

**Discapacidad física, personalidad y competencias laborales.
Estudio comparativo con población normativa**
*Physical Disability, Personality and Laboral Competencies. A Comparative
Study with Normative Sample*

Sylvia Lara Paredes, Marta Alzina Carreró, Begoña Mariné Basterra
y Ariana Sabaté García

Associació Catalana d'Esclerosi Múltiple J.M Charcot, Barcelona, España

Resumen

La posibilidad de desarrollar una función laboral de calidad y obtener una cierta competitividad profesional es determinante para el bienestar de las personas con discapacidad. No obstante, la visión que se mantiene en el ámbito laboral ordinario sobre las competencias laborales de este colectivo compromete su integración en este sector. Los objetivos que se persiguen en este estudio cuantitativo son: primero, analizar y comparar los factores de personalidad y competencias laborales entre un grupo de trabajadores de un entorno laboral protegido con discapacidad física y los baremos de puntuación referidos por la población normativa española; y segundo, establecer la relación entre ambas dimensiones de estudio. Participaron 56 trabajadores (40 mujeres y 16 hombres) afectados de las siguientes tipologías físicas: esclerosis múltiple (40%), limitaciones funcionales (30%) y síndrome alérgico (30%). Los instrumentos estandarizados empleados para el estudio fueron el Inventario de Personalidad (NEO-PI-R) y el Cuestionario SOSIA para la Gestión por Competencias. Los principales resultados refieren que el grupo de trabajadores con discapacidad, en comparación con población normativa, presenta mayores niveles en factores relativos a neuroticismo y, por el contrario, menores niveles en competencias profesionales clave para la promoción profesional; se muestra una relación negativa entre dichas variables. Los hallazgos del estudio permiten trazar unas directrices para el desarrollo de programas profesionales destinados a optimizar el autoconcepto laboral y las competencias laborales entre el colectivo de discapacidad.

Palabras clave: personalidad, competencias laborales, discapacidad física, población normativa, autoconcepto laboral, competitividad profesional.

Sylvia Lara Paredes, Marta Alzina Carreró, Begoña Mariné Basterra, Ariana Sabaté García. Associació Catalana d'Esclerosi Múltiple J.M Charcot. Barcelona, España

La correspondencia en relación con este artículo se dirige a Sylvia Lara Paredes. Associació Catalana d'Esclerosi Múltiple J.M Charcot. Barcelona, España. Correo electrónico: slara@femcet.com



Abstract

Being able to reach a high achievement standard in the workplace and a certain degree of professional competitiveness is of paramount importance for the sense of well-being of people with a disability. However, the employers' views often hold on the professional skills of this group of people tend to hinder their access to the labour market. The purpose of this quantitative study is twofold. First, it aims to analyze and compare the personality features and professional skills between a group of workers with disabilities and a normative sample. Second, it attempts to establish the relationship between the areas of study mentioned above. The sample consist of 56 employees (40 women and 16 men) whose suffer from the following diagnosis: Multiple Sclerosis (40%), functional limitations (30%) and algic syndrom (30%). The standardized surveys used in this study were as follows: the Revised NEO Personality Inventory and SOSIA Inventory (professional skills assessment). The main conclusion of the study is that the level of neuroticism-related factors is higher among disabled employees and that this group of people seems to be equipped with fewer professional skills which are seen as key to job promotion. Moreover, a negative correlation between these two variables is observed. The findings from this study allow us to shed light on the guidelines to be drawn up for the development of employment programs aimed at boosting the professional self-concept and skills of people with disabilities.

Keywords: Personality, Professional Competencies, Physical Disability, Normative Population, Job Self-concept, Professional Competitiveness

El desarrollo de una actividad profesional es considerado uno de los dominios más determinantes en la percepción de calidad de vida de una persona. Dicha actividad no solo satisface la necesidad de sustento e independencia económica, sino que también fomenta factores clave para el bienestar físico y emocional: organización del tiempo, obtención de estatus, sensación de autorrealización personal y cometido social (Paul & Batinic, 2010; Vornholt et al., 2017). Dicho dominio es especialmente determinante entre el colectivo de personas con discapacidad, dadas sus dificultades para acceder al mercado laboral y optar a opciones profesionales de calidad (Colella & Bruyère, 2011), aun cuando muchas de estas personas pueden y quieren trabajar (Macias et al., 2001).

A pesar de que son múltiples los factores que intervienen en fomentar y mantener esta situación de desempleo, la investigación ha referido las principales causas expuestas por las empresas para no incorporar personas con discapacidad dentro de su grupo de empleados. La falta de experiencia de los candidatos para ejecutar ciertas funciones, la dificultad para integrarse en los equipos de trabajo y su bajo nivel educativo, son las causas más predominantes. Por otra parte, se destaca la ausencia de programas de desarrollo interpersonal destinados a preparar a estos trabajadores frente a las demandas actuales del mercado laboral (Coutinho et al., 2017; DelPrette et al., 2012; Vornholt et al., 2017). Uno de los factores clave es la percepción del bajo nivel de competencias profesionales que permitan la promoción y acceso a nuevas oportunidades.

Competencias profesionales y discapacidad física

El término “competencia profesional” se concibe como una compleja combinación de diversos atributos (conocimientos, actitudes, valores y habilidades) que, junto con las tareas que se tienen que desempeñar en determinadas situaciones, involucran a las diferentes dimensiones de la persona. Dicha definición implica los

conceptos de conocimiento, destreza y capacitación para resolver los problemas profesionales que puedan surgir, así como el desarrollo autónomo y flexible de dicha función dentro del entorno laboral. De manera global, y según la conceptualización de Mitranii (1992), es un concepto que engloba las siguientes características personales: motivaciones, rasgos de personalidad, actitudes, valores, conocimientos y habilidades.

La literatura específica en este ámbito señala cómo la mayoría de las empresas del mercado ordinario percibe un nivel de competencia bajo entre las personas con discapacidad. De manera concreta, se describe a dicho colectivo como personas incompetentes, poco productivas, dependientes, con menor capacidad comunicativa e interpersonal y poco idóneas para ejercer funciones de supervisión (Louvet, 2007; Santilli et al., 2014).

