

Apoyo individualizado a la inserción laboral de jóvenes en el proyecto de atención a adolescentes con trastornos psiquiátricos

STEFANO COSTA^{1A} Y VALENTINA RONCAGLIA^{2A}

RESUMEN

Apoyo individualizado a la inserción laboral de jóvenes en el proyecto de atención a adolescentes con trastornos psiquiátricos. El apoyo individualizado a la inserción laboral de jóvenes (IPS Young) es una forma de intervención psicosocial que se aplica en casos graves y urgentes de psicopatología adolescente, dentro de la Unidad Operativa de Psiquiatría y Psicoterapia de la Edad Evolutiva del DSM-DP de la AUSL de Bologna. Se ha realizado un estudio de casos sobre 40 jóvenes (de 14 a 18 años) tratados con el método IPS Young en el trienio 2021-2023, llevando a cabo una medición de los resultados relativos al funcionamiento social, medida con la escala CGAS, y a la eficacia de la intervención. **Palabras clave:** *intervención psicosocial, adolescentes, trastornos psiquiátricos, inserción laboral, IPS Young.*

ABSTRACT

Individualized support for the employment integration of young people in the project for adolescents with psychiatric disorders. Individualized support for the employment of young people (IPS Young) is a form of psychosocial intervention applied in serious and urgent cases of adolescent psychopathology, within the DSM-DP Developmental Age Psychiatry and Psychotherapy Operational Unit of the AUSL in Bologna. A case study was conducted on 40 young people (aged 14 to 18) treated with the IPS Young method in the three-year period 2021-2023, measuring the results in terms of social functioning, as assessed using the CGAS scale, and the effectiveness of the intervention. **Keywords:** *psychosocial intervention, adolescents, psychiatric disorders, employment integration, IPS Young.*

RESUM

Suport individualitzat a la inserció laboral de joves en el projecte d'atenció a adolescents amb trastorns psiquiàtrics. El suport individualitzat a la inserció laboral de joves (IPS Young) és una forma d'intervenció psicosocial que s'aplica en casos greus i urgents de psicopatologia adolescent, dins de la Unitat Operativa de Psiquiatria i Psicoteràpia de l'Edat Evolutiva del DSM-DP de l'AUSL de Bolonya. S'ha realitzat un estudi de casos sobre 40 joves (d'entre 14 i 18 anys) tractats amb el mètode IPS Young en el trieni 2021-2023, duent a terme una mesura dels resultats relatius al funcionament social, mesurat amb l'escala CGAS, i a l'eficàcia de la intervenció. **Paraules clau:** *intervenció psicosocial, adolescents, trastorns psiquiàtrics, inserció laboral, IPS Young.*

Introducción

El apoyo individualizado a la inserción laboral de jóvenes (Individual Placement and Support [IPS]) es un programa de apoyo al empleo basado en la evidencia desarrollado en los Estados Unidos en la década de 1990 para adultos con enfermedades mentales graves (Becker y Drake,

1993). Con el tiempo, el método IPS se ha extendido a muchos países del mundo, demostrando ampliamente su eficacia.

El IPS se mueve desde la perspectiva de la recuperación, invirtiendo la práctica de proporcionar largas preparaciones previas al trabajo antes de encontrar un empleo (modelo *train and place*) para proponer, en su lugar, un modelo *place*

¹Médico, ²Psicóloga y operadora IPS, ^AUnidad Operativa de Psiquiatría y Psicoterapia de la Edad Evolutiva DSM-DP/AUSL de Bologna. Contacto: stefano.costa@ausl.bologna.it

Recibido: 31/3/25 - Aceptado: 9/9/25

and train, que prevé la asistencia a las personas en la búsqueda de un empleo en un plazo relativamente breve, para luego proporcionar una formación individualizada y un apoyo adecuado al tipo de trabajo encontrado y a las características de la persona (Fioritti et al., 2013).

Históricamente, la mayoría de los programas IPS se han implementado en centros de salud mental territoriales y han reclutado a adultos en edad laboral con enfermedades mentales graves.

