



## **TRABAJO FINAL DE GRADO**

### **Monografía**

### **Barreras en la inserción laboral de jóvenes con discapacidad motriz en el Uruguay**



**Estudiante: Noelia Patiño Tórtora CI: 4.592.284 -9**

**Tutora: Lorena Funcasta**

**Febrero, 2019  
Montevideo**

## Índice

Índice .....	2
Resumen .....	3
Abstract.....	3
1. Introducción .....	4
2. Historia de la discapacidad y juventud .....	8
Antecedentes y modelos de la discapacidad.....	8
Conceptualizaciones actuales de la discapacidad.....	11
Definición de discapacidad según los modelos. ....	11
Definición de discapacidad según el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). ..	11
Definición de discapacidad según organismos internacionales. ....	12
Discapacidad motriz y juventud.....	13
3. Discapacidad hoy en Uruguay y marco legal.....	17
Datos de la población en situación de discapacidad .....	17
Marco legal a nivel regional e internacional.....	18
4. Inserción, inclusión e integración laboral y sus consecuencias .....	23
Conceptualizaciones: inserción e inclusión laboral.....	23
Integración laboral .....	25
5. Capacitación laboral en la discapacidad .....	27
PROCLADIS .....	27
Empleo con Apoyo (EcA) .....	28
6. Barreras en la inserción laboral.....	30
7. Reflexiones finales .....	35
8. Referencias bibliográficas .....	39

## Resumen

A lo largo de la historia, las personas en situación de discapacidad han sido abordadas desde diversas perspectivas. Mediante los modelos de prescindencia y médico se han visto excluidos de la sociedad y del ámbito laboral. Esta perspectiva irá cambiando a través del modelo social, donde socialmente comienzan a ser visibles y a participar del mercado laboral. Surge así un nuevo abordaje de la discapacidad, propuesto por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), el modelo biopsicosocial, que integra a los dos modelos opuestos (médico y social).

El objetivo principal de esta monografía es hacer visibles las barreras que existen en la inserción laboral de los jóvenes con discapacidad motriz en Uruguay y las consecuencias de ello. Haciendo énfasis en la importancia que conlleva su integración al mundo laboral. En este sentido, también se hará referencia a los programas existentes de capacitación laboral, tales como el Programa de Capacitación Laboral para Personas con Discapacidad (PROCLADIS) y Empleo con Apoyo (ECA).

**Palabras claves:** Discapacidad motriz, juventud, barreras, inserción laboral

## Abstract

Throughout history, people with disabilities have been approached from different perspectives. By means of the models of dispensation and doctor have been excluded from society and the workplace. This perspective will change through the social model, where socially they start to be visible and participate in the labor market. A new approach to disability emerges, proposed by the International Classification of Functioning, Disability and Health (CIF), the biopsychosocial model, which integrates the two opposing models (medical and social).

One of the objectives of this work is to make visible the barriers that exist in the labor insertion of young people with motor disabilities in Uruguay and the consequences of it . Emphasizing the importance of their integration into the world of work. In this sense, reference will also be made to existing labor training programs, such as the Workforce Training Program for Persons with Disabilities (PROCLADIS) and Employment with Support (ECA).

**Key Words:** Motility disability, youth, barriers, labor insertion

## 1. Introducción

“Da tu primer paso ahora. No importa que no veas el camino completo. Solo da tu primer paso y el resto del camino irá apareciendo a medida que camines” (Luther King, s/f).

En la presente monografía, se pretende hacer visibles las barreras que encuentran y enfrentan al momento de la inserción laboral los jóvenes con discapacidad motriz en Uruguay y las consecuencias que ello les acarrea.

Al hablar de discapacidad nos adentramos en un mundo diverso y complejo. Según la Organización Mundial de la Salud (2001) “una discapacidad es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considere normal para un ser humano” (p.6).

Asimismo los tipos de discapacidad que encontramos son: discapacidad motriz, auditiva, visual y mental. El concepto de discapacidad ha ido evolucionando a lo largo del tiempo. En el presente trabajo iremos recorriendo las diferentes miradas y actitudes que han surgido con respecto a cómo ha sido considerada la discapacidad.

Tomando a Palacios (2008), podemos identificar los tres modelos más habituales sobre el tema discapacidad. Los cuales presentan miradas contrapuestas en relación a la discapacidad: prescindencia, rehabilitador o médico y social. Durante la Antigüedad y Edad Media, se desarrolla el modelo de prescindencia el cual plantea que las causas que dan origen a la discapacidad son religiosas, y considera a los discapacitados como innecesarios para la sociedad. Luego, a principios del siglo XX, se desarrolla el modelo rehabilitador o médico, donde se plantea que las causas de la discapacidad son científicas, reconociendo las capacidades de las personas en situación de discapacidad siempre y cuando logren rehabilitarse. A finales de los años 70 del siglo XX surge el modelo social, el cual plantea que las causas que dan origen a la discapacidad son sociales, entendiendo a la discapacidad en conjunto con lo social, desde una mirada integradora. Por último, podemos identificar al modelo actual propuesto por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), denominado biopsicosocial, en donde se integra tanto el modelo social como médico.

Los autores Gil y Vanegas (2007) plantean que “(...) la discapacidad bajo el modelo biopsicosocial considera el fenómeno fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad” (p.59).

Aquí desarrollaremos el concepto de *discapacidad motriz* entendida como “aquella minusvalía en los miembros superiores y o inferiores, que generalmente implica problemas de desplazamiento y o de manipulación, observándose en personas que padecen paraplejia, tetraplejia, parálisis cerebral, distrofias musculares, esclerosis lateral o múltiple, hemiplejias parciales, etc.”(Ciuca, 2006, p.66).

Este tipo de discapacidad presenta gran interés su investigación ya que es el tipo de discapacidad mayoritario en Uruguay, puesto que, del total de la población con discapacidad, un 31.3% representa dificultades para caminar o presentan limitaciones para moverse. Por su parte, los jóvenes con discapacidad representan en Uruguay el 17.9% (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2004).

Asimismo, dicha población al momento de insertarse laboralmente se enfrenta a una serie de barreras, entendiéndolas según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), como “todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad (...)” (p.209).

Por tanto en los últimos años se ha observado una serie de declaraciones y tratados nacionales e internacionales que buscan garantizar los derechos de estas personas. En esta línea, la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (2008) plantea:

Los jóvenes conforman un sector social que tiene características singulares en razón de factores psicosociales, físicos y de identidad que requieren una atención especial por tratarse de un período de la vida donde se forma y consolida la personalidad, la adquisición de conocimientos, la seguridad personal y la proyección al futuro. (p.2)

A nivel internacional, entra en vigor el 3 de enero de 1976 el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), el cual “es un tratado internacional de las Naciones Unidas referido a derechos que tienen como principio rector la igualdad y la no discriminación” (PRONADIS, 2015, p.23).

Luego, surge la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CDPD), aprobado el 13 de diciembre del 2006, que reconoce y protege los derechos de las personas en situación de discapacidad, afirmando que todas las personas somos iguales ante la ley sin ningún tipo de discriminación. Más tarde, surge como protocolo facultativo a la CDPD, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad de la Organización de Estados Americanos (CIEDPD) (PRONADIS, 2015, p.21).

Por su parte, en Uruguay se crea la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (CNHD), creada en octubre de 1989, a la cual corresponde “(...) la evaluación y la aplicación de los planes de política nacional de promoción, desarrollo, rehabilitación biopsicosocial e integración social de la persona con discapacidad (...)” (PRONADIS, 2015, p.172).

Asimismo, el artículo 256 de la ley N°.18.172 en setiembre de 2007 crea el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS), formando parte del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), cuyo objetivo será favorecer la inclusión laboral de las personas en situación de discapacidad.

Más allá de la búsqueda de garantía de derechos para las personas en situación de discapacidad surge como eje central de esta monografía la siguiente interrogante: ¿cómo viven los jóvenes con discapacidad motriz la inserción laboral?, ¿ante qué barreras se enfrentan?

Como plantea Weller (2007), “la inserción laboral de los jóvenes es el elemento clave para pasar a la vida adulta (...)” (p.62). De esta manera, la inserción al mercado laboral en la juventud representa uno de los procesos más relevantes, ya que no solo influye en el bienestar material, sino también en el desarrollo de redes y capital social, y las posibilidades de participación e integración en espacios colectivos (Araya, 2015).

Junto con la importancia que implica la inserción laboral en la vida de los sujetos aparecen los conceptos de *inclusión e integración laboral*. Se entiende al primero como la forma de garantizar y promover la participación de las personas discapacitadas en la educación, en el empleo y en todos los ámbitos sociales (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2014). Asimismo, la integración laboral actúa como un elemento facilitador de la inclusión social y desarrollo personal de las personas en situación de discapacidad (Cabezas, 2011).

Según datos del INE (2004), en Uruguay solamente “un 16.5% del total de la población con discapacidad económicamente activa se encuentra empleada, porcentaje que contrasta con el observado en la población sin discapacidad 53,4%” (p.12).

