographic characteristics and employment among people with severe mental illness in a multisite study. *Community Mental Health Journal*, *42*(2), 143–159. http://doi.org/10.1007/s10597-005-9017-4

Burns, T., White, S. J., & Catty, J. (2008). Individual placement and support in Europe: The EQOLISE trial. *International Review of Psychiatry*, *20*(6), 498–502. http://doi.org/10.1080/09540260802564516

Carmona, C. (2004). *Nikosia* [DVD]. BTV-UAB. Retrieved from http://ddd.uab.cat/record/7796

Castelein, S., van der Gaag, M., Bruggeman, R., van Busschbach, J. T., & Wiersma, D. (2008). Measuring Empowerment Among People With Psychotic Disorders: A Comparison of Three Instruments. *Psychiatr Serv*, *59*(11), 1338–1342. http://doi.org/10.1176/ps.2008.59.11.1338

Castleden, H., Garvin, T., & First Nation, H. (2008). Modifying Photovoice for community-based participatory Indigenous research. *Social Science & Medicine*, *66*(6), 1393–1405. http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.030

Cerri, C. (2015). Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento E Investigación Social*, *15*(2), 111–140. http://doi.org/10.5565/rev/athenea.1502

Chinman, M., Young, A. S., Rowe, M., Forquer, S., Knight, E., & Miller, A. (2003). An Instrument to Assess Competencies of Providers Treating Severe Mental Illness. *Mental Health Services Research*, *5*(2), 97–108. http://doi.org/10.1023/A:1023281527952

Chiu, M. Y.-L., Wei, G. F.-W., & Lee, S. (2006). Personal Tragedy or System Failure: A Qualitative Analysis of Narratives of Caregivers of People with Severe Mental Illness in Hong Kong and Taiwan. *International Journal of Social Psychiatry*, *52*(5), 413–423. http://doi.org/10.1177/0020764006065155

Clark, R. E., Xie, H., Becker, D. R., & Drake, R. E. (1998). Benefits and costs of supported employment from three perspectives. *The Journal Of Behavioral Health Services & Research*, *25*(1), 22–34. http://doi.org/10.1007/BF02287497

Cohen, O. (2005). How do we Recover? An Analysis of Psychiatric Survivor Oral Histories. *Journal of Humanistic Psychology*, *45*(3), 333–354. http://doi.org/10.1177/0022167805277107

Collier, J. (1957). Photography in Anthropology: A Report on Two Experiments. *American Anthropologist*, *59*(5), 843–859. Retrieved from http://www.jstor.org/stable/665849

Cooper, D. (1976). *Psiquiatría Y Antipsiquiatría*. Buenos Aires: locus hypocampus.

Corbiere, M., & Lecomte, T. (2009). Vocational services offered to people with severe mental illness. *Journal of Mental Health*, *18*(1), 38–50. http://doi.org/10.1080/09638230701677779

Corbière, M., Lesage, A., Villeneuve, K., & Mercier, C. (2006). [Job tenure among people with mental illness]. *Santé Mentale Au Québec*, *31*(2), 215–35. http://doi.org/10.7202/014813ar

Correa Urquiza, M. (2005a). Nikosia. Aproximaciones a una experiencia de intervención-acción-participación enmarcada en la antropología de la locura. *Ankulegi: Gizarte Antropologia Aldizkaria = Revista de Antropología Social*, (9), 41–48. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1992426

Correa Urquiza, M. (2005b, October 4). Radio Nikosia, la voz como terapia La voz y la cura, en la locura. *Rebelión*. Retrieved from http://www.rebelion.org/noticia.php?id=13743

Corredor, F., Tirado, F., & Íñiguez, L. (2010). ¿Bajo las riendas del teléfono móvil? Control social, normalización y resistencia. *Picologia & Sociedade*, *22*(1), 60–69. http://doi.org/10.1590/S0102-71822010000100008

Corring, D. J., & Cook, J. V. (2007). Use of Qualitative Methods to Explore the Quality-of-Life Construct From a Consumer Perspective. *Psychiatric Services*, *58*(2), 240. http://doi.org/10.1176/ps.2007.58.2.240

Cowden, S., & Singh, G. (2007). The "User": Friend, foe or fetish?: A critical exploration of user involvement in health and social care. *Critical Social Policy*, *27*(1), 5–23. http://doi.org/10.1177/0261018307072205

Dayton, G. W. (2004). The paradox of multiple missions: An evaluability assessment of an affirmative business program that employs persons with serious mental illness. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, *65*(6), 3151.