No obstante, dicha baja percepción es compartida por el propio colectivo de discapacidad, el cual señala su bajo rendimiento en capacidades específicas y que fomentan la integridad laboral: capacidad para hablar en público, expresar opiniones, mantener una actitud proactiva en los equipos de trabajo y ofrecer apoyo grupal. Por otra parte, hay referencias a cómo dicho colectivo presenta menores niveles de autoestima, confianza y capacidad para lidiar con estresores socio-laborales (Varekamp & van Dijk, 2010). Este hecho es especialmente notorio entre personas afectadas de una discapacidad de carácter física y crónica, como es el caso de la esclerosis múltiple y el síndrome alérgico. Esta población no solo debe convivir con una serie de limitaciones físicas, sino que deben hacer frente a una serie de estresores psicosociales (problemas económicos, pérdida de función social, afectación del sistema familiar) que comprometen su autoconcepto y estabilidad emocional (Binder et al., 2020; Gay et al., 2010), refiriendo mayores niveles de depresión y ansiedad. La progresiva pérdida de funcionalidad (tanto física como cognitiva), así como la falta de predictibilidad sobre el futuro estado de salud, favorecen que los afectados (especialmente en el caso de la Esclerosis Múltiple) sientan más comprometida su competitividad y carrera profesional (Graham et al., 2018). Este conjunto de factores provoca que dicho colectivo tan solo pueda acceder a empleos de bajo estatus y remuneración económica y, por ende, cuente con menos oportunidades para un óptimo desarrollo profesional (Louvet, 2007).

A pesar de que la inclusión y el ajuste profesional de las personas con discapacidad física es un ámbito ampliamente estudiado (Lindsay, 2011; Ragii et al., 2016), los estudios identificados se centran en las barreras físicas y sociales asociadas a la integración laboral. Hasta el momento, no se han detectado trabajos que refieran la propia percepción sobre el nivel de competencias profesionales entre dicho colectivo. Por ello, el presente estudio pretende referir el nivel de competencias profesionales entre un grupo de trabajadores con discapacidad física y la posible influencia de las variables de personalidad, especialmente las que comportan un riesgo para el correcto desarrollo profesional.

Como objetivos específicos, se planteó, primero, analizar las variables de personalidad entre el grupo de trabajadores con discapacidad física y su posterior contraste con población normativa; segundo, reportar la percepción de la muestra de trabajadores respecto a las diferentes competencias profesionales evaluadas y, nuevamente, contrastar si existen diferencias respecto a la población normativa. Finalmente, analizar la relación entre variables de personalidad y tipología de competencia profesional.

Con respecto al primer objetivo, y dada la relación entre la vivencia de una discapacidad física y el consecuente impacto emocional, se formula la hipótesis de que la muestra de participantes presentará

mayores niveles de depresión y ansiedad que la población normativa. En relación con el segundo de los objetivos, se pretende contrastar la hipótesis de que las personas con discapacidad física se autoperceben con menos competencias profesionales que la población normativa. Dicho objetivo se considera exploratorio, dado los escasos estudios hallados al respecto. Finalmente, se planteó que ciertas variables de personalidad (especialmente las relativas a Neuroticismo) se relacionan con un menor nivel de competencia profesional.

Método

Participantes

Participan en el estudio 56 trabajadores (40 mujeres y 16 hombres) de un centro especial de empleo de Barcelona. La media de edad es de 50.63 años ($DT = 9.19$; rango entre 26 y 64 años). El estado civil más frecuente (48.1%) corresponde a la categoría “casado/a”. La mayoría de los participantes (44.8%) no tiene hijos, mientras que un 25.4% cuenta con un hijo y un 29.9% con dos hijos. El nivel de estudios predominante es de carácter medio (53.5%), seguido por un nivel de estudios primarios (31.5%), y un 14.9% de la muestra cuenta con titulación universitaria. En relación con las variables laborales, la media de antigüedad es de 5.80 años ($DT = 5.13$ y rango entre 1-21 años). Todos los trabajadores padecen una tipología de discapacidad física con un grado igual o superior al 33% reconocido por el órgano competente y desarrollan su función laboral en el sector de call center. Las principales tipologías de discapacidad referidas por los participantes son: 40% enfermedades orgánicas (principalmente Esclerosis Múltiple), 30% limitaciones funcionales varias (por ejemplo, escoliosis, lesiones en extremidades inferiores y/o superiores) y, finalmente, el 30% son personas diagnosticadas de síndrome alérgico.

Instrumentos

Adaptación española del Inventario de Personalidad NEO-PI-R (Cordero et al. 2008). Instrumento para la evaluación de la personalidad normal que consta de 240 elementos, a los que se responde en una escala Likert de cinco opciones y que permite la evaluación de cinco factores principales: Neuroticismo (N), Extraversión (E), Apertura (O), Amabilidad (A) y Responsabilidad (R). Cada factor se descompone en seis facetas, medidas por ocho ítems cada una. Los estudios de consistencia interna para la muestra de participantes indican valores alfa excelentes en los cinco principales factores: Neuroticismo (.96), Extraversión (.91), Apertura (.88), Amabilidad (.81) y Responsabilidad (.87). Dichos coeficientes son similares a los referidos por la muestra original. Para la comparativa de resultados se utilizó la tipificación de la muestra española, compuesta de ($N = 2000$).

Adaptación española del cuestionario SOSIA. Gestión por Competencias de Gordon (Seisdedos y Pereña, 1997). Se utilizó para la evaluación de las competencias laborales. El SOSIA es un instrumento conformado por 98 elementos ipsativos. Cada uno de ellos se mide con una escala de 4 alternativas de respuesta y el sujeto debe escoger con la que más se siente representado. Las puntuaciones se comparan con el baremo español ($N = 3.815$), fruto de la tipificación de la muestra española realizada en 2003 y que cuenta con puntuaciones extremas del 1 al 10. Este método permite establecer pruebas normativas y asegurar su validez (Brown & Maydeu-Olivares, 2013). Se evalúan 21 competencias genéricas relacionadas con las características de la persona que determinan su éxito en el puesto de trabajo y permite determinar el estilo de comportamiento laboral del sujeto. Las dimensiones evaluadas se agrupan en cuatro ejes:

1. Dimensiones personales: Ascendencia, Estabilidad, Vitalidad, Autoestima y Responsabilidad.
2. Aspiraciones: Resultados, Reconocimiento, Independencia, Variedad y Benevolencia.
3. Trabajo: Cautela, Originalidad, Practicidad, Decisión, Orden y Metas.
4. Intercambios: Sociabilidad, Comprensión, Estímulo, Conformidad y Liderazgo.

El cuestionario consta de cuatro factores de segundo orden, definidos por varios rasgos y valores, y que se refieren a cuatro estilos de comportamiento laboral o estilos de dirección: Organización y Estructura, Poder y Actividad, Apertura y Estabilidad y, finalmente, Altruismo y Convicciones. Los estudios de consistencia interna para la muestra de participantes son muy similares a los de la muestra original, oscilando entre .86 y .54 para las variables específicas.