Ante esta disparidad ante la inserción laboral es que surgen diferentes programas de capacitación laboral para personas en situación de discapacidad. Ahora bien aunque se considere a la discapacidad como un problema social, y se proponga como plantea Alfaro-Rojas (2013) “(...) trascender la atención centrada exclusivamente en la persona para incidir en el contexto social” (p.63). Cabe preguntarnos ¿porque no se plantea una formación, para la sociedad?

En los próximos apartados se expondrán las características del Programa de Capacitación Laboral para Personas con Discapacidad (PROCLADIS) creado por el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP), cuyo objetivo es promover la inclusión social de la persona en situación de discapacidad y contribuir a formar su identidad como trabajador (INEFOP, 2011).

También se mencionará otra metodología de inserción laboral denominada Empleo con Apoyo (ECA), cuyo origen se da en Estados Unidos, en la década de los 80.

Verdugo y Urríes (2011) lo definen como un “empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas para personas con discapacidad que tradicionalmente no han tenido posibilidad de acceso al mercado laboral, mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo(...)”(p.2).

La situación laboral en los jóvenes con discapacidad es sin lugar a dudas un tema muy importante que debe ser atendido, no solo por parte del Estado sino también por toda la sociedad.

Se pretende hacer visibles las barreras existentes en la inserción laboral y cómo inciden sus consecuencias en la vida de los jóvenes con discapacidad motriz en Uruguay.

Por tanto para cumplir con los objetivos de esta monografía a lo largo de la misma se desarrollarán los siguientes apartados: en primer lugar se desarrollara la historia de la discapacidad y juventud, luego se hará referencia a los marcos legales existentes sobre la discapacidad tanto a nivel local como internacional.

Continuando con las conceptualizaciones de inserción, inclusión e integración laboral, seguido de los programas existente de capacitación laboral en la discapacidad ,como ser el Programa de Capacitación Laboral para Personas con Discapacidad (PROCLADIS) y el Empleo con Apoyo (EcA).

Para concluir con las barreras existentes en la inserción laboral y sus consecuencias, en los jóvenes con discapacidad motriz.

## 2. Historia de la discapacidad y juventud

### Antecedentes y modelos de la discapacidad

Según García y Sánchez (2004), a lo largo de la historia se ha considerado a la discapacidad de diversas formas entre el siglo XX y principios del XXI:

En España, como en el resto del mundo, ha sido el último siglo el que ha traído consigo una nueva forma de conceptualizar a la persona con discapacidad, plantando cara a las viejas concepciones y tomando cartas en su tratamiento, asistencia, educación e integración con plenos derechos en la sociedad. No ha sido un camino fácil, ni este ha llegado a su fin. Los atavismos a los que la sociedad se ve sujeta han hecho y hacen que sea muy difícil superar las oscuras visiones en las que toda persona con una limitación manifiesta se ve sujeta al cumplimiento de un castigo divino o a la interferencia animista de la evolución propia del ser humano. (p.1)

Dichos autores citan a Puig de la Bellacasa (1990), quien plantea que existen distintos modelos sobre la discapacidad:

- Modelo tradicional: asociado a una visión animista clásica asociada al castigo divino o la intervención del maligno.
- Paradigma de la rehabilitación: donde prevalece la intervención médico-profesional sobre la demanda del sujeto.
- Paradigma de la autonomía personal: con el logro de una vida independiente como objetivo básico. (p.1)

Casado (1991) propone otros modelos:

- El de integración utilitaria: se acepta a los sujetos con menoscabo “con resignación providencialista o fatalista”.
- El de exclusión aniquiladora: al sujeto se le encierra y oculta en el hogar.
- El de atención especializada y tecnificada: dominan los servicios y los agentes especializados sobre los usuarios.
- El de accesibilidad: basado en el principio de *normalización*, donde las personas con discapacidad tienen derecho a una vida tan normal como la de los demás. (p.2)

Los modelos mencionados, configuran diferentes formas sociales de ver la discapacidad, las cuales conviven a lo largo del tiempo. Estas formas han evolucionado desde un enfoque conservador hacia un enfoque más progresista.



Para continuar con los diferentes modelos que se han propuesto en diferentes momentos, se hará referencia a los tres modelos más habituales en el tema discapacidad, mencionados por Palacios (2008):

Un primer modelo denominado *modelo de prescindencia* el cual plantea que las causas por las cuales se da una discapacidad tiene un motivo religioso. En donde se las consideran innecesarias ya que no contribuyen con las necesidades de la comunidad (...). (p.26)

Un segundo *modelo rehabilitador* (o modelo médico) en el cual “las personas con discapacidad ya no son consideradas inútiles o innecesarias, pero siempre en la medida que sean rehabilitadas” (Palacios, 2008, p.26).

Como plantea Jiménez (1998), bajo este modelo se considera “las consecuencias de la enfermedad como un problema *personal*, causado directamente por una enfermedad, un traumatismo o cualquier otra alteración de la salud, que requiere asistencia médica y rehabilitadora en forma de un tratamiento individualizado, prestado por profesionales” (p.18).

Asimismo, “el modelo médico considera la discapacidad como un problema de la persona directamente causado por una enfermedad, trauma o condición de salud, que requiere de cuidados médicos prestados en forma de tratamiento individual por profesionales” (OMS, 2001, p.22).

Un tercer modelo es denominado *modelo social*, cuyo origen se sitúa a finales de los 70 del siglo XX, en Estados Unidos e Inglaterra, en donde antiguamente la discapacidad implicaba una tragedia personal como un problema para el resto de la sociedad (Palacios, 2008).

El modelo social de discapacidad se “enfoca en la cuestión desde el punto de vista de la integración social de las personas que sufren las consecuencias de una enfermedad, considerando que esas consecuencias no son un atributo de la persona, sino un conjunto de alteraciones en la interacción entre la persona y su medio, muchas de las cuales están originadas o agravadas por el entorno social” (Jiménez, 1998, p.18).

El objetivo de este modelo consiste en rescatar las capacidades en vez de fomentar las discapacidades (Palacios, 2008).

En este sentido, “el modelo social de la discapacidad considera el fenómeno fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad” (OMS, 2001, p.22).

Alfaro-Rojas(2013), plantea por tanto que “(...) la atención del profesional en Psicología debe procurar la intervención sobre el entorno, es decir, trabajar desde un modelo de salud integral y positiva, a través de la promoción y la capacitación de las personas con las que trabaja en temas de diversidad y de derechos humanos” (p.70).

Dicho modelo es contrapuesto al modelo anterior (rehabilitador), y esto nos permite tener una mirada más amplia e integradora de la discapacidad. Como hace referencia Palacios (2008), el modelo “apunta a la autonomía de la persona con discapacidad para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades” (p.27).

Otros autores, como Gómez et al. (2015), plantean que la discapacidad no es natural sino que posee un orden social y cultural. Esta construcción social de la discapacidad nace sobre bases pretendidas como homogéneas, siendo absolutamente heterogéneas.

Además plantean que “es la lógica del capital la que contribuye a clasificar sujetos en un orden social, donde quienes no se exterioricen con los requisitos de este orden y sus medios de producción quedan excluidos” (Gómez et al., 2015, p.141).

Por tanto, podemos considerar a la discapacidad como plantea Ferreira (2008) como un fenómeno social:

La discapacidad es impuesta por la sociedad, no es un atributo de la persona: en ella están implicadas el conjunto de prácticas, representaciones y jerarquizaciones que determinan la existencia particular de los sujetos individuales como miembros de una colectividad que les dota de oportunidades, identidad y recursos. (p.12)

No solo dependerá de cada sociedad y cultura desarrollar una mirada integradora en relación a las personas en situación de discapacidad, es decir, ya no verlos como *diferentes* e imponiéndoles estándares que no están adaptados a ellos. Sino que también bajo el modelo social, se deberán replantear los abordajes que eran promovidos por los profesionales en Psicología. (Alfaro-Rojas,2013)

Se deberá abordar como plantea Alfaro-Rojas (2013) a la discapacidad “como un fenómeno integral determinado por una serie de condiciones del entorno dentro del cual la persona con discapacidad se desenvuelve” (p.68).

## **Conceptualizaciones actuales de la discapacidad**

Hemos visto cómo a lo largo del tiempo el modo de ver y definir a la discapacidad ha ido mutando. Por lo tanto, haremos una revisión de las diferentes conceptualizaciones existentes.

### **Definición de discapacidad según los modelos.**

En el primer modelo de prescindencia, como hemos mencionado en el apartado anterior, la causa de la discapacidad es religiosa, en donde la persona en situación de discapacidad es considerada *inútil* para la sociedad.

En un segundo modelo rehabilitador o médico las causas de la discapacidad son científicas, la persona deja de ser considerada *innecesaria* siempre y cuando pueda rehabilitarse.

En un tercer modelo social en contraposición con los anteriores modelos se considera que las causas que originan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino por el contrario son sociales. Y por tanto, “lo que pueden aportar a la sociedad las personas con discapacidad se encuentra íntimamente relacionado con la inclusión y la aceptación de la diferencia” (PRONADIS, 2015, p.18).