Posteriormente, la metodología se ha extendido a otros subgrupos de la población: jóvenes en edad de transición, personas sin hogar, personas con adicción a sustancias, personas con diagnóstico de autismo o discapacidad del desarrollo (Swanson et al., 2017).

El IPS-Y es una implementación del método IPS dirigido a la población joven (14-25 años). Las reflexiones sobre este grupo de edad han dado lugar a la publicación de un manual dedicado íntegramente a los jóvenes que introduce, junto con el apoyo al empleo (*supported employment*), también el apoyo a los estudios (*supported education*) (Swanson et al., 2017).

En los últimos años, se han desarrollado programas IPS cada vez más especializados para subgrupos de la población joven, incluidos los jóvenes con enfermedades mentales sin hogar, los jóvenes que salen de centros comunitarios y los estudiantes de secundaria con problemas de salud mental.

Muchos estudios demuestran la eficacia del método IPS en la población joven en lo que respecta a la consecución de objetivos laborales (empleo con apoyo); sin embargo, son muy pocos los que confirman la eficacia del método en la consecución de objetivos escolares y formativos (educación con apoyo) (Bond et al., 2024).

Un estudio noruego (Sveinsdottir et al., 2020) sobre adultos jóvenes de entre 18 y 29 años demuestra que un número significativamente mayor de participantes en el programa IPS consiguió un empleo competitivo, en comparación con los pacientes a los que se les propuso unas prácticas tradicionales (48 % frente a 8 %; *odds ratio*, 10,39). El grupo que utilizó el método IPS obtuvo resultados significativamente mejores que el grupo tradicional también en términos de disminución de los trastornos subjetivos de salud, la sensación de impotencia y la desesperación, con resultados

significativamente mejores en áreas relacionadas con el optimismo sobre el bienestar futuro y la disminución del consumo de sustancias.

Otro estudio realizado en Italia (Pelizza et al., 2020), dirigido a adultos jóvenes en edad laboral (18-35 años) con enfermedades mentales de moderadas a graves y con una disfunción significativa en los 12 meses anteriores al inicio del programa IPS, reveló una tasa de empleo bruta del 40,7 % y una tasa de abandono bruta del 22,2 % en el periodo de seguimiento de tres años; sin embargo, la tasa bruta de empleo, cuando se somete a análisis estadístico (análisis de supervivencia), aumenta hasta el 66 % en los 42 participantes que permanecieron en el programa IPS durante un período superior a tres años.

Hasta la fecha, no tenemos constancia de estudios específicos sobre la aplicación del método a menores, y son pocos los estudios relacionados con el IPS en su versión para jóvenes.

Objetivo del estudio, material y método

El objetivo de este trabajo es presentar el modelo de intervención IPS Young implementado en el ámbito de un servicio dedicado a situaciones urgentes de psiquiatría adolescente y proporcionar datos sobre su eficacia.

El modelo IPS Young dentro de la Unidad Operativa de Psiquiatría y Psicoterapia de la Edad Evolutiva (PPEE)

Principios generales del método IPS. El método IPS se basa en ocho principios que los operadores deben seguir para garantizar su máxima eficacia (Fioritti et al., 2017):

- Objetivo de trabajo competitivo: los especialistas IPS ayudan a los clientes a conseguir un empleo en el mercado laboral libre.
- Apoyo integrado con el tratamiento de la patología mental: los servicios IPS están estrechamente integrados con el trabajo de los servicios de salud mental. Los especialistas IPS son miembros de equipos multidisciplinares que se reúnen periódicamente para examinar la evolución de la situación de los clientes.
- Exclusión cero: la participación en un programa IPS es una elección libre del cliente. Toda persona que desee trabajar es apta para el IPS, independientemente de su diagnóstico

psiquiátrico, sus síntomas, su historial laboral u otros problemas como el abuso de sustancias o los trastornos cognitivos.