Deegan, P. E., & Drake, R. E. (2006). Shared Decision Making and Medication Management in the Recovery Process. *Psychiatr Serv*, *57*(11), 1636–1639. http://doi.org/10.1176/appi.ps.57.11.1636

Díaz-Pérez, M. de J., Salgado de Snyder, V. N., & González-Vázquez, T. (2003). Modelo de integración de recursos para la atención de la salud mental en la población rural de México. *Salud Publica de México*, *45*(1), 19. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=497218

Dixon, L., Hoch, J. S., Clark, R., Bebout, R., Drake, R., McHugo, G., & Becker, D. (2002). Cost-effectiveness of two vocational rehabilitation programs for persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*, *53*(9), 1118–1124. http://doi.org/10.1176/appi.ps.53.9.1118

Drake, R., Becker, D., Clark, R., & Mueser, K. (1999). Research on the individual placement and support model of supported employment. *The Psychiatric Quarterly*, *70*(4), 289–301. http://doi.org/10.1023/A:1022086131916

Drake, R. E., Becker, D. R., Goldman, H. H., & Martinez, R. A. (2006). Best practices: the Johnson & Johnson--Dartmouth community mental health program: disseminating evidence-based practice. *Psychiatric Services*, *57*(3), 302–304. http://doi.org/10.1176/appi.ps.57.3.302

Drake, R. E., Green, A. I., Mueser, K. T., & Goldman, H. H. (2003). The History of Community Mental Health Treatment and Rehabilitation for Persons with Severe Mental Illness. *Community Mental Health Journal*, *39*(5), 427–440. http://doi.org/10.1023/A:1025860919277

Dualde, F. (2004). La profilaxis de la enfermedad mental en la psiquiatría franquista: esquizofrenia, eugenesia y consejo matrimonial. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (92), 131–161. Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352004000400008&script=sci_arttext

Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz-Sáez, M. (2014). Aportaciones y Limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. *Terapia Psicológica*, *32*(1), 65–74. http://doi.org/10.4067/S0718-48082014000100007

Eklund, M. (2009). Work status, daily activities and quality of life among people with severe mental illness. *Quality of Life Research*, *18*(2), 163–170. http://doi.org/10.1007/s11136-008-9431-5

Ellison, M. L., Russinova, Z., Lyass, A., & Rogers, E. S. (2008). Professionals and managers with severe mental illnesses: findings from a national survey. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *196*(3), 179–89. http://doi.org/10.1097/NMD.0b013e318166303c

Epstein, I., Stevens, B., McKeever, P., & Baruchel, S. (2006). Photo elicitation interview (PEI): Using photos to elicit children's perspectives. *International Journal of Qualitative Methods*, *5*(3), 1–9.

Escobar, J. M. R. (2007). Hacia una ética de la escucha, la apuesta del psicoanálisis en la educación especial. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, *9*(2), 1–12. Retrieved from http://redie.uabc.mx/index.php/redie/article/view/165

Evans, J., & Repper, J. (2000). Employment, social inclusion and mental health. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, *7*(1), 15–24. http://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2000.00260.x

Evans, S., Huxley, P., & Priebe, S. (2000). A Comparison of the Quality of Life of Severely Mentally Ill People in Uk & German Samples. *International Journal of Social Psychiatry*, *46*(1), 47–55. http://doi.org/10.1177/002076400004600106

Fabra, M. L., & Domènech, M. (2001). *Hablar y escuchar: Relatos de profesor@ sy Estudiant@ s*. Barcelona: Paidós.

Farkas, M. (2006). Identifying psychiatric rehabilitation interventions: an evidence and value based practice. *World Psychiatry*, *5*(3), 161–162. Retrieved from http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1636116

Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. Madrid: La piqueta.

Foucault, M. (1998a). *Historia de la locura en la época clásica* (2nd ed., Vol. 1, versión adaptada a pdf). Bogotá: Fondo de Cultura Económica. Retrieved from http://foucault.pbworks.com/f/locura1.pdf

Foucault, M. (1998b). *Historia de la locura en la época clásica* (2nd ed., Vol. 2, versión adaptada a pdf). Bogotá: Fondo de Cultura Económica. Retrieved from http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/678.pdf

Foucault, M. (1998c). *Historia de la locura en la época clásica* (2nd ed., Vol. 3, versión adaptada a pdf). Bogotá: Fondo de Cultura Económica. Retrieved from http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/679.pdf

Fung, K. M. T., Tsang, H. W. H., Corrigan, P. W., Lam, C. S., & Cheng, W. (2007). Measuring Self-Stigma of Mental Illness in China and Its Implications for Recovery. *International Journal of Social Psychiatry*, *53*(5), 408–418. http://doi.org/10.1177/0020764007078342

García-Villamisar, D., Wehman, P., & Navarro, M. (2002). Changes in the quality of autistic people's life that work in supported and sheltered employment. A 5-year follow-up study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *17*(4), 309–312.

Gates, L. B., Klein, S. W., Akabas, S. H., Myers, R., Schawager, M., & Kaelin-Kee, J. (2005). Outcomes-based funding for vocational services and employment of people with mental health conditions. *Psychiatric Services*, *56*(11), 1429–35. http://doi.org/10.1176/appi.ps.56.11.1429

Getrich, C., Heying, S., Willging, C., & Waitzkin, H. (2007). An ethnography of clinic "noise" in a community-based, promotora-centered mental health intervention. *Social Science & Medicine*, *65*(2), 319–330. http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.03.004

Gold, P. B., Meisler, N., DuRoss, D., & Bailey, L. (2004). Employment Outcomes for Hard-to-Reach Persons with Chronic and Severe Substance Use Disorders Receiving Assertive Community Treatment. *Substance Use & Misuse*, *39*(13-14), 2425–2489. http://doi.org/10.1081/JA-200034667