### **Definición de discapacidad según el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS).**

PRONADIS (2015) hace referencia a la definición de discapacidad según la Ley N°.18.651 denominada Protección Integral de Personas con Discapacidad, la cual en su artículo 2 alude a las personas en situación de discapacidad:

Como aquellas que padezcan o presenten una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica, visceral) o mental (intelectual y/o psíquica) que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral. (p.19)

Luego alude a la definición de discapacidad según la Ley N°.18.418, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), la cual define a las personas con discapacidad a “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (...)” (PRONADIS, 2015, p.20).

Ambas definiciones hacen referencia a la incidencia de lo social en la discapacidad y cómo esta puede actuar de forma negativa mediante barreras o desventajas en su participación e integración en diversos ámbitos (social, familiar, laboral, educacional).

A partir de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aparece una definición social de la discapacidad “vista como el resultado de la interacción entre las personas con limitaciones funcionales (físicas, mentales, intelectuales o sensoriales), y las barreras debidas a la actitud y al entorno que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad” (Meresman, 2013, p.11).

### **Definición de discapacidad según organismos internacionales.**

Si se parte del concepto de la OMS, la discapacidad se entiende como “la consecuencia de la pérdida de una función o de una parte del cuerpo que hace que la persona deba realizar algunas de sus actividades cotidianas en forma diferente a la que normalmente se ha establecido” (PRONADIS, 2015, p.26).

Por su parte, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) establece que la discapacidad es un “término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)” (OMS, 2001, p.231).

Otros de los términos importantes al momento de definir a la discapacidad es el de la OIT (2001) al establecer que:

Las personas con discapacidades no son un grupo homogéneo. Pueden tener una discapacidad física, o una discapacidad sensorial, intelectual o mental. La discapacidad puede ser de nacimiento o surgida en su infancia, en la adolescencia o más tarde, durante la educación posterior o en el empleo. Su discapacidad puede tener un impacto pequeño sobre su capacidad de trabajar y a la hora de tomar parte en la sociedad, o esta puede tener mayor impacto y requerir importante apoyo y asistencia. En todo el mundo, las personas con discapacidades participan y contribuyen al mundo del trabajo a todos los niveles. Sin embargo, muchas personas con discapacidades que desean trabajar no tienen la oportunidad de trabajar debido a muchas barreras. (p.3)

Por último, haremos mención a lo que plantea Meresman (2013), esto es que a partir de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aparece una definición social de la discapacidad “vista como el resultado de la interacción entre las

personas con limitaciones funcionales (físicas, mentales, intelectuales o sensoriales), y las barreras debidas a la actitud y al entorno que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad” (p.11).

Estas dos últimas definiciones son claves para la temática a tratar en la monografía, puesto que refieren y reflejan claramente la existencia de barreras, no solo en la vida cotidiana de una persona en situación de discapacidad sino que también al momento de insertarse laboralmente, cuestión que iremos desarrollando a lo largo del trabajo.

### **Discapacidad motriz y juventud**

Hemos visto cómo la mirada en relación a la discapacidad ha ido evolucionando a lo largo del tiempo y en los diferentes contextos. Antiguamente, a las personas en situación de discapacidad no se le reconocían sus capacidades sino todo lo contrario, se remarcaban sus incapacidades mediante los modelos de prescindencia y rehabilitador o médico.

Este enfoque irá cambiando a medida que surgen otras formas de mirar la discapacidad, ya que mediante el modelo social surge una visión más igualitaria.

En la actualidad, surge el modelo *biopsicosocial*, a partir de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Dado que este enfoque integra a los dos modelos históricamente previos y opuestos (rehabilitador y social), será el modelo más relevante para enmarcar los distintos puntos que se van trabajando a lo largo de la monografía.

Desde dicho modelo se logra una mirada integradora de la discapacidad, entendiéndola no como un hecho aislado o particular de la persona que lo padece, sino en interacción con el contexto que la rodea.

A partir de la oportunidad de abordaje que ofrece esa mirada es que surge el interés por abordar la temática de la discapacidad motriz a partir de la misma, ya que en Uruguay un 31.3% del total de la población con discapacidad presenta este tipo de discapacidad (INE, 2004).

Lobera (2010), plantea a la discapacidad motriz como:

(...) una alteración de la capacidad del movimiento que afecta, en distinto nivel, las funciones de desplazamiento, manipulación o respiración, y que limita a la persona en su desarrollo personal y social. Ocurre cuando hay alteración en músculos, huesos o articulaciones, o bien, cuando hay daño en el cerebro que afecta el área

motriz y que le impide a la persona moverse de forma adecuada o realizar movimientos finos con precisión.

A la discapacidad motriz se la clasifica en: -Trastornos físicos periféricos: Afectan huesos, articulaciones, extremidades y músculos. Se presentan desde el nacimiento (por ejemplo, algunas malformaciones de los huesos), o bien, son consecuencias de enfermedades en la infancia (...). Algunos accidentes o lesiones en la espalda dañan la médula espinal e interrumpen la comunicación de las extremidades (...) hacia el cerebro y viceversa.

-Trastornos neurológicos: Significan el daño originado en el área del cerebro (corteza motora cerebral) encargada de procesar y enviar la información de movimiento al resto del cuerpo. Origina dificultades en el movimiento, y en el uso, sensaciones y control de ciertas partes del cuerpo. Los más comunes son la parálisis cerebral, los traumatismos craneoencefálicos y los tumores localizados en el cerebro. (p.18)

Teniendo en cuenta sus posibles orígenes resulta de gran interés investigar sobre el tipo de discapacidad más frecuente en Uruguay. Más específicamente, esta monografía se detiene en relación a los jóvenes en situación de discapacidad motriz y su inserción laboral.

Según los datos obtenidos del INE (2004), “los niños, adolescentes y jóvenes representan el 17,9% de la población con discapacidad” (p.8).

La juventud, al igual que sucede con la noción de discapacidad, según plantea el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2011), “(...) no es una caracterización rígida sino que por el contrario varía en el tiempo y opera en un contexto determinado” (p.1).

Siguiendo a Restrepo (2011), quien parafrasea a Britos Lemus (1998), la juventud:

No se limita a la consideración de los cambios físicos, psicológicos y emocionales de los sujetos en transición entre la infancia y la adultez, sino que se refiere fundamentalmente a una condición social a partir de la cual se configura la identidad social en el marco de las relaciones de poder existentes dentro de la organización generacional de la sociedad. (...) Se encuentra delimitada por procesos biológicos y sociales, que no solamente se refieren a la capacidad de reproducción de la especie, sino fundamentalmente a las tensiones derivadas de la posición del joven con relación a la reproducción de la sociedad. (p.2)

Por su parte, la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes (CIDJ), que surge en España en octubre de 2005 y entra en vigencia en marzo 2008, plantea en su Capítulo Preliminar, artículo 1:

La presente Convención considera bajo las expresiones *joven, jóvenes y juventud* a todas las personas, nacionales o residentes en algún país de Iberoamérica, comprendidas entre los 15 y los 24 años de edad. Esa población es sujeto y titular de los derechos que esta Convención reconoce, sin perjuicio de los que igualmente les beneficie a los menores de edad por aplicación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño. (p.4)

Según datos del informe Diagnóstico sobre Empleo Juvenil en Uruguay el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2011), la inserción laboral de los jóvenes representa una menor tasa de actividad que el resto de la población. Ello podría estar indicando menos oportunidades laborales para estos jóvenes, situación que amerita ser atendida.

El trabajo en la juventud siempre ha representado un tema para prestar importancia. La CIDJ en su artículo 27 hace referencia al derecho de las condiciones de trabajo:

Los jóvenes tienen derecho a la igualdad de oportunidades y trato en lo relativo a la inserción, remuneración, promoción y condiciones en el trabajo, a que existan programas que promuevan el primer empleo, la capacitación laboral y que se atienda de manera especial a los jóvenes temporalmente desocupados (OIJ, 2008, p.12).

En base a lo expuesto, surge la interrogante de acuerdo a lo planteado sobre la dificultad de los jóvenes al momento de insertarse laboralmente, ¿qué es lo que hace a esa dificultad de inserción?