- Atención a las preferencias del cliente: los servicios se basan en las preferencias y elecciones de los clientes, no en las evaluaciones o juicios de los profesionales.
- Asesoramiento sobre oportunidades económicas: los especialistas IPS ayudan a los clientes a acceder y mantener las prestaciones sociales y económicas, como la seguridad social, la asistencia médica, otras prestaciones económicas y las pensiones
- Búsqueda rápida de empleo: los especialistas IPS ayudan a los clientes a buscar trabajo directamente, en lugar de ofrecerles una selección dentro de la amplia gama de actividades previas al empleo, como la evaluación y la formación, o las experiencias laborales “protegidas”.
- Trabajo sistemático de desarrollo profesional: los especialistas IPS desarrollan relaciones con los empleadores de la zona en la que operan.
- Apoyo ilimitado en el tiempo: la duración del apoyo se individualiza y se basa en las peticiones y necesidades del cliente.

Aplicación del método dentro de la UO PPEE.

El método IPS-Y se introdujo en la UO PPEE en 2019. En 2021, nuestra Unidad Operativa acogió la primera *visita de fidelidad* en Italia relacionada con la aplicación del método IPS en su versión para jóvenes (Young). Los resultados de *la visita de fidelidad* confirmaron un buen cumplimiento de los principios del método, con puntos de excelencia en cuanto al trabajo integrado del equipo y al nivel de personalización de los itinerarios.

Criterios de acceso. Pueden acceder al programa IPS todos los jóvenes a cargo de la Unidad Operativa PPEE que estén motivados para retomar o continuar sus estudios, encontrar un trabajo, hacer ambas cosas o que estén indecisos en su elección. De acuerdo con los principios del método, nadie queda excluido de la posibilidad de acceder al itinerario, ni siquiera los casos más graves.

Tipo de intervención. La intervención IPS-Y es una intervención centrada en la persona (apoyo individual), a través de la cual los jóvenes reciben apoyo para definir sus objetivos (académicos y

profesionales) y a lo largo del camino para alcanzarlos. Dada la corta edad de los usuarios, la intervención se centra principalmente en el ámbito escolar, con la mirada puesta en el proyecto de vida y las perspectivas de futuro. Las intervenciones más frecuentes se refieren al rendimiento escolar, la reanudación de los estudios tras una interrupción y la reorientación escolar y formativa. La intervención IPS no puede prescindir del trabajo en equipo. El operador debe integrarse en el grupo de trabajo y colaborar con todos los demás operadores que participan de diversas maneras en la vida del joven.

Participación de la familia. Siempre se hacen partícipes a los padres en el proceso, en cierta medida. El grado de participación puede variar en función de la situación y los objetivos de la intervención.

Duración del proceso. El proceso IPS no tiene una duración preestablecida. Desde un punto de vista teórico, puede continuar mientras la persona lo considere necesario. Desde un punto de vista práctico, esto no es posible debido a las limitaciones objetivas relacionadas con el tiempo de permanencia en el Servicio y las horas disponibles del operador (16 horas semanales en el trienio en cuestión, 2021-2023). Otros motivos para dar por concluido el proceso pueden ser la escasa adhesión al proyecto (por parte del joven o de la familia) y la falta de motivación. En caso de traslado al Centro de Salud Mental, si el equipo lo considera oportuno, el proceso puede continuar con otro operador.

El operador IPS. La figura del operador IPS no requiere una formación específica. En Italia, el papel de operador lo desempeñan principalmente educadores y psicólogos. Los operadores siguen cursos de formación sobre el método y su aplicación (1).

Muestra clínica

Se analizaron los pacientes de la UO que se sometieron a una intervención IPS en el trienio 2021-2023. Para cada paciente, además de las variables relacionadas con el género, la edad y el diagnóstico, se realizó una evaluación del funcionamiento social mediante la escala CGAS, al inicio (T0) y al menos seis meses después del inicio del proceso IPS (T1).

Como factor que obstaculiza el proceso de

tratamiento, se evaluó la adhesión o no de los familiares a la filosofía de la intervención propuesta.

Por último, se evaluó la eficacia del método IPS teniendo en cuenta tres posibles resultados:

- Resultado *máximo positivo*: significa que el paciente se ha integrado positivamente en un proceso educativo o formativo que se mantiene estable incluso después de varios meses.
- Resultado *positivo medio*: significa que el paciente aún no ha logrado integrarse en un programa estructurado, pero ha alcanzado una conciencia con respecto a objetivos concretos relacionados con su proyecto de vida, abandonando hipótesis anteriores poco realistas.
- Resultado *negativo*: significa que el paciente no ha aceptado o ha abandonado el programa IPS, o que no se ha logrado ningún resultado significativo.