Gold, P. B., & Waghorn, G. (2007). Supported employment for people with severe mental illness. *Lancet*, *370*(9593), 1108–9. http://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61491-3

González Alvarez, O. (2003). La atención que excluye. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, (3), 383–393. Retrieved from http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/144

Gracia Fuster, E. (1999). La importancia de las redes sociales de apoyo en la integración del enfermo mental en la comunidad. *Revista de Psicologia Social*, *14*(2-3), 317–329. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=111925

Granados, J. A., Ortiz, L., & Garduño, M. de los Á. (2004). Segregación laboral y género: Caracterización de la morbilidad psiquiátrica registrada en un hospital de la ciudad de México (1993-1995). *Revista Española de Salud Pública*, *78*(1), 52–63. Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000100006&script=sci_arttext

Grbich, C. (1999). *Qualitative Research in Health*. Londres: Sage.

Greacen, T., & Jouet, E. (2008). Psychologie communautaire et recherche: l'exemple du projet EMILIA. *Pratiques Psychologiques*, *15*(1), 77–88. http://doi.org/10.1016/j.prps.2008.03.003

Guasch, O. (2002). *Observación participante* (2nd ed.). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Guinea, R. (2007). Breve recorrido por la historia de la Rehabilitación Psicosocial en España. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, *7*(2), 135–145.

Hanrahan, P., Heiser, W., Cooper, A. E., Oulvey, G., & Luchins, D. J. (2006). Limitations of system integration in providing employment services for persons with mental illness. *Administration and Policy in Mental Health*, *33*(2), 244–252. http://doi.org/10.1007/s10488-005-0026-y

Hansson, L. (2006). Determinants of quality of life in people with severe mental illness. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *113*(s429), 46–50. http://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00717.x

Hansson, L., & Bjorkman, T. (2005). Empowerment in people with a mental illness: reliability and validity of the Swedish version of an empowerment scale. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *19*(1), 32–38. http://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00310.x

Hansson, L., Jormfeldt, H., Svedberg, P., & Svensson, B. (2013). Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness? *International Journal of Social Psychiatry*, *59*(1), 48–54. http://doi.org/10.1177/0020764011423176

Hardiman, E. R. (2004). Networks of Caring: A Qualitative Study of Social Support in Consumer-run Mental Health Agencies. *Qualitative Social Work*, *3*(4), 431–448. http://doi.org/10.1177/1473325004048024

Harper, D. (2002). Talking about pictures: a case for photo elicitation. *Visual Studies*, *17*(1), 13–26. http://doi.org/10.1080/14725860220137345

Herdelin, A. C., & Scott, D. L. (1999). Experimental Studies of the Program of Assertive Community Treatment (PACT): A Meta-Analysis. *Journal of Disability Policy Studies*, *10*(1), 53–89. http://doi.org/10.1177/104420739901000105

Hodgetts, D., Radley, A., Chamberlain, K., & Hodgetts, A. (2007). Health Inequalities and Homelessness: Considering Material, Spatial and Relational Dimensions. *J Health Psychol*, *12*(5), 709–725. http://doi.org/10.1177/1359105307080593

Holmes, E. P., & River, L. P. (1998). Individual strategies for coping with the stigma of severe mental illness. *Cognitive and Behavioral Practice*, *5*(2), 231–239. http://doi.org/10.1016/S1077-7229(98)80008-4

Hur, M. H. (2006). Empowerment in terms of theoretical perspectives: Exploring a typology of the process and components across disciplines. *Journal of Community Psychology*, *34*(5), 523–540. http://doi.org/10.1002/jcop.20113

Hurworth, R., Clark, E., Martin, J., & Thomsen, S. (2005). The use of photointerviewing: Three examples from health evaluation and research. *Evaluation Journal of Australasia*, *4*(1/2), 52–62.

Hutchinson, D., Anthony, W., Massaro, J., & Rogers, E. S. (2007). Evaluation of a combined supported computer education and employment training program for persons with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *30*(3), 189–97. http://doi.org/10.2975/30.3.2007.189.197

Ikebuchi, E. (2006). [Support of working life of persons with schizophrenia]. *Seishin Shinkeigaku Zasshi = Psychiatria Et Neurologia Japonica*, *108*(5), 436–448. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16869391

Íñiguez, L. (1995). Métodos cualitativos en Psicología Social: Presentación. *Revista de Psicología Social Aplicada*, *5*(1/2), 5–26.

Íñiguez, L. (2004). *El debate sobre metodología cualitativa versus cuantitativa*. Documento de trabajo. Retrieved from http://aborges.webs.ull.es/ic_METODOLOGIA_CUALITATIVA.pdf

Íñiguez, L. (2006). El análisis del discurso en las ciencias sociales: variedades, tradiciones y práctica. In L. Íñiguez (Ed.), *Análisis del discurso: manual para las ciencias sociales* (2nd ed., pp. 89–129). Barcelona: UOC.