Según Verdugo (1998), los jóvenes con discapacidad se enfrentan:

(...) ante retos como la transición al mundo del empleo y la vida adulta donde se ve ante dificultades como insuficiente preparación en el mundo escolar, una oferta menor de posibilidades de ofertas laborales, además de una carencia de coordinación entre el sistema escolar y el mundo del empleo. (p.63)

En la siguiente figura podemos ver como la tasa de desempleo en general incluyendo a los jóvenes con discapacidad es mayor en relación a los jóvenes sin discapacidad:

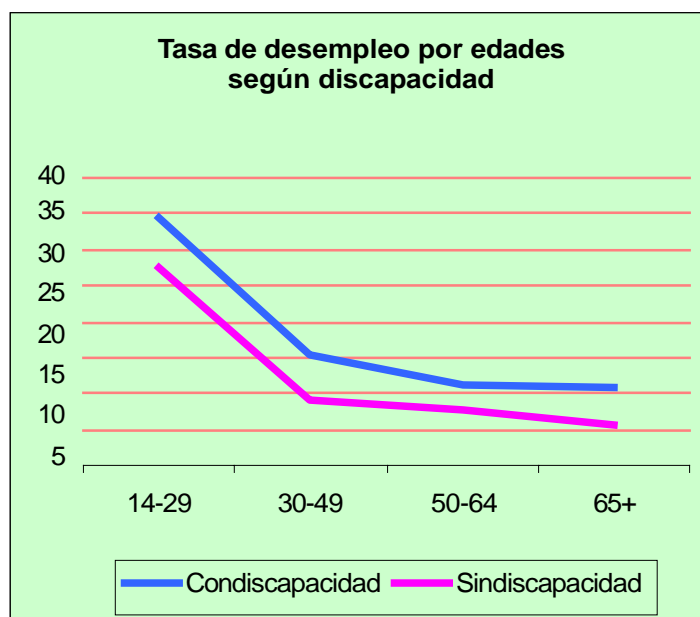


Figura 1. Encuesta Nacional Personas con Discapacidad (INE, 2004)

Algunos autores afirman que socialmente resulta rentable poner los medios para que los jóvenes con discapacidad puedan trabajar y contribuir activamente en el desarrollo de la sociedad, que atender sus necesidades de subsistencia a través de sistemas de ayudas que no tendrán los mismos efectos integradores que un lugar de trabajo (Jiménez, 1998).

Coincidiendo con lo que plantea Hegarty (1994), “las discapacidades de muchos jóvenes y la actitud de la sociedad ante ellas hacen de él un proceso complicado y difícil (...)” (p.53).

Como pudimos ver efectivamente la inserción laboral de los jóvenes (o más bien menor inserción) representa una situación compleja a partir de las consecuencias que ello acarrea para el joven en esta situación. En el apartado siguiente se hablará en relación a algunas consecuencias de la discapacidad hoy en nuestro país y su marco regulatorio.



### 3. Discapacidad hoy en Uruguay y marco legal

#### Datos de la población en situación de discapacidad

Mediante la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad se plantea, tomando los datos del INE (2004), lo siguiente:

Desde la década de los 80, la Organización Mundial de la Salud está promoviendo la toma de conciencia para que todos los países cuenten con un sistema de información epidemiológico sobre la población con discapacidad, que permita diseñar y desarrollar políticas sociales en el área. La insuficiencia de la información hasta ahora disponible en nuestro país sobre este tema específico ha constituido una limitación importante a la hora de tomar cualquier tipo de decisiones con relación a estos grupos poblacionales.

(p.1)

Respecto a la discapacidad declarada como principal, el mayor porcentaje (31.3%) refiere a las dificultades para caminar, ya sea el no caminar o el tener limitaciones para moverse. En orden de importancia le siguen la visión (ceguera o limitaciones para ver) y la audición (sordera o limitaciones para oír) que representan el 25% y el 13.6%, respectivamente. (p.8)

Por su parte, en relación a la cantidad de personas que viven en Uruguay con algún tipo de discapacidad, PRONADIS (2014) afirma lo siguiente:

Los datos preliminares del último Censo Nacional (2011) indican que de los 3.251.654 habitantes con los que cuenta Uruguay, 517.771 presentan algún tipo de discapacidad.

De este total presentan una discapacidad leve 365.462, una discapacidad moderada 128.876, mientras que 23.433 personas tienen una discapacidad severa. De acuerdo a estas cifras un 15.9% de la población uruguaya está en situación de discapacidad. (p.3)

Dichos datos nos dan un mayor conocimiento de población que padece algún tipo de discapacidad en Uruguay y la atención que debe brindarle el Estado por medio de diferentes normas que se apoyan en marcos internacionales para contribuir al desarrollo óptimo de sus capacidades dentro de la sociedad.

## Marco legal a nivel regional e internacional

Es necesario cuando hablamos de discapacidad conocer las diferentes normas internacionales existentes sobre la protección de las personas en situación de discapacidad para luego poder entender las que surgen y tienen vigencia en Uruguay.

A nivel internacional, existen diferentes tratados sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad. En base a los datos del Programa Nacional de Discapacidad (2015) nos encontramos con los siguientes:

- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas(CDPD)
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad de la Organización de Estados Americanos(CIEDPD)
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (p.21)

En primer lugar la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad fue aprobada por el Parlamento Nacional por Ley Nº.18.418 del 4 de diciembre de 2008. En agosto de 2011, por Ley Nº.18.776 se aprobó la adhesión al Protocolo Facultativo de esta Convención (PRONADIS, 2014). En su artículo 27, Trabajo y Empleo, se plantea:

Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. (párr.1)

Asimismo, la CDPD reconoce que todas las personas son iguales ante la ley sin ningún tipo de discriminación. Los estados deben prohibir todo tipo de discriminación por motivos de discapacidad y garantizar igual protección legal contra la discriminación por cualquier motivo (PRONADIS, 2015).

Por su parte, la CIEDPD, que surge como el Protocolo Facultativo a la CDPD, establece como objetivo la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y su plena integración en la sociedad (PRONADIS, 2015).

La ratificación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas marcó un antes y después en materia de derechos de las personas

con discapacidad en el país, lo que permite una mayor visibilidad y atención a la hora de cumplir con los derechos que se reconocen. Entre ellos están el derecho a la vida, al trabajo, accesibilidad, igual reconocimiento como persona ante la ley, movilidad personal, salud, educación, entre otros (PRONADIS, 2015).

Por último, el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC) es un tratado internacional de las Naciones Unidas referido a derechos que tienen como principio rector la igualdad y la no discriminación (PRONADIS, 2015).

PRONADIS (2015) hace alusión a lo que plantea el PIDESC:

Todas las personas deben tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado. Los gobiernos deben desarrollar también políticas que promuevan y regulen disposiciones laborales flexibles y alternativas que permitan atender razonablemente las necesidades de los trabajadores con discapacidad. Además, debe protegerse la actividad sindical; las personas con discapacidad tienen el derecho de constituir sus propias organizaciones para promover y proteger sus intereses. (p.24)

A nivel local, en Uruguay existe la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (CNHD) creada por la Ley N°.16.095 de octubre de 1989 y ratificada por la Ley N°.18.651 de 19 de febrero de 2010. Es una entidad pública que funciona bajo la órbita del Ministerio de Salud Pública. En su artículo 14 plantea:

Corresponde a la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad la elaboración, el estudio, la evaluación y la aplicación de los planes de política nacional de promoción, desarrollo, rehabilitación biopsicosocial e integración social de la persona con discapacidad, a cuyo efecto deberá procurar la coordinación de la acción del Estado en sus diversos servicios, creados o a crearse, a los fines establecidos en la presente ley. (PRONADIS, 2015, p.172)

Desde el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) se desarrolla el Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS) con el cual se busca crear un marco nacional que favorezca a la inclusión laboral de las personas que padecen una discapacidad, desde un enfoque basado en las capacidades (PRONADIS, s/f).

Otras de las leyes que marcaron un punto clave en materia de derechos en nuestro país fue la Ley N°.18.651 del 19 de febrero del 2010 que plantea la Protección Integral de las Personas con Discapacidad e intenta abordar integralmente la discapacidad.

En su artículo 1 se plantea:

Establécese un sistema de protección integral a las personas con discapacidad, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional y su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, las prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca y les dé oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas. (párr.1)

Asimismo, continuando con la Ley N°.18.651, en el capítulo VIII, artículo 48 se plantea que “la orientación y la rehabilitación laboral y profesional deberán dispensarse en todas las personas con discapacidad según su vocación, posibilidades y necesidades y se procurará facilitarles el ejercicio de una actividad remunerada” (párr.1).

Por último, en el artículo 49 de dicha ley se establece:

El Estado, los Gobiernos Departamentales, los entes autónomos, los servicios descentralizados y las personas de derecho público no estatales están obligados a ocupar personas con discapacidad que reúnan condiciones de idoneidad para el cargo en una proporción mínima no inferior al 4% (cuatro por ciento) de sus vacantes. Las personas con discapacidad que ingresen de esta manera gozarán de las mismas obligaciones que prevé la legislación laboral aplicable a todos los funcionarios públicos, sin perjuicio de la aplicación de normas diferenciadas cuando ello sea estrictamente necesario. (párr.2)

Como hemos mencionado anteriormente, la inserción laboral de las personas en situación de discapacidad (16,5%), es considerablemente menor al que se ve en personas sin discapacidad (53,4%). (INE, 2004)

Por tanto si bien hay voluntad por parte del Estado de modificar esa realidad es preciso, preguntarnos ¿si efectivamente se cumple con esa cuota mínima (4%), de ingreso al mercado laboral de personas con discapacidad por parte de las empresas?

Con respecto a esta interrogante, según el último informe sobre el ingreso de personas con discapacidad en el Estado, relevado en el periodo enero- diciembre 2016 por la Oficina Nacional del Servicio Civil (ONSC), fueron contratadas 36 personas discapacitadas.

Esta cifra representa “(...) el 0,66% de las vacantes generadas. El 4% del total de vacantes generadas en el año 2016 hubiese representado el ingreso de 219 personas con

discapacidad” (ONSC, 2016, p.12). Siguiendo con los datos obtenidos por la ONSC (2016), el porcentaje de personas discapacitadas entre 18 y 29 años que ingresaron al mercado laboral en 2016 fue del 36,1%” (p.28).