Procedimiento

La muestra de entrevistados son trabajadores de un centro especial de empleo de Barcelona, quienes fueron reclutados con criterios de exclusión y voluntariedad. Se condujo un muestreo de carácter no probabilístico y discrecional. La administración de los cuestionarios se realizó de manera individual, en una doble sesión, con una duración aproximada de 1 hora. La primera parte de la aplicación fue conducida por la entrevistadora, quién se encargó de recoger los datos sociodemográficos de los participantes a través de una entrevista de carácter semiestructurado, con opciones de respuesta cerrada: edad, estado civil, nivel de estudios, tipología de discapacidad, antigüedad laboral. La segunda parte de la cumplimentación, relativa a los cuestionarios NEO-PI-R y SOSIA, fue de carácter autoadministrable. Se excluyeron del estudio aquellos trabajadores cuya antigüedad laboral era inferior a 1 año. Todos los sujetos participaron de manera voluntaria, dieron su consentimiento verbal y se garantizó su anonimato asignando un código a cada uno de ellos. En todo momento, se cumplió el código estipulado por el Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (1990).

Análisis datos

Se ha realizado un estudio cuantitativo de carácter transversal, cuyos datos fueron procesados mediante el paquete estadístico SPSS.v.25.0. En primer término, se condujo un análisis descriptivo (cálculo de las medias y desviaciones típicas) para las diversas escalas cuantitativas del NEO-PI-R y el SOSIA.

Seguidamente, se analizó si la muestra de trabajadores con discapacidad presentaba diferencias entre los diversos factores del NEO-PI-R (diferencias intragrupalas). Para ello, se condujo la prueba chi de Friedman. Seguidamente, la prueba de Wilcoxon se empleó como método de comparación post hoc para identificar las diferencias concretas dentro de las principales escalas. Los mismos análisis fueron empleados para el cuestionario SOSIA.

Se decidió emplear pruebas de carácter no paramétrico, dado que el análisis de Kolmogorov-Smirnov refirió que la mayoría de las variables no se ajustaban a la normalidad ($p < .5$ [Berlanga & Rubio, 2011]). El análisis de la comparativa entre la muestra de trabajadores y la población normativa (para las dimensiones de personalidad y competencias laborales) se realizó mediante la prueba T para una muestra. Para ello, se asumió el supuesto del teorema central del límite, que refiere que, en muestras superiores a 30 sujetos, la variable de la población se distribuye normalmente sin importar la forma de la distribución poblacional.

Para establecer la relación entre las diferentes escalas de personalidad (NEO-PI-R) y las relativas a competencias profesionales (SOSIA) se utilizaron correlaciones. En este caso, dado que no se cumplía el supuesto de normalidad de las variables, se ha utilizado el coeficiente Rho de Spearman. Dicha prueba permite determinar si dos variables mantienen relación siendo los baremos de interpretación los siguientes: valores entre 0-0.25 (relación escasa o nula), 0.26-0.5 (débil), 0.51-0.75 (moderada) y 0.76 a 1.00 (fuerte) (Martínez et al., 2009).

Resultados

Variables de personalidad y su comparativa con población normativa

El primero de los objetivos versaba en ofrecer un análisis de las variables relativas a personalidad entre los participantes de nuestra muestra. En la Tabla 1 se muestran las medias, desviaciones típicas (*DT*) y puntuaciones centilares (*PC*) para cada uno de los 5 grandes factores, así como los factores específicos del NEO PI-R. Dichos estadísticos se presentan tanto para la muestra de estudio como los baremos de puntuación de la población normativa de comparación.

Tabla 1

Comparativa entre la muestra con discapacidad y población normativa para factores y subfactores del NEO-PI-R

Variables	Muestra (n = 56)			Muestra española (n = 2000)			<i>t</i>	<i>p</i>
	Media	<i>DT</i>	PC	Media	<i>DT</i>	PC		
Neuroticismo (N)	75.51	19.12	65	69.16	19.57	50	2.46	.017
Ansiedad (N1)	18.20	8.57	70	15.72	4.20	50	2.14	.036
Hostilidad (N2)	10.44	8.80	65	8.65	3.77	50	1.50	1.78
Depresión (N3)	12.25	8.95	70	10.02	4.77	55	1.85	.050
Ansiedad social (N4)	12.76	7.94	50	12.56	4.53	50	3.66	.001
Impulsividad (N5)	16.15	6.84	70	13.86	4.10	50	-2.72	.009
Vulnerabilidad (N6)	10.95	9.73	75	8.36	3.88	50	2.41	.019
Extraversión (E)	108.55	20.77	30	117.66	16.79	50	-3.25	.002
Cordialidad (E1)	23.33	5.57	40	23.64	3.75	45	-.416	.679
Gregarismo (E2)	16.38	6.93	20	20.24	4.77	45	-.412	.001
Asertividad (E3)	16.87	7.01	40	17.71	4.40	50	-.885	.380

Continúa...

DISCAPACIDAD FÍSICA, PERSONALIDAD Y COMPETENCIAS LABORALES

Variables	Muestra (n = 56)			Muestra española (n = 2000)			t	p
	Media	DT	PC	Media	DT	PC		
Actividad (E4)	18.25	7.01	40	19.18	3.87	50	-.106	.290
Búsqueda de emociones (E5)	15.47	6.97	60	13.71	4.18	50	1.87	.006
Emociones positivas (E6)	23.07	6.17	45	23.19	4.26	45	-1.41	.889
Apertura (O)	114.45	21.27	40	117.05	16.36	50	-.950	.370
Fantasía (O1)	18.62	6.32	55	17.52	4.82	50	1.28	.203
Estética (O2)	19.75	5.82	40	20.17	4.79	45	-.541	.591
Sentimientos (O3)	20.89	5.82	50	20.36	3.55	50	.676	.502
Acciones (O4)	17.62	5.22	50	17.42	3.87	50	.281	.779
Ideas (O5)	18.80	5.87	35	19.87	5.06	40	-1.35	.182
Valores (O6)	22.80	4.55	60	21.71	3.23	50	2.42	1.49
Amabilidad (A)	127.36	17.25	35	131.80	15.73	45	-1.90	.062
Confianza (A1)	21.29	4.56	30	22.71	4.08	40	-2.30	.025
Franqueza (A2)	20.49	5.01	45	20.48	4.32	45	.016	.987
Altruismo (A3)	24.65	4.35	55	23.99	3.44	50	1.13	.262
Actitud conciliadora (A4)	19.35	3.81	40	20.44	3.99	50	-2.12	.038
Modestia (A5)	21.67	5.33	50	20.48	4.27	50	1.65	.103
Sensibilidad hacia los demás (A6)	23.62	3.34	45	23.70	3.35	50	-1.81	.857
Responsabilidad (C)	128.38	20.72	20	140.32	18.09	50	-4.34	.001
Competencia (C1)	22.73	4.79	40	23.62	3.58	50	-1.46	.150
Orden (C2)	20.27	7.27	40	20.73	4.15	45	-.466	.643
Sentido del deber (C3)	25.33	5.03	45	25.25	3.57	60	114	.910
Necesidad de logro (C4)	22.11	5.38	35	24.26	3.62	50	-2.66	.001
Autodisciplina (C5)	22.93	5.98	30	24.40	3.80	50	-2.03	.040
Deliberación (C6)	19.85	5.46	25	22.07	4.55	45	3.00	.004