Íñiguez Rueda, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales. *Atención Primaria*, *23*(8), 496–502. Retrieved from http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-investigacion-evaluacion-cualitativa-bases-teoricas-14823

Instituto Nacional de Estadística. (2012). *El Empleo de las Personas con Discapacidad * (EPD). Ampliación de la información en Nota de Prensa de 19/12/2011* (Notas de prensa). Retrieved from http://www.ine.es/prensa/np717.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (2015). El Empleo de las Personas con Discapacidad. Serie 2009-2013. Retrieved January 8, 2015, from http://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=1792&capsel=1803

Johnson, K. (2009, June). *Personal and social transformation: considering LGBT lives*. Barcelona - UAB.

Johnson, K. (2012). Visualising mental health with an LGBT community group. In P. Reavey (Ed.), *Visual Methods in Psychology: Using and Interpreting Images in Qualitative Research* (pp. 173–190). East Sussex: Routledge.

Kelly, B. D. (2008). The emerging mental health strategy of the European Union: A multi-level work-in-progress. *Health Policy*, *85*(1), 60–70. http://doi.org/10.1016/j.healthpol.2007.06.005

Kilian, R., Lindenbach, I., Löbig, U., Uhle, M., Petscheleit, A., & Angermeyer, M. C. (2003). Indicators of empowerment and disempowerment in the subjective evaluation of the psychiatric treatment process by persons with severe and persistent mental illness: a qualitative and quantitative analysis. *Social Science & Medicine*, *57*(6), 1127–1142. http://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00490-2

Kirkpatrick, H. (2008). A Narrative Framework for Understanding Experiences of People With Severe Mental Illnesses. *Archives of Psychiatric Nursing*, *22*(2), 61–68. http://doi.org/10.1016/j.apnu.2007.12.002

Korr, W. S., & Ford, B. C. (2003). Measuring quality of life in the mentally ill. *Quality of Life Research*, *12*, 17–23. http://doi.org/10.1023/A:1023556916615

KPMG. (2012). *Presente y futuro de los centros especiales de empleo*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Kubiak, S. P., Siefert, K., & Boyd, C. J. (2004). Empowerment and public policy: An exploration of the implications of Section 115 of the Personal Responsibility and Work Opportunity Act. *Journal of Community Psychology*, *32*(2), 127–143. http://doi.org/10.1002/jcop.10088

Labbo, L. D., Eakle, A. J., & Montero, M. K. (2002). Digital language experience approach: Using digital photographs and software as a language experience approach innovation. *Reading Online*, *5*(8), 24–43. Retrieved from http://literacyworldwide.org/ReadingOnlineRedirect.aspx

Latimer, E. (2005). Economic considerations associated with assertive community treatment and supported employment for people with severe mental illness. *Journal of Psychiatry & Neuroscience: JPN*, *30*(5), 355–9. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16151541

Latimer, E. A. (2008). Individual placement and support programme increases rates of obtaining employment in people with severe mental illness. *Evidence-Based Mental Health*, *11*(2), 52. http://doi.org/10.1136/ebmh.11.2.52

Latour, B. (2001). *La esperanza de Pandora: ensayos sobre la realidad de los estudios de la ciencia*. (T. Fernández Aúz, Trans.). Barcelona: Gedisa Editorial.

Linhorst, D. M., & Eckert, A. (2003). Conditions for Empowering People with Severe Mental Illness. *Social Service Review*, *77*(2), 279–305. http://doi.org/10.1086/373909

Long, A. F., & Godfrey, M. (2004). An Evaluation Tool to Assess the Quality of Qualitative Research Studies. *International Journal of Social Research Methodology*, *7*(2), 181–196. http://doi.org/10.1080/1364557032000045302

Lopez, E. D. S., Eng, E., Randall-David, E., & Robinson, N. (2005). Quality-of-Life Concerns of African American Breast Cancer Survivors Within Rural North Carolina: Blending the Techniques of Photovoice and Grounded Theory. *Qual Health Res*, *15*(1), 99–115. http://doi.org/10.1177/1049732304270766

López, M., Álvarez, F., & Laviana, M. (1998). Empresas sociales y rehabilitacion psiquiatrica en Andalucia. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *18*(68), 735–747. Retrieved from http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15625/15484

López, M., & Laviana, M. (2007). Rehabilitación, apoyo social y atención comunitaria a personas con trastorno mental grave: Propuestas desde Andalucía. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *27*(1), 187–223. Retrieved from

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352007000100016&script=sci_arttext

López, M., Laviana, M., Álvarez, F., González, S., Fernández, M., & Vera, M. P. (2004). Actividad productiva y empleo de personas con trastorno mental severo. Algunas propuestas de actuación basadas en la información disponible. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, *24*(89), 31–65. Retrieved from http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/15868/15727

Lora, A., Bezzi, R., & Erlicher, A. (2007). Estimating the prevalence of severe mental illness in mental health services in Lombardy (Italy). *Community Mental Health Journal*, *43*(4), 341–357. http://doi.org/10.1007/s10597-006-9078-z

Lueboonthavatchai, P., & Lueboonthavatchai, O. (2006). Quality of life and correlated health status and social support of schizophrenic patients' caregivers. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet Thangphaet*, *89*(3), S13–9. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17718264

Mak, D. C. S., Tsang, H. W. H., & Cheung, L. C. C. (2006). Job termination among individuals with severe mental illness participating in a supported employment program. *Psychiatry*, *69*(3), 239–248. http://doi.org/10.1521/psyc.2006.69.3.239