Luego, nos encontramos con la Ley N°.19.133 del 20 de setiembre de 2013 que alude al empleo juvenil, cuyo objetivo según el Capítulo I, artículo 1 es “promover el trabajo decente de las personas jóvenes, vinculando el empleo, la educación y la formación profesional desde la perspectiva de los derechos fundamentales” (párr.1)

Por tanto, según lo que plantea PRONADIS (2015):

Examinada la discapacidad como una realidad que es consecuencia no solo de una cuestión de salud física y mental, sino de barreras de la sociedad que alejan a las personas con discapacidad de su inserción laboral, debe consignarse que la formación profesional es un vehículo indispensable para la inserción en el empleo. Entendemos por formación profesional toda forma de aprendizaje que prepare al individuo para la realización de un trabajo. (p.43)

Y por último, nos encontramos con el Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo (iiDi). Como plantea Meresman (2013):

El Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo (iiDi) nació como un punto de encuentro entre personas con y sin discapacidad interesadas en el desafío de acompañar procesos sociales y promover los derechos humanos y el desarrollo inclusivo. En Uruguay, el iiDi ha venido acompañando a organizaciones sociales para fortalecerlas y mejorar sus estrategias de participación. Para ello, ha priorizado la participación de los jóvenes, el desarrollo de propuestas innovadoras en el campo de la inclusión educativa, la promoción de salud y la inclusión social y cultural de los niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad.

En la práctica, el nuevo marco legal genera una serie de nuevos desafíos que comienzan a verse reflejados en las familias, las escuelas, los medios de comunicación y el entorno cotidiano de la sociedad. Hoy empezamos a escuchar que se habla de la discapacidad en el contexto de la diversidad humana, apreciando las posibilidades y no solo las limitaciones que implica. (p.9)

Para concluir, si bien se ha avanzado en materia de derechos y marco legal sobre la discapacidad en Uruguay, dato que es favorable, aún queda mucho camino por recorrer en cuanto a la aplicación real de las leyes.

Por tanto, cabe preguntarnos ¿por qué no se cumple en la práctica con las leyes? Una de las posibles respuestas sería que si bien por parte del Estado, de las empresas y de la sociedad en su conjunto han adoptado una mirada hacia la discapacidad, más igualitaria y apoyando al modelo social, podemos ver como aún hoy quedan rastros de lo que fue el modelo médico. Y por tanto sigue coexistiendo una mirada estigmatizante ante la discapacidad.

Otras de las posibles respuestas y retomando la interrogante planteada en la introducción del ¿porque no se plantea una formación, para la sociedad?

Es posible pensar que aun hoy, se sigue pensando que las personas con discapacidad deben ser “(...) capaces de adaptarse a las demandas del entorno, sin que se contemple como necesaria la modificación del entorno para su inclusión efectiva en la sociedad” (Alfaro-Rojas, 2013, p.65).

## 4. Inserción, inclusión e integración laboral y sus consecuencias

### Conceptualizaciones: inserción e inclusión laboral

Al hablar de inserción laboral debemos hacer alusión a la inclusión educativa, entendiéndola como plantean Mancebo y Goyeneche (citado en Viera y Zeballos, 2014):

La desnaturalización del fracaso escolar, la aceptación de la diversidad de trayectorias educativas, la insistencia en la necesidad de quebrar la homogeneidad de la oferta, la preocupación por la personalización del proceso educativo y la resignificación del rol de maestros y profesores. (p.240)

Tal es así que “los procesos de homogeneización constituyen un mecanismo de selección y expulsión que afecta a los más vulnerables. Considerar la diversidad como parte de lo humano conduce a pensar en una educación en y para la diversidad” (Viera y Zeballos, 2014, p.240).

Sería absurdo pensar en la inserción laboral de jóvenes con discapacidad motriz sin antes hablar de su trayecto educativo, ya que de esta dependerá tener mayores oportunidades al momento de pertenecer al mundo del trabajo.

Se coincide con Weller (2007) con respecto a que “el trabajo se puede interpretar como un eje de la integración social, fuente de sentido para la vida personal, espacio para la participación ciudadana y motor del progreso material” (p.62).

Por tanto es preciso preguntarnos, ¿qué consecuencias trae para la persona en situación de discapacidad, no poder insertarse al mundo laboral?

No solo acarrea consecuencias en lo económico y en sus proyectos de vida, sino que también afecta al bienestar social y emocional, en sus relaciones interpersonales, en cómo se perciben a si mismo afectando directamente su autoestima. (Dudock, 2014)

Si se sigue la línea de pensamiento de Palacios (2008) y haciendo referencia a la CIDPD:

La Convención reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la educación sin discriminación y sobre la base de la igualdad de oportunidades. Para la realización de dicho derecho se requiere que los Estados Partes aseguren un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, desarrollando plenamente el potencial humano y el sentido de la dignidad y la autoestima,

desarrollando al máximo la personalidad, los talentos y la creatividad de las personas con discapacidad, así como sus aptitudes mentales y físicas, y haciendo posible su participación de manera efectiva en una sociedad libre. (p.302)

Como se mencionó en apartados anteriores resulta necesario investigar sobre cómo se da la inserción laboral en la discapacidad, ya que en Uruguay según datos del Instituto Nacional de Estadística (2004) “solo un 16,5% de la población con discapacidad económicamente activa se encuentra con trabajo, porcentaje que contrasta con el observado para la población sin discapacidad, un 53,4%” (p.12).

Por tanto, cabe identificar cuáles son las barreras existentes al momento de la inserción laboral y qué posibles soluciones se plantean al respecto.

En lo que respecta a este tema surge una propuesta de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2001 que implica el *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre gestión de las cuestiones relacionadas con la discapacidad en el lugar de trabajo*. Y aparece como guía para los empleadores “(...) a adoptar una estrategia positiva de gestión de las cuestiones relacionadas con la discapacidad en el lugar de trabajo” (OIT, 2001, p.4). A su vez, en el repertorio de la OIT (2001) se plantea, además:

(...) la adaptación o el nuevo diseño de las herramientas, maquinaria, puestos de trabajo y entorno de trabajo en función de las necesidades de cada persona. También puede incluir la introducción de ajustes en la organización del trabajo, los horarios de trabajo, el encadenamiento sucesivo de las tareas y la descomposición de estas en sus elementos básicos. (p.3)

Si bien en Uruguay existen diversas normas para la tutela de los trabajadores con discapacidad, en la práctica ha existido siempre una brecha entre las reglas establecidas por las normas y su aplicación real. (PRONADIS, 2015)

Otro de los términos a destacar es el de *inclusión laboral*. Bagnato (2009), parafraseando a Priante (2003), plantea que “el término inclusión con relación a personas con discapacidad surge en la década de los ochenta como principio de acción y cambio ante el movimiento de integración-normalización” (p.134).



La Guía para Empresas para la Inclusión Laboral de Personas con Discapacidad afirma que:

La inclusión busca que las personas no estén divididas en grupos por sus capacidades o diferencias funcionales. Se espera entonces que las personas convivan, e interactúen, sin que la discapacidad sea un factor determinante para generar una división. Así, son los contextos los que deben adaptarse a las personas y no las personas a los ambientes o situaciones. Desde la inclusión se promueve la diversidad como un valor positivo. (DERES, 2017, p.9)

Según Ciuca (2006), el discapacitado es un ser voluntarioso, pero se le deben otorgar las posibilidades necesarias, de lo contrario se puede encontrar ante un estado de frustración por no conseguir lo que se ha marcado como meta. Se le deben brindar herramientas en la cual pueda superarse, por lo tanto, es fundamental que en las empresas se dé una transformación.

En este sentido, Fernández et al. (1998) hacen referencia a los cambios que surgen en relación al potencial humano a los trabajadores o los recursos personales que hace necesaria la alusión a la *flexibilidad laboral*. Se trata de dos prácticas, en primer lugar de la *flexibilidad en los contenidos del trabajo* y en segundo lugar *flexibilidad en el trabajo* que refiere a jornada flexible y *flexibilidad retributiva y contractual*. (Fernández et al., 1998)

En este punto, la OIT (2014-2017) afirma que:

En sentido amplio, la inclusión de la discapacidad significa promover y garantizar la participación de las personas con discapacidad en la educación, la formación y el empleo y en todos los aspectos de la sociedad, así como brindar los apoyos necesarios y ajustes razonables a dichas personas para permitir su plena participación.