$p < .05$

A nivel general, se observa que la muestra analizada presenta percentiles inferiores en casi todos los factores específicos y subespecíficos, excepto para el factor de Neuroticismo, que obtiene puntuaciones más elevadas que la media en todos los subfactores (percentil entre 65 y 75 para la mayoría de las escalas). De manera intragrupal, se ha efectuado una comparación y contrastado si las medias correspondientes a los 5 factores principales difieren de manera significativa entre la muestra de participantes. Según los resultados de la prueba chi de Friedman, se hallan variaciones significativas, $\chi^2(4, N = 56) = 113.33$ $p = .001$: ($p < .05$) significativo (Gómez et al., 2003). La prueba de Wilcoxon indica que las medias más elevadas corresponden a las escalas de Responsabilidad y Amabilidad que no difieren entre sí de forma relevante, pero sí se diferencian de las restantes ($p < .05$). Le siguen los factores de Apertura y Extraversión (que no difieren significativamente entre sí) y, finalmente, el factor de Neuroticismo, que se diferencia significativamente para con el resto de los factores ($p < .05$).

La comparativa entre la muestra de trabajadores con discapacidad y población normativa se realizó a través de la prueba T para una muestra, dado que solo se contaba con la media y desviación típica de la población con la que se comparaba. Para ello, se empleó el baremo de población española general ($n = 2000$) aportada por el propio cuestionario. Las diferencias que alcanzan mayor magnitud se han destacado en negrita ($p < .05$). Los participantes con discapacidad física muestran mayores niveles de Ansiedad, Depresión, Ansiedad Social, Impulsividad y Vulnerabilidad. Contrariamente, presentan menores niveles en el factor general de Extraversión, concretamente en los subfactores de Gregarismo y Búsqueda de Emociones. Los subfactores relativos a Confianza y Actitud Conciliadora también son significativamente menores respecto a la población normativa. El último de los factores (Responsabilidad) obtiene medias inferiores tanto en el factor general como en los subfactores relativos a: Necesidad de logro, Autodisciplina y Deliberación.

Competencias profesionales y su comparativa con población normativa

Para cumplir con el siguiente de los objetivos, se procedió a seguir con el mismo procedimiento que el realizado para las variables de personalidad. En la Tabla 2 se presenta la descriptiva y baremos escalares para las 4 dimensiones principales y variables específicas de las competencias profesionales, así como su comparativa con la población normativa (baremos de población general española ofrecidos por el propio cuestionario).

El análisis intragrupal muestra los siguientes datos para las 4 dimensiones principales. Los resultados de la prueba de Friedman refieren diferencias significativas entre las dimensiones ($\chi^2(3, N = 56) = 127.50$ $p = .000$). La prueba T de Wilcoxon muestra que las medias más elevadas corresponden a las competencias relacionadas con la dimensión de Trabajo, seguida de las personales y de Intercambio. Finalmente, las competencias con menor puntuación son las relacionadas con Aspiraciones. Específicamente, las competencias con mayor puntuación son las relativas a Responsabilidad y Comprensión (sin que existan diferencias significativas entre ellas ($p > .05$), mientras que, en último lugar, se sitúan las relativas a Liderazgo y Necesidad de Reconocimiento, sin que tampoco muestren diferencias en su comparativa ($p > .05$).

Respecto a la comparativa con la población normativa de referencia, la prueba T para una muestra destaca que: el grupo de participantes con discapacidad física presenta menores puntuaciones en las escalas de Ascendencia, Autoestima y Sensación de Vitalidad. Asimismo, dicho grupo muestra menor

DISCAPACIDAD FÍSICA, PERSONALIDAD Y COMPETENCIAS LABORALES

Tabla 2
Medias, desviaciones (DT) y baremo normativo para las escalas específicas del cuestionario SOSIAS

Variables	Muestra (n = 56)			Muestra española (n = 3.815)			t	p
	Media	DT	Baremo	Media	DT	Baremo		
Dimensiones personales								
Ascendencia (Asc)	21.93	4.53	3	24.50	4.36	4	-4.20	.001
Estabilidad (Est)	23.35	4.92	5	25.47	4.16	5	-1.80	.077
Autoestima (Aut)	94.07	10.04	3	98.92	9.57	4	-3.21	.002
Vitalidad (Vit)	24.02	5.62	5	27.20	3.91	5	-4.19	.000
Responsabilidad (RES)	26.76	3.82	5	27.38	3.46	5	-1.19	.237
Aspiraciones								
Resultados (A)	13.20	4.57	5	17.55	4.08	6	-7.05	.001
Reconocimiento (R)	8.56	3.66	4	9.39	3.97	6	-1.67	.100
Independencia (I)	19.31	6.32	6	14.60	6.31	5	5.52	.001
Variedad (V)	11.07	7.31	7	7.47	5.63	6	3.65	.001
Benevolencia (B)	20.09	4.80	6	17.29	5.13	5	4.32	.001
Trabajo								
Cautela (Cau)	25.53	4.34	5	26.99	4.21	6	-2.46	.018
Originalidad (Ori)	25.25	4.91	4	28.64	4.12	5	-5.10	.001
Practicidad (P)	15.38	4.14	6	13.25	4.35	5	3.81	.001
Decisión (D)	13.96	4.64	5	15.72	4.25	5	-2.91	.005
Orden (O)	18.11	4.75	6	16.54	5.23	6	2.44	.018
Metas (G)	17.89	5.42	4	19.20	4.93	5	-1.79	.059
Intercambios								
Sociabilidad (Soc)	21.09	4.20	4	21.57	3.67	4	-.846	.461
Comprensión (Com)	26.24	4.13	5	25.85	4.13	5	.693	.491
Estimulo (S)	15.27	4.38	6	13.99	4.97	5	2.25	.028
Conformidad (C)	16.38	5.60	6	18.36	5.75	6	-2.81	.012
Liderazgo (L)	9.89	7.04	3	16.24	7	5	-6.68	.001

$p < .05$

S. LARA, M. ALZINA, B. MARINÉ Y A. SABATÉ

inclinación por orientarse hacia la Consecución de Resultados, Metas, Capacidad de Liderazgo, Decisión y Originalidad. Contrariamente, refieren mayor necesidad de Variedad, Estímulo, Independencia y Practicidad, señalando su carácter práctico y benevolente ($p < .05$ en todas las comparaciones).

Relación entre variables de personalidad y competencias laborales

Los análisis de las correlaciones bivariadas entre los subfactores de personalidad y las escalas de las 4 dimensiones del cuestionario SOSIA muestran los resultados que se presentan en la Tabla 3, Tabla 4 y Tabla 5.