Mancini, M. (2007). A Qualitative Analysis of Turning Points in the Recovery Process. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, *10*(3), 223–244. http://doi.org/10.1080/15487760701508359

Marcotte, D. E., & Wilcox-Gök, V. (2001). Estimating the employment and earnings costs of mental illness: recent developments in the United States. *Social Science & Medicine*, *53*(1), 21–27. http://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00312-9

Marrone, J., & Golowka, E. (1999). If Work Makes People with Mental Illness Sick, What Do Unemployment, Poverty, and Social Isolation Cause? *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *23*(2), 187–193. http://doi.org/10.1037/h0095171

Marshall, M., Gray, A., Lockwood, A., & Green, R. (2000). Case management for people with severe mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews (Online)*, (2), Art. n. CD000050. http://doi.org/10.1002/14651858.CD000050

Marshall, M., & Lockwood, A. (2007). Tratamiento asertivo en la comunidad para las personas con desórdenes mentales severos. *La Biblioteca Cochrane Plus*, *4*. Retrieved from http://212.169.42.7/newgenClibPlus/ASP/viewsingledocument.asp?authcode=28528118326228142&docID=CD001089

Martín, J. P., & Bernal, A. O. (2009). " Historia de la locura en la época clásica" y movimiento antipsiquiátrico. *Revista de Historia de La Psicología*, *30*(2), 293–300. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3043321.pdf

Marušic, A. (2004). Mental health in the enlarged European Union: Need for relevant public mental health action. *British Journal of Psychiatry*, *184*(5), 450–451. http://doi.org/10.1192/bjp.184.5.450

Marwaha, S., & Johnson, S. (2005). Views and Experiences of Employment among People with Psychosis: A Qualitative Descriptive Study. *International Journal of Social Psychiatry*, *51*(4), 302–316. http://doi.org/10.1177/0020764005057386

Mascayano Tapia, F., Lips Castro, W., Aguilera, M., & Miguel, J. (2013). Estrategias de inserción laboral en población con discapacidad mental: una revisión. *Salud Mental*, *36*(2), 159–165. Retrieved from http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0185-33252013000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

McFarlane, W. R., Dushay, R. A., Deakins, S. M., Stastny, P., Lukens, E. P., Toran, J., & Link, B. (2000). Employment Outcomes in Family-Aided Assertive Community Treatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, *70*(2), 203–214. http://doi.org/10.1037/h0087819

McGrew, J. H., Johannesen, J. K., Griss, M. E., Born, D. L., & Katuin, C. H. (2007). Performance-based funding of supported employment for persons with severe mental illness: vocational rehabilitation and employment staff perspectives. *The Journal Of Behavioral Health Services & Research*, *34*(1), 1–16. http://doi.org/10.1007/s11414-006-9045-z

McGuire, J. F., & Rosenheck, R. A. (2004). Criminal history as a prognostic indicator in the treatment of homeless people with severe mental illness. *Psychiatric Services*, *55*(1), 42–8. http://doi.org/10.1176/appi.ps.55.1.42

McGurk, S. R., & Mueser, K. T. (2003). Cognitive functioning and employment in severe mental illness. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *191*(12), 789–98. http://doi.org/10.1097/01.nmd.0000100921.31489.5a

McGurk, S. R., & Mueser, K. T. (2004). Cognitive functioning, symptoms, and work in supported employment: a review and heuristic model. *Schizophrenia Research*, *70*(2-3), 147–73. http://doi.org/10.1016/j.schres.2004.01.009

McGurk, S. R., & Mueser, K. T. (2006). Cognitive and clinical predictors of work outcomes in clients with schizophrenia receiving supported employment services: 4-year follow-up. *Administration and Policy in Mental Health*, *33*(5), 598–606. http://doi.org/10.1007/s10488-006-0070-2

Mechanic, D., Bilder, S., & McAlpine, D. D. (2002). Employing Persons With Serious Mental Illness. *Health Aff*, *21*(5), 242–253. http://doi.org/10.1377/hlthaff.21.5.242

Miller, C. (2007). Employers are making progress. *Behavioral Healthcare*, *27*(11), 26, 28–30. Retrieved from https://www.questia.com/magazine/1P3-1397114101/employers-are-making-progress

Mingote, J. C., Del Pino, P., Huidobro, Á., Gutiérrez, D., De Miguel, I., & Gálvez, M. (2007). El paciente que padece un trastorno psicótico en el trabajo: diagnóstico y tratamiento. *Medicina Y Seguridad Del Trabajo*, *58*(208), 29–51. Retrieved from http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2007000300005&script=sci_arttext

Morgan, C., Burns, T., Fitzpatrick, R., Pinfold, V., & Priebe, S. (2007). Social exclusion and mental health: conceptual and methodological review. *The British Journal Of Psychiatry: The Journal Of Mental Science*, *191*(6), 477–483. http://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.034942

Morse, N. C., & Weiss, R. S. (1955). The Function and Meaning of Work and the Job. *American Sociological Review*, *20*(2), 191–198. http://doi.org/10.2307/2088325

Mueser, K. T., Torrey, W. C., Lynde, D., Singer, P., & Drake, R. E. (2003). Implementing Evidence-Based Practices for People with Severe Mental Illness. *Behav Modif*, *27*(3), 387–411. http://doi.org/10.1177/0145445503027003007

Muñoz Justicia, J. (2004). *Análisis cualitativo de datos textuales con ATLAS.ti 5*. Barcelona: Autor.