Resultados

Dentro de una población que cuenta unos 300 pacientes, el número de chicos y chicas a los que se les propuso la intervención IPS en el trienio investigado fue de 40 (el 13 % del total de casos): 21 eran chicos y 19, chicas. La edad media era de 16 años y medio, con un rango que iba de los 14 a los 18 años.

Los diagnósticos se recogen en la tabla 1 del anexo.

La puntuación media de la escala CGAS al inicio del tratamiento (T0) es de 50, lo que corresponde a la presencia de problemas evidentes de tipo psicopatológico en el funcionamiento; mientras que la puntuación media en T1, al menos seis meses después del inicio, es de 67, lo que corresponde a la presencia de solo algunos problemas en un área específica, con un funcionamiento general bastante adecuado; 29 pacientes (72 %) presentaban una puntuación superior a 60 en T1.

Se registró un aumento de 10 puntos en la escala en 35 jóvenes (87 %) y 16 jóvenes (40 %) mostraron un aumento de 20 puntos en la escala CGAS.

En siete casos (17 %) se detectó como factor que obstaculizaba el proceso de tratamiento la falta de adhesión de los padres a la filosofía de la intervención IPS y a las propuestas del operador.

El resultado de la intervención IPS según los parámetros descritos anteriormente se muestra en la Tabla 2 del anexo.

Discusión

Uno de los aspectos característicos del método IPS es el principio de *exclusión cero*; en nuestra práctica clínica, esto significa concretamente la inclusión de jóvenes con cualquier diagnóstico y con un funcionamiento social bastante comprometido.

El análisis de los diagnósticos de los usuarios a los que se les ha propuesto la intervención IPS Young muestra que es posible proponerla tanto a casos con cuadros patológicos de gravedad media, como los trastornos de ansiedad o depresivos, como a cuadros clínicos como los trastornos de la personalidad en los que, especialmente en la edad evolutiva, resulta complejo activar procesos de empoderamiento y compromiso que conlleven riesgos de frustración.

El rango de edad de los usuarios a los que se les ha propuesto el IPS Young, que va de los 14 a los 18 años, con una media de 16, aclara que esta metodología también se puede utilizar en la franja de edad escolar y que luego puede ser un elemento útil para la transición de los jóvenes más mayores, cercanos a la mayoría de edad.

La eficacia de la intervención se demuestra cuantitativamente tanto por la mejora en la escala CGAS sobre el funcionamiento social (el 87 % de los pacientes registra una mejora de 10 puntos y el 72 % muestra un buen funcionamiento en T1, partiendo de un funcionamiento medio bajo en T0), como por los parámetros específicos de resultado que hemos identificado para la intervención IPS (87,5 % de resultados positivos).

Desde el punto de vista cualitativo, además, nos parece importante destacar la relevancia del resultado obtenido en cuanto a una mayor conciencia sobre el proyecto de vida, elemento que se prevé específicamente en la evaluación de la fidelidad a la metodología IPS Young internacional y que evoca los aspectos señalados en la literatura sobre la disminución del sentimiento de impotencia y el aumento del optimismo con respecto al futuro. Este elemento de la capacidad de alcanzar una conciencia y la posibilidad

de responsabilizarse de objetivos y programas concretos es, sin duda, uno de los aspectos más difíciles y, al mismo tiempo, más importantes de alcanzar en la adolescencia.

También ha sido interesante observar que el elemento que más frecuentemente obstaculiza el proceso IPS Young no es tanto el abandono por parte de los jóvenes (12,5 %), sino la dificultad de los padres para comprender y adherirse a la filosofía de la intervención (17 %).

En el equipo de trabajo se ha establecido la práctica de incluir, entre las diferentes herramientas terapéuticas, la figura del operador y el método IPS Young. Esta incorporación no solo ha ampliado las posibilidades de intervención, sino que también ha enriquecido la perspectiva desde la cual se analizan los casos y se diseñan los proyectos. Asimismo, ha favorecido la integración efectiva del enfoque de la recuperación, entendido como el desarrollo del protagonismo activo de los jóvenes usuarios en relación con su propio proyecto de vida. Este enfoque garantiza también un mayor cumplimiento por parte de los chicos y de las chicas en su proceso de tratamiento, algo que no es fácil de conseguir en la adolescencia.

El análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados, con pruebas estandarizadas, confirma, por un lado, la eficacia del método, pero también, más en general, refuerza la costumbre de cuestionarse los resultados de las intervenciones llevadas a cabo y de prever de forma curricular el uso de herramientas de evaluación en la actividad clínica.

Conclusiones

El método IPS ha demostrado ser aplicable en la práctica en un grupo de adolescentes con trastornos psicopatológicos graves y resulta eficaz tanto en lo que se refiere a la formación profesional como, en términos más generales, a la orientación hacia un proyecto de vida.

Los casos presentados han puesto de manifiesto que, partiendo de situaciones de importante deterioro del funcionamiento social y con cuadros diagnósticos graves, es posible obtener una mejora significativa del funcionamiento social y una adhesión al programa IPS en casi el 90 % de los casos.

La promoción del protagonismo y la valoración compartida de los puntos fuertes de cada joven parece, en la fase adolescente, un elemento particularmente útil para mantener un enganche, iniciar y apoyar el proceso de curación que, con estas atenciones, se convierte en un proceso de orientación hacia la vida futura.

Traducción del italiano de Elena Venuti.

Notas

(1) Como los que ofrece la asociación IPSILON en Italia (<https://ipsilonitalia.org/>).

Bibliografía

- Becker, D. R. y Drake R. E. (2003). *A Working Life for People with Severe Mental Illness, Innovations in Practice and Service Delivery with Vulnerable Populations*. Oxford Academic.
- Bond, G. R., Swanson, S. J., Becker, D. R., Al-Abdulmunem, M., Ressler, D. R. y Marbacher, J. (2024). Individual placement and support for young adults: One-year outcomes. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 47(1), 46–55. <https://doi.org/10.1037/prj0000580>
- Fioritti, A. y Berardi, D. (ed.) (2017). *Individual Placement and Support. Manuale italiano del metodo per il supporto all'impiego delle persone con disturbi mentali*. Bonomia University Press.
- Fioritti A., Rinaldi M. y Bruschetta S. (2013). L'Individual Placement & Support (IPS) e la crisi italiana, En R. Barone, S. Bruschetta y M. D'Alema (ed.), *L'inclusione sociale e lavorativa* (Cap. 3). Franco Angeli Editore.
- Pelizza, L., Ficarelli, M. L., Vignali, E., Artoni, S., Franzini, M. C., Montanaro, S., Andreoli, M. V., Marangoni, S., Ciampà, E., Erlicher, D., Troisi, E. y Pupo, S. (2020). Individual placement and support in Italian young adults with mental disorder: Findings from the Reggio Emilia experience. *Early intervention in psychiatry*, 14(5), 577–586. <https://doi.org/10.1111/eip.12883>
- Sveinsdottir, V., Lie, S. A., Bond, G. R., Eriksen, H. R., Tveito, T. H., Grasdahl, A. L. y Reme, S. E. (2020). Individual placement and support for young adults at risk of early work disability (the SEED trial). A randomized controlled trial.

Scandinavian journal of work, environment & health, 46(1), 50–59.
<https://doi.org/10.5271/sjweh.3837>
Swanson, S., Becker, D., Bond, G. y Drake, R. E.

(2017). *The IPS Supported Employment Approach to Help Young People with Work and School: A Practitioner’s Guide*. The Rockville Institute.

Anexos

Tabla 1 - Diagnósticos de la muestra clínica: usuarios que han seguido el programa IPS

Diagnóstico	N. Pacientes
Trastorno de personalidad	13 (32,5 %)
Trastorno depresivo	12 (30 %)
Trastorno de ansiedad	7 (17,5 %)
Otro diagnóstico	8 (20 %)

Tabla 2. Resultado de la intervención IPS

Resultado de la intervención	N. Pacientes
Máximo positivo	19 (47,5 %)
Positivo medio	16 (40 %)
Negativo	5 (12,5 %)