(...) los índices de desempleo de las personas con discapacidad son más elevados y - lo que resulta aún más significativo - que sus índices de participación en el mercado laboral son muy inferiores a los de las personas sin discapacidad, ya que, a menudo, las personas con discapacidad ni siquiera están buscando empleo. (p.1)

## **Integración laboral**

Otro término muy importante a tener en cuenta en el momento de la inserción al mercado laboral de las personas con discapacidad, es el de *integración laboral*. Nuevamente,

utilizando la fuente de Guía para Empresas para la Inclusión laboral de Personas con Discapacidad se especifica que:

Integración refiere a insertar a un grupo minoritario dentro de un grupo mayoritario, pero aun estando diferenciados. Un ejemplo de integración sería abrir puestos laborales para personas con discapacidad (PCD) intelectual en una empresa cualquiera, donde las PCD intelectual deben trabajar en un espacio distinto dentro de las dependencias de la empresa con respecto a otros empleados. (DERES, 2017, p.9)

Si bien estamos avanzando en términos de oportunidades laborales para la población con discapacidad, de igual modo aún hoy estamos ante el desafío de erradicar los prejuicios existentes por parte de las empresas en relación al rendimiento que puedan tener las personas con discapacidad en el trabajo.

Por último, se coincide con Cabezas (2011), quien da lugar a pensar sobre la integración laboral de la siguiente manera:

La integración laboral de personas con discapacidad es un elemento facilitador de su inclusión social así como de su desarrollo personal. Sin embargo, este colectivo debe hacer frente a algunas barreras derivadas del desconocimiento de sus capacidades y de estereotipos que aún perduran en nuestra sociedad. Promover la inclusión laboral de las personas con discapacidad requiere proporcionar procesos formativos eficaces que les prepare para hacer frente a las exigencias del actual mercado de trabajo, así como poner en marcha medidas de actuación en el ámbito empresarial. (p.101)

## 5. Capacitación laboral en la discapacidad

Debido a la situación de desventaja que existe a nivel laboral de los jóvenes con discapacidad en contraposición a la población sin discapacidad, por parte del Estado se han tomado una serie de medidas en relación a la capacitación laboral para dicha población.

### PROCLADIS

Como hemos mencionado, la inserción laboral para las personas con discapacidad es compleja, sin embargo, surgen diferentes propuestas para que puedan capacitarse laboralmente.

El Instituto de Formación de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) fue creado por Ley N° 18.406, el 24 de octubre de 2008 como persona pública no estatal. Su objetivo es actuar en el ámbito del empleo y la formación profesional del sector privado “El Instituto deberá postular una visión sistémica del fenómeno del empleo y del trabajo, relevando especialmente los intereses de los sectores empleador y trabajador, así como de los sectores de la población con mayor vulnerabilidad frente a la desocupación” (INEFOP, 2011, p.3).

Dentro de los diversos programas que plantea (INEFOP) el que aquí nos interesa es el Programa de capacitación laboral para personas con discapacidad (PROCLADIS), donde participan aquellas personas con discapacidad, mayores de 18 años que presentan condiciones de autonomía como para integrarse al mercado de trabajo (INEFOP, 2011).

Asimismo, se desarrollan tres modalidades de cursos de capacitación laboral:

**PROCLADIS LABORAL:** cursos solamente para personas con discapacidad, con un compromiso de inserción laboral del 30% de las personas que aprueban.

**PROCLADIS EMPLEABILIDAD:** cursos solamente para personas con discapacidad, en los que la inserción laboral es responsabilidad de la persona. Son cursos que intentan aumentar el nivel de empleabilidad.

**PROCLADIS INCLUSIVO:** cursos de población *con* y *sin* discapacidad tanto del medio urbano como rural. Son cursos inclusivos que incorporan personas de otros programas del INEFOP (PROJOVEN, Rurales, Trabajadores en Seguro de Desempleo, PROIMUJER). (INEFOP, 2011, p.16).

Se coordinan cursos donde participa con el Programa PROJOVEN, entendiéndolo como “Programa de alcance nacional para la formación e inserción laboral y/o reinserción

educativa de jóvenes que se encuentren desvinculados del sistema educativo y/o que no están trabajando” (INEFOP, 2011, p.16).

Los cursos se pueden dar “bajo la modalidad PROCLADIS en donde se incorporaron jóvenes sin discapacidad y modalidad PROJOVEN en donde fueron las personas con discapacidad que se incluyeron en ese programa” (INEFOP, 2011, p.17).

Se busca alcanzar y promover la inclusión social, de las personas con discapacidad contribuyendo a formar su identidad, como trabajador. La cuestión radica en la siguiente interrogante: ¿efectivamente con las capacitaciones se obtienen mayores oportunidades de empleo?

Si bien ese sería el cometido, sabemos que no es suficiente. Resulta pertinente lo planteado por Dudock (2014), al hablar de oportunidades “(...) referimos a un principio que en nuestras sociedades es una aspiración generalizada y compartida, integrada al plano discursivo, pero que, muchas veces queda “entrampada en las palabras”, no logrando hacerse visible en las prácticas, en la cotidianeidad de las mismas “(p.18).

### **Empleo con Apoyo (EcA)**

Es una metodología de inserción laboral creado para personas con discapacidad que surge en la década de los 80 en Estados Unidos. La finalidad se basa en la oportunidad de ingresar al mercado laboral abierto y recibir y hacer las mismas tareas que otros trabajadores sin discapacidad (PRONADIS, 2015).

Verdugo y Urríes (2011) se refieren al empleo con apoyo como:

Empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad que tradicionalmente no han tenido posibilidad de acceso al mercado laboral, mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo, a lo largo de su vida laboral, y en condiciones de empleo lo más similares posible en trabajo y sueldo a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa. (p.2)

Dudock (2014) plantea la importancia de la inserción laboral en las personas en situación de discapacidad ya que:

La actividad laboral es un eje en la vida de las personas, que impacta directamente en la calidad de vida de estas. Afecta al bienestar social y emocional; trabajando el sujeto incrementa sus relaciones interpersonales, mejora su autoestima, su estado respecto a

los demás. El desarrollo y la actividad promueven la inquietud por el conocimiento, la productividad y la contribución social. El acceso al empleo remunerado opera, obviamente, en el bienestar material de las personas, en tanto que el acceso a puestos de trabajo dentro de la formalidad, interviene positivamente en los aspectos vinculados a seguridad social (salud, jubilación, entre otros). (p.18)

Asimismo, en el año 1993 surge la Unión Europea de Empleo con Apoyo (EUSE), cuya finalidad es favorecer la inserción laboral de personas con discapacidad intelectual, psíquica, y física (PRONADIS, 2015).

EUSE plantea que el Empleo con Apoyo consta de 5 etapas:

1. Compromiso: se hace un apoyo para que la persona pueda tomar decisiones de manera adecuada, mediante la información y el aprendizaje.
2. Perfil profesional: se intenta poner de manifiesto fortalezas y debilidades además de habilidades y capacidades.
3. Acceso al empleo: se dará el asesoramiento indicado para la búsqueda de empleo, de tal manera que se logre la autodeterminación y se tomen decisiones informadas.
4. Compromiso con el empleador: es el encuentro con la empresa, además de la oferta del empleador quien tomará de las habilidades y experiencias necesarias para el puesto, entre otras.
5. Apoyos dentro y fuera del puesto de trabajo (on/off): apareciendo el respeto, confidencialidad y flexibilidad como medidas fundamentales. (PRONADIS, 2015, pp.73-74)

Siguiendo a PRONADIS (2015), el técnico que aplica esta metodología EcA deberá “(...) garantizar un buen proceso de preparación, obtención y mantenimiento del empleo, y ser una guía tanto para el empleador como para el empresario” (p.75). “La tarea que asume implica múltiples aristas y situaciones, de manera que el trabajador de Empleo con Apoyo habrá de poner en juego permanentemente su creatividad y flexibilidad” (PRONADIS, 2015, p.75).

Para finalizar, el Empleo con Apoyo es una metodología que justamente incluye a los trabajadores en situación de discapacidad, enfocándose en sus capacidades, y le brinda mayores posibilidades de insertarse laboralmente.

## 6. Barreras en la inserción laboral

Como hemos visto, actualmente los jóvenes con discapacidad motriz, deben afrontar diversas barreras a lo largo de su vida, lo cual hace que vivan una realidad compleja que afectan todos los ámbitos en los que se desarrollan, incluso en el laboral.

Es importante comprender que cuando hablamos de discapacidad no solo vemos las limitaciones de las funciones mentales y físicas sino también observamos un contexto social y cultural que levanta barreras a la inserción del empleo (PRONADIS, 2015).

Por tanto es preciso cuestionarnos si las diferencias respecto a la inserción deben afrontarse con formación a la persona solamente o si no debe acompañarse con planes que atiendan a los entornos de trabajo.

Entendemos por *barreras* según la Organización Mundial de la Salud (2001) a:

Todos aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, limitan el funcionamiento y generan discapacidad. Entre ellos se incluyen aspectos tales como que el ambiente físico sea inaccesible, falta de tecnología asistencial adecuada, actitudes negativas de la población respecto a la discapacidad, y también los servicios, sistemas y políticas que bien, no existen o dificultan la participación de las personas con una condición de salud en todas las áreas de la vida. (p.209)

Se coincide con Dudock (2014), quien plantea que:

Para las personas con discapacidad, esta realidad imprime el día a día: dificultades en la accesibilidad de los espacios sociales y comunitarios, en los medios, en instituciones educativas y sanitarias, dificultades para acceder al mercado de trabajo, limitaciones en la participación, en el pleno desarrollo de las facultades y potencialidades, que tienen que ver con el contexto, con un entorno social que en considerables oportunidades, obtura el despliegue de las mismas. (p.18)

Podemos identificar diferentes tipos de barreras, las que se desarrollan a continuación:

- Barreras arquitectónicas: En la mayoría de edificios pertenecientes al Estado hay colocadas rampas de acceso pero en construcciones privadas no.