Nicholson, J., Hinden, B., Biebel, K., Henry, A., & Katz-Leavy, J. (2007). A Qualitative Study of Programs for Parents with Serious Mental Illness and Their Children: Building Practice-Based Evidence. *The Journal of Behavioral Health Services and Research*, *34*(4), 395–413. http://doi.org/10.1007/s11414-007-9063-5

ODISMET. (n.d.). 1.01.Población en edad activa con certificado de discapacidad. Retrieved August 1, 2015, from http://www.odismet.es/es/datos/1integracion-laboral-y-tendencias-del-mercado-de-trabajo/101poblacion-en-edad-activa-con-certificado-de-discapacidad/1-1/

Olivera, A. (2005, November). La Colifata, radio terapia des-estigmatizante. *L'interrogant*, *6*, 60–67. Retrieved from http://www.revistainterrogant.org/wp-content/uploads/06_todo_web.pdf

Orviz, S. (2003). El papel de la familia en la rehabilitación laboral de personas. *Informaciones Psiquiátricas*, *Sep*(173), 265–280. Retrieved from http://www.revistahospitalarias.org/info_2003/03_173_02.htm

Pallarès, S., Garay, A., Vázquez, F., Muñoz, J., Martínez, M., & Íñiguez, L. (2002). Evaluación cualitativa del sistema de recogida de sangre en Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, *76*(5), 437–450. http://doi.org/10.1590/S1135-57272002000500006

Pallisera i Díaz, M., & Rius Bonjoch, M. (2007). ¿Y después del trabajo, qué?: más allá de la integración laboral de las personas con discapacidad. *Revista de Educación*, (342), 329–348. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2254201

Pallisera, M., Vilà Suñé, M., & Fullana Noell, J. (2012). La inclusión laboral de personas con trastorno mental grave mediante Empleo con Apoyo : elementos clave a partir de los professionals. *Trabajo Social y Salud*, (71), 17–30. Retrieved from http://dugi-doc.udg.edu//handle/10256/9628

Pandiani, J. A., Simon, M. M., Tracy, B. J., & Banks, S. M. (2004). Impact of multi-agency employment services on employment rates. *Community Mental Health Journal*, *40*(4), 333–345. http://doi.org/10.1023/B:COMH.0000035228.46724.97

Parr, H. (2007). Collaborative film-making as process, method and text in mental health research. *Cultural Geographies*, *14*(1), 114–138. http://doi.org/10.1177/1474474007072822

Perkins, D. (2007). Improving Employment Participation for Welfare Recipients Facing Personal Barriers. *Social Policy and Society*, *7*(01), 13–26. http://doi.org/10.1017/S1474746407003971

Pinfold, V., Byrne, P., & Toulmin, H. (2005). Challenging Stigma and Discrimination in Communities: A Focus Group Study Identifying UK Mental Health Service Users' Main Campaign Priorities. *International Journal of Social Psychiatry*, *51*(2), 128–138. http://doi.org/10.1177/0020764005056760

Porter, R. (2003). *Breve historia de la locura*. Madrid: Turner.

Radley, A., Hodgetts, D., & Cullen, A. (2005). Visualizing homelessness: a study in photography and estrangement. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, *15*(4), 273–295. http://doi.org/10.1002/casp.825

Radley, A., & Taylor, D. (2003). Images of Recovery: A Photo-Elicitation Study on the Hospital Ward. *Qual Health Res*, *13*(1), 77–99. http://doi.org/10.1177/1049732302239412

Real Academia Española. (s/f). Provocar. *Diccionario de la Real Academia Española*. Madrid. Retrieved from http://lema.rae.es/drae/?val=provocar

Real Academia Española. (2005). Elicitar. *Diccionario panhispánico de dudas*. Madrid. Retrieved from http://lema.rae.es/dpd/srv/search?key=elicitar

Resnick, S. G., Fontana, A., Lehman, A. F., & Rosenheck, R. A. (2005). An empirical conceptualization of the recovery orientation. *Schizophrenia Research*, *75*(1), 119–128. http://doi.org/10.1016/j.schres.2004.05.009

Rodríguez Pulido, F., Tallo Aldana, E., Caballero Estebaranz, N., Hernández Álvarez de Sotomayor, M. C., Vílchez de León, P. I., & López Reig, S. (2011). Principios del apoyo individualizado al empleo. In F. Rodríguez Pulido (Ed.), *La autonomía personal en el empleo ordinario de las personas con trastorno mental grave* (pp. 45–58). Santa Cruz de Tenerife: Sinpromi.

Roos, L. L., Brownell, M., Lix, L., Roos, N. P., Walld, R., & MacWilliam, L. (2008). From health research to social research: Privacy, methods, approaches. *Social Science & Medicine*, *66*(1), 117–129. http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.08.017

Rose, G. (2001). *Visual Methodologies: An Introduction to the Interpretation of Visual Materials*. London: Sage.