Tabla 3
Coefficientes de correlación Spearman entre los subfactores de Neuroticismo y Extraversión del NEO-PI-R y las escalas del cuestionario SOSIAS

Escalas SOSIA	N1	N2	N3	N4	N5	N6	E1	E2	E3	E4	E5	E6
Ascendencia	-.304*	-.376**	-.374**	-.484**	-.004	-.352**	.447**	.244	.559**	.448**	.170	.477
Estabilidad	-.453**	-.579**	-.386**	.164	-.426**	-.226	-.125	.334*	.009	-.076	-.104	.135
Autoestima	-.329*	-.450**	.333*	.485**	-.101	-.379**	.365**	.165	.464**	.330*	.072	.415**
Vitalidad	.332*	-.178	-.160	-.192	.075	.413**	.185	.190	.158	.312*	-.113	.237
Responsabilidad	.066	-.217	-.113	-.315*	-.114	-.263	-.096	-.243	.148	-.178	-.113	.061
Resultados	-.020	-.038	-.067	-.026	-.062	-.357**	.058	.133	.200	.062	.068	-.103
Reconocimiento	.055	.133	-.055	.181	.023	.222	.100	.225	-.130	.047	.001	-.037
Independencia	-.169	-.088	.052	-.028	.13	.124	-.226	-.259	-.055	.012	.198	.099
Vitalidad	-.134	.040	-.049	.016	-.012	.139	.190	.176	.097	.093	.265	.332*
Benevolencia	.132	-.069	.068	-.005	-.071	-.086	.065	.228	-.069	-.017	-.277**	-.078
Cautela	.080	-.157	.058	-.043	-.293*	-.092	-.019	-.125	-.262	-.271*	-.379**	-.306*
Originalidad	-.322*	-.357**	-.317*	-.352**	-.102	-.505**	.301*	.185	.395**	.424**	.162	.449**
Practicidad	-.044	.057	.048	.007	.042	.247	-.026	-.231	.018	.013	-.063	.155
Decisión	-.041	.075	.125	-.055	-.064	-.041	-.145	-.055	-.061	.121	-.035	-.164
Orden	.204	.112	.107	.244	.057	.010	-.169	-.063	-.262	-.171	-.338*	-.177
Metas	.106	-.203	-.223	-.121	-.100	.072	.078	.392*	.162	.223	.160	.303*
Sociabilidad	-.046	-.018	-.076	-.292*	-.111	.559**	.559**	.572**	.325*	.471**	.222	.391**
Comprensión	-.153	-.183	-.186	-.100	-.217	-.264	.165	.071	.065	.087	.086	-.013
Estímulo	.073	.051	.105	.077	-.266	.260	-.099	-.020	-.054	-.277	-.032	-.190
Conformidad	.016	.150	-.102	.176	.092	-.065	.057	.039	-.219	.001	-.202	-.060
Liderazgo	-.063	-.129	-.141	-.266*	.122	-.313*	.137	-.017	.392**	.162	.223	.160

* $p < .05$; ** $p < .01$

Tabla 4
Coefficientes de correlación Spearman entre los subfactores de Apertura y Amabilidad del NEO-PI-R y las escalas del cuestionario SOSIAS

Escalas SOSIA	O1	O2	O3	O4	O5	O6	A1	A2	A3	A4	A5	A6
Ascendencia	.386*	.298*	.322*	.292*	.371*	.152	.183	-.302	.260	.020	-.281*	.383**
Estabilidad	-.033	.177	.056	.298*	.239	.124	.009	-.336*	-.211	.105	-.298*	-.158
Autoestima	.243	.288**	.226	.398**	.307*	.163	.222	-.345**	.130	.087	-.244	.237
Vitalidad	.113	.156	.062	.311**	.059	.036	.334*	-.075	.240	.117	-.004	.035
Responsabilidad	.072	.029	.033	.200	.155	.291*	.059	-.190	.005	-.050	.056	.042
Resultados	.061	-.081	-.036	.001	.203	-.031	.204	-.074	.113	-.059	.033	-.035
Reconocimiento	.025	-.137	.033	-.078	-.127	-.083	-.149	.050	.071	.115	.170	-.130
Independencia	.107	.072	.060	.080	.004	.277*	-.110	-.121	-.257	-.326*	-.231	.040
Variedad	.214	.192	.121	.195	.132	.087	-.042	-.210	-.016	-.165	-.198	-.040
Benevolencia	-.182	-.091	-.086	-.022	-.091	-.201	.004	.065	.146	.341*	.227	-.028
Cautela	-.337	-.255	-.259	-.156	.225	-.197	-.178	-.007	.030	.070	.091	.084
Originalidad	.261	.400**	.294*	.450**	.554**	.151	.290*	-.085	.457**	.248	-.075	.158
Practicidad	.034	.025	-.290	-.231*	-.145	.089	-.207	-.055	-.153	-.049	-.014	-.044
Decisión	.054	-.216	.061	-.013	-.124	.044	.138	.081	-.097	-.194	.015	.092
Orden	.367**	-.004	-.125	-.132	-.195	-.249	.003	.245	.029	.309*	.301*	-.114
Metas	-.034	.065	.119	.041	.095	.042	-.041	.115	.104	.269*	.024	.052
Sociabilidad	.242	.180	.278*	.216	.102	-.041	.112	-.074	.291	.039	-.130	.232
Comprensión	.018	-.196	.123	.018	.095	-.047	.063	-.203	-.038	.146	-.073	-.050
Estimulo	-.093	-.221	-.078	-.020	-.130	.030	-.057	-.057	-.428	-.105	-.001	-.323
Conformidad	-.263	-.099	-.098	.218	-.175	-.331*	.005	.348**	.115	.261	.148	-.028
Liderazgo	.303*	.312*	.228	.187	.433**	.218	.207	-.155	-.235	-.082	-.146	.200

* $p < .05$; ** $p < .01$

DISCAPACIDAD FÍSICA, PERSONALIDAD Y COMPETENCIAS LABORALES

Tabla 5
Coefficientes de correlación Spearman entre los subfactores de Responsabilidad del NEO-PI-R y las escalas del cuestionario SOSIAS