Desde el punto de vista psicológico las escaleras pueden ser vistas desde un orden negativo y producir un concepto excluyente (Ciuca, 2006).

Como hace alusión Ciuca (2006), tomando el informe de un grupo de jóvenes arquitectos chilenos:

En el ámbito de la rehabilitación, muchas veces se logra que el paciente esté capacitado para tener un buen desempeño laboral y social, pero al enfrentarse con la sociedad esta lo discrimina y limita sin dejar que se complete realmente su proceso de rehabilitación, ya que este implica que el individuo logre ser autovalente. (p.37)

Las condiciones arquitectónicas y de infraestructura vial juegan un rol preponderante en cuanto son el medio de acceso a los lugares de trabajo, de esparcimiento y de participación ciudadana.

- Barreras de actitud: Por ejemplo, “algunas personas pueden no ser conscientes de que las dificultades para llegar o entrar a un lugar pueden limitar la participación de una persona con una discapacidad en las actividades comunes y de la vida cotidiana” (Centros para el control y la prevención de enfermedades, 2017, s/n).

Dentro de los ejemplos de este tipo de barreras tenemos los estereotipos y estigmatizaciones que recaen sobre los discapacitados, donde muchas veces no se los considera aptos y con falta de capacidad para comportarse en sociedad del modo que se espera (CDC, 2017).

- Barreras urbanísticas: Se entiende que “son los impedimentos que presentan las estructuras y mobiliario urbano, sitios históricos y espacios no edificados de dominio público frente a las distintas clases y grados de discapacidad” (Ciuca, 2006, p.38). Y dentro de ellas podemos agregar las barreras físicas, entendiéndolas como “obstáculos estructurales en entornos naturales o hechos por el hombre, los cuales impiden o bloquean la movilidad o el acceso” (CDC, 2017, s/n).
- Barreras de transporte: Refiere a la “falta de transporte adecuado que interfiere con la capacidad de una persona de ser independiente y de funcionar en sociedad” (CDC, 2017, s/n).
- Barreras políticas: “Con frecuencia están ligadas a la falta de concientización o a no hacer cumplir las leyes y regulaciones existentes que exigen que los programas y las actividades sean accesibles para las personas con discapacidades” (CDC, 2017, s/n).

Por ejemplo, “negarles a las personas con discapacidades que reúnen los requisitos modificaciones razonables para que puedan realizar las funciones esenciales del trabajo para el que se postularon o han sido contratadas para realizar” (CDC, 2017, s/n).

- Barreras sociales: Existen barreras invisibles interpuestas a nivel social, originadas por prejuicios. Los discapacitados sufren estados depresivos y uno de los factores radica en el hecho de ser dependientes. Estos estados pasan de ser inadvertidos no solo por la sociedad sino que también por la familia, el cual cree que brindándole lo primordial, las necesidades psíquicas están colmadas (Ciuca, 2006).

La primera reacción es prestar ayuda asociando la discapacidad a la dependencia cuando lo deseable es que logre la mayor independencia posible. Ya sea por ignorancia o indiferencia, ciertas actitudes pueden resultar obstáculos tan importantes como su propio impedimento. Se lo debe aceptar por su capacidad y no por su incapacidad, brindándoles una oportunidad (Ciuca, 2006).

- Barreras programáticas: Interfiere en “la prestación eficaz de un programa de salud pública o atención médica a personas con diferentes tipos de deficiencias (poca comunicación, insuficiente tiempo destinado para los exámenes médicos, falta de equipo accesible, horarios inconvenientes, etc.)” (CDC, 2017, s/n).
- Complejo de inferioridad: Es decir, sentirse inferior a los demás, a veces conlleva a un proceso de auto aislamiento (Ciuca, 2006).

Podemos ver cómo las barreras mencionadas afectan a los jóvenes con discapacidad en todos los ámbitos de su vida. Uno de los ámbitos más afectados es el laboral, especialmente al momento de ingresar al mercado laboral, el cual se ve condicionado, por otros factores identificados por Alcover y Pérez (2011):

- Un nivel educativo y una cualificación profesional deficiente o no adaptada a las demandas y necesidades reales del sistema productivo.
- Falta de motivación e información de la propia persona con discapacidad y de sus entornos familiares, que se traduce en dificultades para mejorar su cualificación profesional o desarrollar habilidades de búsqueda de empleo.
- Actitud inicial negativa de una parte de los empleadores o de los responsables de recursos humanos, que revela un prejuicio inicial hacia las capacidades potenciales de la persona con discapacidad o una serie de atribuciones, estereotipos e ideas falsas preconcebidas (baja capacidad de aprendizaje, escasa polivalencia, difícil reciclaje, altos costes por la adaptación de lugares y puestos de trabajo, etc.).



- Dificultades para acceder a fuentes de financiación de cara a crear su propio negocio, lo que limita su capacidad emprendedora.
- Dificultades de accesibilidad (transporte, adaptación de centros de formación o de trabajo) que pueden obstaculizar o encarecer la integración laboral. (párr.8)

Contreras (2017) afirma que las personas con discapacidad tienen mayores barreras y dificultades en el acceso del mercado laboral. “Las empresas juegan un papel fundamental en el acceso al mercado de trabajo ya que crean barreras actitudinales e institucionales que dificultan el acceso en igualdad de oportunidades” (p.81).

No solo las empresas inciden en el acceso al trabajo, sino también el papel de la sociedad y la familia cumplen un rol importante. Coincidiendo con Ciuca (2006), se necesita tener el suficiente equilibrio emocional para salir adelante y la sociedad cumple un rol importante para que ocurra, ya que esta, en general, da la espalda y rehúsa casi sistemáticamente a incluirlos.

Por su parte, el rol de la familia juega un papel fundamental en la estructura psíquica, el discapacitado trata diariamente por medio de su voluntad superar el escollo que se le ha interpuesto en su vida (Ciuca, 2006).

Por lo tanto, el equilibrio psicosocial es fundamental en las personas con discapacidad ya que son susceptibles ante cualquier situación anómala. Por ejemplo, en el hogar debe primar un ambiente armónico en donde se sienta cómodo y contenido y donde pueda desarrollar sus aptitudes (Ciuca, 2006).

Podemos ver la importancia que tiene la inserción laboral en la vida de los jóvenes en situación de discapacidad, no solo a nivel económico sino que sin duda a nivel social y psicológico.

Como plantean Cornejo y Vidal (2016) “el trabajo en general es un aspecto central e indispensable para la supervivencia de la persona, cualquiera sea su condición y situación. Por medio del trabajo se alcanza el bienestar, el sustento económico y la vida autónoma” (p.112).

Debemos “entender el trabajo en su sentido más amplio, no solo orientado al desarrollo productivo sino al ejercicio creativo y existencial del ser humano” (Cornejo y Vidal, 2016, p.117).

Coincidiendo con Cabezas (2011), pertenecer al mercado laboral influye en la identidad, en el bienestar emocional, en promover relaciones interpersonales, fomentar el desarrollo personal así como también una mayor autonomía y capacidad de toma de decisiones.

Por tanto resulta insuficiente cuando tratamos sobre la inserción laboral, centrarnos solamente en la capacitación de las personas en situación de discapacidad. Sino por el contrario se debería de formar al entorno. Ya que precisamente como hemos visto el entorno social y laboral influyen de manera directa no solo en sus condiciones de vida e integración social sino en facilitar su acceso al trabajo.

## 7. Reflexiones finales

Podemos concluir en primer punto la importancia que implica pertenecer al mundo del trabajo, ya que, coincidiendo con lo que plantea Castell (citado por Pastorini, 1999), el trabajo es más que empleo, ya que el trabajo como tal se refiere a la socialización de los individuos y a su participación en la sociedad. Tal es así que un individuo sin trabajo corre el riesgo de transformarse en inútil para el mundo, es decir en un individuo que vive en él, pero al cual no pertenece.

Por tanto, ser parte del mundo laboral es importante para todos los individuos sin distinción. En el caso de la juventud, como plantea Weller (2007), la inserción laboral constituye un momento clave para pasar a la vida adulta (p.62). La falta de trabajo en este momento de la vida acarrea consecuencias no solo a nivel económico sino que en sus relaciones interpersonales, en su integración social, además de su bienestar emocional y en su autoestima.

Sin embargo, los jóvenes se encuentran bajo un funcionamiento del mercado laboral deficiente, ya sea por falta de transparencia, mecanismos de exclusión o discriminación, que sin lugar a dudas agudiza las dificultades para que puedan insertarse laboralmente (Weller, 2007).

En Uruguay, la tasa de desempleo de los jóvenes con discapacidad es de un 34,4%, mientras que para los jóvenes sin discapacidad es de un 27,4% (INE, 2014). Esto refleja, un menor ingreso de los jóvenes con discapacidad al mercado laboral.