Sacks, S., Banks, S., McKendrick, K., & Sacks, J. Y. (2008). Modified therapeutic community for co-occurring disorders: A summary of four studies. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *34*(1), 112–122. http://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.02.008

Salyers, M. P., Becker, D. R., Drake, R. E., Torrey, W. C., & Wyzik, P. F. (2004). A ten-year follow-up of a supported employment program. *Psychiatric Services*, *55*(3), 302–8. http://doi.org/10.1176/appi.ps.55.3.302

Scheyett, A. M., & McCarthy, E. (2006). Women and Men With Mental Illnesses: Voicing Different Service Needs. *Affilia*, *21*(4), 407–418. http://doi.org/10.1177/0886109906292114

Schulze, B., & Angermeyer, M. C. (2003). Subjective experiences of stigma. A focus group study of schizophrenic patients, their relatives and mental health professionals. *Social Science & Medicine*, *56*(2), 299–312. http://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00028-X

Sells, D., Borg, M., Marin, I., Mezzina, R., Topor, A., & Davidson, L. (2006). Arenas of recovery for persons with severe mental illness. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, *9*(1), 3–16. http://doi.org/10.1080/15487760500339402

Sennett, R. (1999, May 31). How work destroys social inclusion. *New Statesman*, *128*(4438), 25–27. Retrieved from http://www.newstatesman.com/node/149236

Sennett, R. (2003). *El Respeto: Sobre La Dignidad Del Hombre En Un Mundo De Desigualdad*. Barcelona: Anagrama.

Sennett, R. (2004). *Respect in a World of Inequality*. New York: W. W. Norton & Company. Retrieved from http://books.wwnorton.com/books/detail-inside.aspx?ID=7593&CTYPE=G

Sennett, R. (2005). *La Corrosión Del Carácter: Las Consecuencias Personales Del Trabajo En El Nuevo Capitalismo* (5a ed). Barcelona: Anagrama.

Sennett, R. (2009). *El artesano*. Barcelona: Anagrama.

Silva Ríos, C. E., & Burgos Dávila, C. J. (2011). Tiempo mínimo-conocimiento suficiente. La cuasi-etnografía sociotécnica en psicología social. *Psicoperspectivas. Individuo Y Sociedad*, *10*(2). http://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol10-Issue2-fulltext-146

Soto Ramírez, J. (2012). Las imágenes y la sociedad (o las imágenes, la sociedad y su desciframiento). *Athenea Digital*, *12*(3), 217–224. http://doi.org/10.5565/rev/athenead/v12n3.1081

Stroebaek, P. S. (2013). Let's Have a Cup of Coffee! Coffee and Coping Communities at Work: Let's Have a Cup of Coffee! *Symbolic Interaction*, *36*(4), 381–397. http://doi.org/10.1002/symb.76

Suchar, C. S. (1997). Grounding Visual Sociology Research in Shooting Scripts. *Qualitative Sociology*, *20*(1), 33–55. http://doi.org/10.1023/A:1024712230783

Tal, A., Roe, D., & Corrigan, P. W. (2007). Mental Illness Stigma in the Israeli Context: Deliberations and Suggestions. *International Journal of Social Psychiatry*, *53*(6), 547–563. http://doi.org/10.1177/0020764007082346

The Sesami Research Team, & Practice Partnership. (2007). The SESAMI evaluation of employment support in the UK: Background and baseline data. *Journal of Mental Health*, *16*(3), 375–387. http://doi.org/10.1080/09638230701299194

Thompson, N. C., Hunter, E. E., Murray, L., Ninci, L., Rolfs, E. M., & Pallikkathayil, L. (2008). The Experience of Living With Chronic Mental Illness: A Photovoice Study.

*Perspectives in Psychiatric Care*, *44*(1), 14–24. http://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2008.00143.x

Trach, J. S., & Rusch, F. R. (1989). Supported employment program evaluation: evaluating degree of implementation and selected outcomes. *American Journal of Mental Retardation: AJMR*, *94*(2), 134–40. Retrieved from http://eric.ed.gov/?id=EJ399053

Tsang, H., & Chiu, I. Y. (2000). Development and Validation of the Workshop Behavior Checklist: a Scale for Assessing Work Performance of People with Severe Mental Illness. *International Journal of Social Psychiatry*, *46*(2), 110–121. http://doi.org/10.1177/002076400004600204

Tschopp, M. K., Perkins, D. V., Hart-Katuin, C., Born, D. L., & Holt, S. L. (2007). Employment barriers and strategies for individuals with psychiatric disabilities and criminal histories. *Journal of Vocational Rehabilitation*, *26*(3), 175–187. Retrieved from http://content.iospress.com/articles/journal-of-vocational-rehabilitation/jvr00376

Twardzicki, M. (2008). Challenging stigma around mental illness and promoting social inclusion using the performing arts. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, *128*(2), 68–72. http://doi.org/10.1177/1466424007087804

Uriarte Uriarte, J. J. (2007). Psiquiatría y Rehabilitación: la Rehabilitación Psicosocial en el contexto de la atención a la enfermedad mental grave. *Cuadernos de Psiquiatría Comunitaria*, *7*(2), 87–101. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2660899