Escala SOSIA	Subfactores del NEO-PI-R					
	C1	C2	C3	C4	C5	C6
Ascendencia	.435**	.269*	.057	.259	.313*	-.062
Estabilidad	.267*	.041	-.147	-.055	.115	.212
Autoestima	.368**	.201*	.018	.236	.224	-.012
Vitalidad	.131	.138	-.025	.199	.285**	.059
Responsabilidad	.173	.170	.137	.186	.142	.177
Resultados	.332*	.207	-.025	.347**	.435**	.169
Reconocimiento	-.039	.091	-.038	.127	.009	.010
Independencia	-.206	-.287	-.195	-.250	-.348**	-.340*
Variedad	-.055	-.041	-.112	-.210	-.147	-.196
Benevolencia	.024	.107	-.059	.054	.101	.087
Cautela	.095	.157	.117	.047	.101	.452**
Originalidad	.476**	.165	.136	.286**	.458**	.150
Practicidad	-.084	-.111	.024	-.159	-.059	-.099
Decisión	-.091	-.082	.015	-.021	-.085	.031
Orden	-.176	.005	-.014	.016	.028	.014
Metas	.084	.043	.128	.177	-.110	.240
Sociabilidad	.082	.162	.089	.194	.186	.227
Comprensión	-.013	.198	.197	.038	.002	.036
Estímulo	-.227	-.081	-.196	-.268	-.355	-.054
Conformidad	.009	-.177	.254	.037	.094	.205
Liderazgo	.371**	.308*	.176	.230	.301*	.148

* $p < .05$; ** $p < .01$

A modo genérico, se observa escasa relación entre dichas variables, y las detectadas son de intensidad leve, aunque significativas. No obstante, se observa cierta tendencia y patrón de relación que se describe a continuación. Los subfactores de Extraversión (específicamente Cordialidad, Capacidad Asertiva y tendencia a la Actividad), junto con los factores de Apertura y Responsabilidad (Sensación de Competencia, Orden y Disciplina) se relacionan positivamente con las competencias laborales relativas a: capacidad de discurso y persuasión, participación activa en el grupo de trabajo (Ascendencia), buena capacidad para afrontar los estresores y retos laborales (Estabilidad) así como con un buen autoconcepto (Autoestima).

En contraste, los factores asociados al neuroticismo se relacionan de manera negativa con este conjunto de competencias. En segundo término, también se observa una tendencia significativa entre ciertas variables de personalidad (capacidad ideativa, asertividad, mayor sensación de competencia y orden) y la competencia de liderazgo. Por otra parte, la única variable de la dimensión trabajo que establece relaciones significativas es originalidad. En última instancia, se observa que, mientras los subfactores de Extraversión, Apertura y Responsabilidad fomentan una mayor capacidad innovadora, mayor curiosidad intelectual y necesidad de conocimiento e intereses, los factores asociados a Neuroticismo son contrarios a dichas competencias.

Discusión

El primer objetivo de este estudio era analizar la dimensión de personalidad entre la muestra de trabajadores con discapacidad y su comparación con población normativa. Respecto a la comparación con población normativa, se planteó la hipótesis de que la muestra con discapacidad física presentaría mayores niveles de depresión y ansiedad. El análisis intragrupal de la muestra de participantes refiere un perfil de empleados que mantienen un concepto favorable de sí mismos. Concretamente, se autoperceben como personas responsables, autodisciplinadas, competentes, destacando su sentido del deber y necesidad de logro. En otros términos, valoran que son personas fiables, regidas por valores y que trabajan intensamente para lograr sus objetivos. Otra de las facetas que destacan es su capacidad de altruismo y sensibilidad hacia los demás, considerándose dignos depositarios de confianza. Dicha percepción positiva se contradice a los datos aportados por la literatura, que refieren como las personas con discapacidad física se consideran a sí mismas como menos competentes, poderosas, valiosas e importantes.

No obstante, estos resultados entran en contradicción cuando se comparan con población normativa, ya que se observa cómo la muestra de participantes con discapacidad refiere mayores niveles en escalas relativas a sintomatología psicológica y, por el contrario, menores niveles de responsabilidad. Estos hallazgos vendrían a confirmar la hipótesis planteada, así como aquellas aportaciones que señalan este patrón comparativo entre ambos grupos (Duevdivany, 2010; Ferreira & Fox, 2008). Una de las posibles explicaciones a estos hallazgos contradictorios podría ser que las dificultades y/o limitaciones asociadas a la discapacidad física tan solo se muestran relevantes cuando se comparan con población normativa. Tal y como sugieren Bongwong y Fangwi (2019), podría sugerirse que, cuando una persona con discapacidad se halla integrada dentro de un grupo de miembros similares, donde tal condición es explícita y tomada en cuenta, dichos factores de riesgo y/o limitaciones no son tan patentes.

Asimismo, la presencia más elevada de ciertos índices de psicopatología entre la muestra de trabajadores concuerda con los datos aportados por la bibliografía científica, especialmente los relativos a ansiedad (Binder et al., 2020; Kang et al., 2017). Tal y como se ha señalado, la ansiedad y la depresión se relacionan, en la mayoría de las ocasiones, con la vivencia de la enfermedad/discapacidad así como con los estresores psicosociales asociados (Varekamp & Van Dijk, 2010).

El segundo de los objetivos (basado en el análisis de las competencias profesionales), confirmaría la segunda hipótesis, especialmente cuando se comparan ambas poblaciones. De manera concreta, se observa que los resultados ofrecen un perfil de trabajador con menor sensación de ascendencia verbal y capacidad de influencia sobre el grupo de trabajo, menos inclinado a la innovación y a la adquisición de nuevos conocimientos y sin necesidad de marcarse objetivos y metas laborales específicas. Asimismo, se destaca una menor capacidad para afrontar los estresores profesionales que puedan sucederse y tolerar la frustración, hecho que se traslada en una menor autoestima. Por otra parte, la baja inclinación hacia el desarrollo de tareas relacionadas con la gestión y dirección de equipos, indican que son personas más proclives a realizar más funciones de servicio y atención que a desempeñar cargos de supervisión. Dicha autopercepción sobre el nivel de competencias profesionales, especialmente el referido a su déficit, ha sido reportado por otros autores. En primer lugar, la baja autopercepción sobre las propias habilidades comunicativas (especialmente las relacionadas con exponer opiniones profesionales y ejercer cierta influencia en el entorno laboral) ha sido reportada anteriormente (Pereira & del Prette, 2008; Vornholt et al., 2013).

Contrariamente, uno de los datos más relevantes es cómo la baja percepción que se mantiene en ciertos ámbitos ordinarios de trabajo es compatible con la propia visión referida por la muestra de participantes de este estudio. De manera específica, nos referimos a aquellas habilidades que posibilitan ejercer funciones de supervisión, gestión e incluso la asunción de nuevos retos profesionales (Rao et al., 2010). Esta concepción de las competencias profesionales podría ser un tanto limitada, puede concebirse como un factor de riesgo para el desarrollo profesional e incluso para una futura y correcta integración en la empresa ordinaria. Por ello, en este estudio se considera relevante explorar qué factores intervienen en la construcción de dicha percepción. Si bien es cierto que hay estudios que han referido cómo el estigma y las actitudes negativas de la población general afectan en el autoconcepto y sensación de competencia entre este colectivo (Nolan & Glesson, 2017; Vornholt et al., 2013), no se han detectado referencias que exploren cómo la interiorización de ciertos estigmas puede influir en la correcta integración de estas personas en entornos laborales ordinarios.