Van Dorn, R. A., Swartz, M. S., Elbogen, E. B., Swanson, J. W., Kim, M., Ferron, J., … Scheyett, A. M. (2006). Clinicians' attitudes regarding barriers to the implementation of psychiatric advance directives. *Administration And Policy In Mental Health*, *33*(4), 449–460. http://doi.org/10.1007/s10488-005-0017-z

Van Hoof, F., Van Weeghel, J., & Kroon, H. (2000). Community Care: Exploring the Priorities of Clients, Mental Health Professionals and Community Providers. *International Journal of Social Psychiatry*, *46*(3), 208–219. http://doi.org/10.1177/002076400004600307

Vázquez, F. (1996). *El análisis de contenido temático*. Documento de trabajo, pp. 47-70, Universitat Autónoma de Barcelona.

Vehil, L., Acosta, N., García, N., Mateu, T., Mérida, M. J., G. Porta, … Torres. (2006). La inserción laboral de las personas afectadas por un trastorno mental: Una experiencia local en Rubí. *Informaciones Psiquiátricas: Publicación Científica de Los Centros de La Congregación de Hermanas Hospitalarias Del Sagrado Corazón de Jesús*, (183), 51–58. Retrieved from http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1995137

Verdugo, M., & Urríes, B. J. de. (2003). empleo con apoyo y salud mental. *Cornell University ILR School*, *N/A*. Retrieved from http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/244

Vézina, S. (2002). [Employment integration of people with severe mental disorders : a critical perspective.]. *Santé Mentale Au Québec*, *27*(1), 286–302. http://doi.org/10.7202/014551ar

Walby, G. W. (2008). *Associations between individual, social, and service factors, recovery expectations and recovery strategies for individuals with mental illness.* (Tesis doctoral sin publicar). University of South Florida, Florida. Retrieved from http://www.researchgate.net/publication/36711092_Associations_between_individual_social_and_service_factors_recovery_expectations_and_recovery_strategies_for_individuals_with_mental_illness

Wang, C. (1999). Photovoice: a participatory action research strategy applied to women's health. *Journal of Women's Health / the Official Publication of the Society for the Advancement of Women's Health Research*, *8*(2), 185–192. http://doi.org/10.1089/jwh.1999.8.185

Wang, C., & Burris, M. A. (1994). Empowerment through Photo Novella: Portraits of Participation. *Health Education & Behavior*, *21*(2), 171–186. http://doi.org/10.1177/109019819402100204

Watzke, S., Galvao, A., & Brieger, P. (2009). Vocational rehabilitation for subjects with severe mental illnesses in Germany. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*(7), 523–531. http://doi.org/10.1007/s00127-008-0466-2

Watzke, S., Galvao, A., Gawlik, B., Huehne, M., & Brieger, P. (2006). Change in Work Performance in Vocational Rehabilitation for People with Severe Mental Illness: Distinct Responder Groups. *International Journal of Social Psychiatry*, *52*(4), 309–323. http://doi.org/10.1177/0020764006065141

Wehman, P., Kregel, J., Keyser-Marcus, L., Sherron-Targett, P., Campbell, L., West, M., & Cifu, D. X. (2003). Supported employment for persons with traumatic brain injury: a preliminary investigation of long-term follow-up costs and program efficiency. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *84*(2), 192–6. http://doi.org/10.1053/apmr.2003.50027

Wilton, R. (2004). Putting policy into practice? Poverty and people with serious mental illness. *Social Science & Medicine*, *58*(1), 25–39. http://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00148-5

Las personas que poseen el diagnóstico de algún Trastorno Mental Severo (TMS) suelen tener dificultades para iniciar y mantener un trabajo, ya que tienen una carga de estigma, que se suma a la dificultad que supone compatibilizar su trabajo con las características propias de su situación.

Los *Centres Especials de Treball* (CET) son una estrategia para la inclusión laboral de este colectivo, que se basa en el empleo protegido. El objetivo de esta investigación es conocer los ejes de la cotidianidad que potencian la autonomía en la vida laboral de las personas diagnosticadas en un CET. El marco teórico gira alrededor de la comprensión del trabajo en la sociedad y el entendimiento de la autonomía de Richard Sennett. Las técnicas metodológicas fueron: la toma de fotografías de los participantes y posterior entrevista con base en las imágenes (foto-provocación), y un breve acompañamiento a manera de Observación Participante Puntual.

Los resultados se dividen en dos partes. En una de ellas describo el uso de los términos de las disciplinas PSI por parte de los diagnosticados; su entendimiento de la medicación y su relación con los jefes, psiquiatras y psicólogos. En la segunda parte describo en detalle la rutina y los principales elementos que la componen.

Los resultados permiten concluir que la vida laboral no está coaccionada por el dinero, pero tampoco está principalmente motivada por las tareas laborales en sí. Hay numerosos elementos que orbitan la rutina (especialmente sociales) que hacen que esta valga la pena. El favorito de muchos, por ejemplo, es el momento del café. Es lo que denomino *Unidades Mínimas de Socialización*: los pequeños acontecimientos que potencian procesos sociales más complejos como la amistad o el compañerismo.