El último de los problemas planteados en este estudio versaba en analizar la posible relación entre los factores de personalidad y el conjunto de competencias profesionales evaluadas. Aunque no se puede determinar que exista una clara relación entre ambas dimensiones, sí se observa cierta tendencia negativa entre los subfactores de neuroticismo y ciertas competencias profesionales, comprometiendo capacidades tan relevantes como la aspiración y el interés por nuevos retos intelectuales y laborales.

Dichos datos sugieren que la presencia de sintomatología psicológica puede influir de manera negativa en el desarrollo de competencias/habilidades que permitan una mejora del perfil profesional, así

como la posibilidad de optar por nuevas expectativas profesionales y, por ende, mejorar la percepción de calidad laboral y vital.

El efecto negativo de la psicopatología sobre la ejecución, el autoconcepto y la correcta adaptación laboral ha sido referido anteriormente (Ekberg et al., 2015; Holmgren et al., 2013; Lidwall, 2015). De manera específica, se ha referido cómo elevados niveles de ansiedad son perjudiciales para el aprendizaje de capacidades comunicativas, el correcto manejo de los conflictos interpersonales y estresores laborales, así como la adquisición de funciones laborales de mayor complejidad (Muschalla, 2016). Asimismo, la presencia de síntomas depresivos y la sensación de vulnerabilidad compromete la percepción de competencia profesional (Top & Yilmaz, 2015).

Si bien es cierto que el presente estudio no permite dilucidar si los niveles de psicopatología, hallados entre la muestra, guardan relación con factores asociados a la discapacidad física, o bien con la dimensión laboral (autoconcepto, condiciones, expectativas...), se valora que es un factor de riesgo para el correcto desarrollo profesional.

En conclusión, el grupo de trabajadores de la muestra presenta mayores índices en variables asociadas a sintomatología psicológica en comparación a la población normativa y, por el contrario, menores niveles tanto en características como competencias profesionales que pueden ser clave para optimizar su perspectiva de desarrollo laboral.

Este estudio cuenta con algunas limitaciones, entre las que se destaca el reducido tamaño muestral, así como su carácter transversal, factores que no permiten establecer diferencias entre variables sociodemográficas, inherentes a la discapacidad y/o condiciones laborales. Como puntos fuertes, se trata de uno de los escasos estudios que han analizado la relación entre variables de personalidad y competencias profesionales de trabajadores con discapacidad en comparación con población normativa. En resumen, se considera que los modestos hallazgos obtenidos, ofrecen ciertas directrices para el desarrollo de programas que permitan aumentar la sensación de competencia profesional.

Contribución de autores

Sylvia Lara Paredes colaboró en todos los procesos del estudio, diseño de la investigación, revisión bibliográfica, análisis de datos y redacción de las conclusiones. Marta Alzina Carreró trabajó en la coordinación de los investigadores y en determinar las fases del proceso de elaboración. Begoña Mariné Basterra participó en el procedimiento, corrección de cuestionarios e introducción en la base de datos estadística, revisión bibliográfica y elaboración de conclusiones. Ariana Sabaté García participó en procedimiento, corrección de cuestionarios e introducción en la base de datos estadística, revisión bibliográfica y elaboración de conclusiones.

Referencias

Berlanga, V., & Rubio, M. J. (2012). Clasificación de pruebas no paramétricas. Como aplicarlas en SPSS. *Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 5(2), 101-113. <http://www.ub.edu/ice/reire.htm>

- Binder, K. W., Wrzesinka, M. A., & Kocur, J. (2020). Anxiety on persons with visual impairment. *Psychiatria Polska*, 54(2), 279-288. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/85408>
- Bongwong, B., & Fangwi, M. L. (2019). Effect of peer attitude on personality and psychological well-being of persons with physical disabilities in Municipality. *Greener Journal of Psychology and Counselling*, 3(1), 9-19. <http://dx.doi.org/10.15580/GJPC.2019.1.010919008>
- Brown, A., & Maydeu-Olivares, A. (2013). How IRT can solve problems of ipsative data in forced-choice questionnaires. *Psychological Methods*, 18(1), 36-52. <https://doi.org/10.1037/a0030641>
- Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. (1990). *Codi deontològic*. Serveis de Publicacions del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.
- Colella, A., & Bruyère, S. (2011). Disability and employment. New directions for industrial and organizational psychology. En S. Zedeck (Eds.), *APA Handbook of industrial and organizational psychology* (Vol. 1, pp. 473-504). American Psychological Association.
- Cordero, A., Pamos, A., & Seisdedos, N. (2008). *Adaptación española del NEO-PI-R, Revised Neo Personality Inventory de Costa y McCrae*. TEA ediciones.
- Coutinho, B. G., Sátiro, X., Silva, A., Aires, K. K., & da Silva, J. (2017). Quality of life at work of people with disabilities. *Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro*, 15(2), 561-573. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00061>
- Del Prette, A., Pereira, Z. A. C., & Pereira-Guizzo, C. (2012). Evaluation of a professional social skills program for unemployed people with physical disability. *Psicologia Reflexao e Crítica*, 25(2), 265-274. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200008>
- Duvdevany, I. (2010). Self-Esteem and perception of quality of life among israeli women with and without physical disability. *Women and Health*, 50(5), 443-458. <https://doi.org/10.1080/03630242.2010.506149>
- Ekberg, K., Whalin, C., Persson, J., Bernfort, L., & Öberg, B. (2015). Early and late return to work after sick leave: predictors in a cohort of sick-listed individuals with common mental disorders. *Journal of occupational rehabilitation*, 25(3), 627-637. <http://dx.doi.org/10.1007/s10926-015-9570-9>
- Ferreira, J. P., & Fox, K. R. (2008). Physical self-perceptions and self-esteem in male basketball players with and without disability: a preliminary analysis using the physical self-perception profile. *European Journal Adapted Physical Activity*, 1(1), 35-49. <http://dx.doi.org/10.5507/euj.2008.003>
- Graham, C.W., Inge, K.J., Wehman, P., Seward, H.E., & Bogenschutz, M.D. (2018). Barriers and facilitators to employment as reported by people with physical disabilities: an across disability type analysis. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 48(2), 207-218. <http://dx.doi.org/10.3233/JVR-180929>
- Gay, M.C., Vrignaud, P., Garitte, C., & Meunier, C. (2010). Predictors of depression in multiple sclerosis patients. *Acta Neurologica Scandinavica*, 121, 161-70. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.2009.01232.x>
- Gómez, M., Danglot, C., & Vega, L. (2003). Sinopsis de pruebas estadísticas no paramétricas. Cuando usarlas. *Revista Mexicana de Pediatría*, 70(2), 91-99.
- Holmgren, K., Fjällstrom-Lundgren, M., & Hensing, G. (2013). Early identification of work related stress predicts

sickness in employed women with musculoskeletal or mental disorders: a prospective, longitudinal study in a primary Health care setting. *Disability and Rehabilitation*, 35(5), 418-426. <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.695854>

- Kang, H. J., Bae, K-Y., Kim, J-S., Shin, H-Y., Shin, F. S., Yoon, J-S., & Kim, S-M. (2017). Impact of anxiety and depression on physical health condition and disability in an elderly korean population. *Psychiatry Investig*, 14(3), 240-248. <http://dx.doi.org/10.4306/pi.2017.14.3.240>
- Lidwall, U. (2015). Sick leave diagnosi and return to work: a Swedisch registre study. *Disability and Rehabilitation*, 37, 396-410. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.923521>
- Lindsay, S. (2011). Discrimination and others barriers to employment for teens and Young adults with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 33, 15-16. <https://doi.org/10.3109/09638288.2010.531372>
- Louvet, E. (2007). Social judgment toward job applicants with disabilities. Perception of personal qualities and competences. *Rehabilitation Psychology*, 52(3), 297-303. <http://dx.doi.org/10.1037/0090-5550.52.3.297>
- Macias, C., DeCarlo, L. T., Wang, O., Frey, J., & Barreira, P. (2001). Work interest on predictors of competitive employment. Policy implications for psychiatric rehabilitation. *Administration and Policy in Mental Health*, 28(4), 279-297. <https://doi.org/10.1023/A:1011185513720>
- Martínez, R. M., Tuya, L., Martínez, M., Pérez, A., & Cánovas. A. M. (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman Caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2), 0-0.
- Mitrani, A. (1992). *Las competencias: clave para una gestión integrada de los recursos humanos*. Deusto.
- Muschalla, B. (2016). Different work capacity impairment in patients with diferent work-anxieties. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 89, 609-619. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-015-1099-x>
- Nolan, C., & Glesson, C. I. (2017). The transition to employment, the perspectives of students and graduates with disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(3), 230-244. <http://doi.org/10.1080/15017419.2016.1240102>
- Paul, K. I., & Batinic, B. (2010). The need for work. Jahoda's latent function of employment in a representative sample of the German population. *Journal of Organizational Behavior*, 31(1), 45-64. <http://www.jstor.org/stable/41683893>
- Pereira, Z. A., & del Prette, A. (2008). A classification system of educative social skills. *Paidéia*, 18(41), 517-530. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2008000300008>
- Raggi, A., Covell, V., Schiavolin, S., Scaratti, C., Leonardi, M., & Willems. M. (2016). Work-related problems in múltiple sclerosis: a literatura review on its associates and determinants. *Disability and Rehabilitation*, 38(10), 936-944. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1070295>
- Rao, D., Horton, R. A., Tsang, H. W. H., Shi, K., & Corrigan. P. W. (2010). Does individualism help explain differences in employers stigmatizing attitudes toward disability across Chinese and American cities? *Rehabilitation Psychology*, 55(4), 351-359. <https://psycnet.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0021841>

DISCAPACIDAD FÍSICA, PERSONALIDAD Y COMPETENCIAS LABORALES

- Santilli, S., Nota, L., Ginevra, M. C., & Soresi, S. (2014). Career adaptability, hope and life satisfactions in workers with intellectual disability. *Journal of Vocational Behavior*, 85(1), 67-74. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2014.02.011>
- Seisdedos, N., & Pereña, J. (1997). *Adaptación española del cuestionario SOSIA. Gestión por competencias*. TEA.
- Top, M., & Yilmaz, A. (2015). Computer anxiety in nursing: an investigation from Turkish nurses. *Journal of Medical System*, 39(1), 163. <https://doi.org/10.1007/s10916-014-0163-5>
- Varekamp, I., & Van Dijk, F. J. H. (2010). Workplace problems and solutions for employees with chronic disease. *Occupational Medicine*, 60, 287-293. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqq078>
- Vornholt, A., Villoti, P., Muschalla, B., Bauer, J., Colella, A., Zijlstra, F., Van Ruitenbeek, G., Uitdewilligen, S., & Corbière, M. (2017). Disability and employment-overview and highlights. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 27(1), 40-55. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2017.1387536>
- Vornholt, K., Uitdewilligen, S., & Nijhuis, F. (2013). Factors affecting the acceptance of people with disabilities at work: a literatura review. *Journal Occupational Rehabilitation*, 23, 463-475. <https://doi.org/10.1007/s10926-013-9426-0>

Recibido: 21 de setiembre de 2022
Revisión recibida: 15 de marzo de 2024
Aceptado: 16 de marzo de 2024

S. LARA, M. ALZINA, B. MARINÉ Y A. SABATÉ

Sobre las autoras:

Sylvia Lara Paredes es doctora en Psicología Clínica de la Salud y máster en Terapia Cognitivo Social por la Universidad de Barcelona. Psicóloga clínica con más de 10 años de experiencia y especializada en la intervención con discapacidad física y enfermedad crónica. Responsable del desarrollo de programas de intervención y autora de diversos artículos específicos en afrontamiento y esclerosis múltiple.

Marta Alzina Carreró es licenciada en psicología y máster en psicología clínica y psicoterapia por la Universidad Ramón Llull de Barcelona. Directora del Femcet (Centre Especial de Treball de l'Associació Catalana d'Esclerosi Múltiple/ J.M Charcot) y miembro de la Junta Directiva de l'Associació Clúster Créixer (seleccionada los años 2012, 2013, 2015 y 2016, para formar parte de Enterprise 2020) una plataforma de colaboración entre empresas y organizaciones impulsadas por CSR Europe i Forética con la intención de desarrollar una economía inteligente, sostenible e integradora. Es la coordinadora principal del programa CEPES cofinanciado por fondos europeos. En el presente artículo ha tenido un rol esencial en la coordinación de los investigadores y en determinar las fases del proceso de elaboración.

Begoña Mariné Basterra es licenciada en psicología por la UNED, máster en Psicología Forense y Criminal, postgrado en Terapia Cognitiva por la Universidad de Barcelona y postgrado en Neuropsicología por Isep Clínic. Psicóloga especializada en evaluación e intervención psicoterapéutica con más de 10 años de experiencia y especializada en intervención e inserción laboral entre personas con discapacidad física.

Ariana Sabaté García es graduada en psicología con mención en Psicología Clínica y máster en Psicología General Sanitaria por la Universitat de Barcelona. Psicóloga especializada en intervención psicológica en enfermedad y dolor crónicos. Miembro del Grupo de Trabajo de Psicología Psicosomática del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya. Certificada en Gestión de Personas por IESE Business School.

en línea: 19 de junio de 2024