La discapacidad motriz es la de mayor incidencia en nuestro país, representando el 31,3% de la población con discapacidad (INE, 2004). Por tanto, sin dudas que los jóvenes con discapacidad motriz presentan las mayores dificultades en cuanto a su acceso al mercado laboral en relación a los jóvenes sin discapacidad.

Aquí surge la siguiente interrogante: ¿cuál sería la forma para enfrentar esta realidad?

Una de las posibles respuestas sería promoviendo el acceso a la educación y la formación para personas jóvenes con discapacidad y trabajar para reducir las barreras a su inserción laboral (accesibilidad, desinformación, prejuicios y discriminación) de manera que puedan construir trayectorias de trabajo decente y así llegar a las etapas posteriores del ciclo de vida con mayores niveles de bienestar (CEPAL, OIT, 2008).

En nuestro país, la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad marcó un antes y un después, tanto en materia de derechos como en una mayor visibilidad de la discapacidad.

Asimismo, Uruguay se adhiere a una nueva forma de ver a la discapacidad, que es la adoptada por la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), el modelo biopsicosocial.

Bajo este modelo, coincidiendo con lo planteado por Gil et al. (2007), se considera que:

Las barreras entre salud y enfermedad no son tan claras; la salud no es un producto, ni un estado, sino un proceso multidimensional en el cual permanentemente interactúan sistemas biológicos, psicológicos, sociales, culturales, familiares, ambientales. Cambia por tanto la función del profesional en salud, que ya no sería solo *curativo de enfermedades, trastornos, deficiencias* sino de *cuidar la salud* y la vida teniendo en cuenta a la persona en su contexto vital. (p.58)

Otro de los puntos a destacar y que pudimos ver es que, si bien existe por parte del Estado la voluntad mediante leyes hacia una mayor inserción laboral para los jóvenes en situación de discapacidad, surgió la interrogante de cuánto se cubre en la realidad la cuota mínima de contratación de personas discapacitadas, en los organismos públicos.

Se pudo comprobar que no se cumplía efectivamente con la cuota mínima del (4%) de emplear a discapacitados en organismo públicos, ya que solo se ha empleado a un 0,66% (ONSC, 2016).

Esto demuestra que si bien hemos avanzado en materia de derechos y leyes que pretender amparar a la discapacidad, creando espacios de capacitación laboral junto al Programa de Capacitación Laboral para Personas con Discapacidad (PROCLADIS) y el Empleo con Apoyo, no han sido suficientes para lograr efectivamente una integración real de los discapacitados dentro del mercado laboral.

Se retoma la pregunta guía del trabajo: ¿cómo viven los jóvenes con discapacidad motriz la inserción laboral? y ¿ante qué barreras se enfrentan?

En este punto, pudimos ver que los jóvenes con discapacidad motriz se enfrentan ante diversas dificultades que se traducen en barreras al momento de su inserción laboral, lo cual se hace un proceso complejo.

A lo largo del trabajo se identificaron y referenciaron diversas barreras. Para concluir, se tomarán tres barreras que, según la presente monografía son las que causan mayor impacto al momento de la inserción laboral de los jóvenes con discapacidad motriz.

Nos encontramos con las barreras de actitud, que se traducen en estigmatización y estereotipos que surgen al momento de contratar por parte del empleador. Luego, están las barreras políticas, las cuales impiden justamente que no se cumplan con las leyes existentes de integración laboral. Y por último, las barreras sociales y dentro de ellas se puede encontrar el rol de la familia, ya que mediante una mirada de prejuicios se los encasilla a los discapacitados en una posición de dependencia, cuestión que trae consigo, como planteaba Ciuca (2006) en su libro sobre *Sociedad versus Discapacidad*, estados depresivos.

Vemos claramente de qué manera las barreras mencionadas están presentes en la inserción laboral, acarreando problemas en lo económico, social, político y los más complejo es que deja una huella en la psiquis del sujeto muy importante.

Desde el punto de vista psicológico, como plantea Ciuca (2006), la inserción laboral hace sentir a las personas con discapacidad realmente útiles, incorporando el factor de independencia. Ya que cuando se ingresa al mercado laboral se presenta la independencia de tal forma que la psiquis aumenta su rendimiento, ayudando a la superación de las dificultades físicas.

Cabe preguntarnos como profesionales lo siguiente: ¿cuál es el rol que ocupamos actualmente los psicólogos, para ayudar a combatir las barreras a la inserción laboral de los jóvenes con discapacidad motriz?

Antiguamente, el rol de la Psicología, como plantea Alfaro-Rojas (2013), “anterior al paradigma social ha ignorado aspectos relevantes de la vida cotidiana de las personas con discapacidad relacionados con las barreras impuestas por el entorno y se ha enfocado, de una forma exagerada, en los factores psicológicos individuales” (p.71).

Por tanto, es necesario adherirnos a un nuevo modelo biopsicosocial, el cual nos permite, siguiendo con Alfaro-Rojas (2013), “tomar en cuenta esta realidad que enfrentan cotidianamente las personas con algún tipo de discapacidad, ya que posibilita un acercamiento integral a su problemática, en tanto promueve la comprensión de las particularidades derivadas de la vivencia de la discapacidad” (p.71).

Finalmente para erradicar las barreras a la inserción laboral, de los jóvenes con discapacidad motriz, es necesario comprender que somos parte del problema, y por ende de la solución. Es decir no solo es responsabilidad del Estado o de las Empresas, sino que nos compete a todos ya sea como integrantes de una familia, siendo miembros de la sociedad o como psicólogos.

Por tanto, está en nuestras manos poder cambiar la realidad, transformando las barreras en oportunidades.

## 8. Referencias bibliográficas

- Alcover, C. y Pérez V. (2011). Trabajadores con discapacidad: problemas, retos y principios de actuación en salud ocupacional. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 57(1), pp.206-223. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000500013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500013)
- Alfaro-Rojas, L. (2013). Psicología y Discapacidad desde el paradigma social. *Revista Costarricense de Psicología*. 32(1), pp.63-74. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748711005>
- Araya, F. y Ferrer, M. (2015). Situación de los jóvenes en el mercado laboral uruguayo. Un análisis comparativo a partir de las encuestas nacionales de adolescencia y juventud/1990-2008-2013. *Cuadernos Temáticos de la ENAJ*. (2). Recuperado de [http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/57452/1/cuaderno\\_enaj-2\\_2015.pdf](http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/57452/1/cuaderno_enaj-2_2015.pdf)
- Bagnato, M.J. (2009). *Trabajadores con discapacidad intelectual. Abordaje multidimensional de sus habilidades laborales*. Montevideo, Uruguay: CSIC
- Cabezas, D. (2011). Hacia una sociedad inclusiva: La incorporación al trabajo de personas con discapacidad. *Revista Participación Educativa*. 18, pp.101-116. Recuperado de [http://sid.usal.es/idocs/F8/ART19371/cabezas\\_18.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/ART19371/cabezas_18.pdf)
- Centros para el Control y la Prevención de enfermedades (CDC) (Noviembre, 2017). *Las discapacidades y la salud*. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability-barriers.html>
- Ciuca, R. (2006). *Sociedad versus Discapacidad*. Montevideo, Uruguay: Rumbo.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2008). *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. La inserción laboral de las personas mayores: necesidades y opciones*. Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43603/1/S1800398\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43603/1/S1800398_es.pdf)
- Contreras, M., Encinas, V. y Gómez, M. (2017). Dificultades de contratación en el mercado de trabajo para las personas con discapacidad: análisis desde la perspectiva de género. *Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*. 11(2). Recuperado de <http://www.intersticios.es/article/view/17716/11483>
- Cornejo, C y Vidal, R. (2016). Trabajo y discapacidad: una mirada crítica a la inclusión al empleo. *Papeles de trabajo - Centro de Estudios Interdisciplinarios en Etnolingüística y Antropología Socio-Cultural*. 31, pp.110-119. Recuperado de

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-45082016000100007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-45082016000100007&lng=es&tlng=es)

Dudock, F. (Junio, 2014). Empleo con Apoyo en Uruguay: la búsqueda de un modelo propio. *Revista Fundación Emplea*. Recuperado de [http://fundacionemplea.org/wp-content/uploads/2016/03/EMPLEA-Journal\\_3-1.pdf](http://fundacionemplea.org/wp-content/uploads/2016/03/EMPLEA-Journal_3-1.pdf)

DERES (2017). *Guía para Empresas para la Inclusión laboral de personas con discapacidad. Grupo de trabajos: discapacidad y empresas*. Recuperado de <http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/32256/1/guia-para-empresas-inclusion-laboral-de-personas-con-discapacidad.pdf>

Fernández, M., Gómez, G. y Rico, R. (1998). *Diseño de puestos de trabajo para personas con discapacidad*. Madrid, España: IMSERSO

Fernández, S., Martis, R. e Iglesias, M. (2013). Inserción de personas con discapacidad. Desarrollo metodológico en la evaluación de programas de Empleo con Apoyo. *Revista española sobre Discapacidad Intelectual*. 44 (4), pp.4-54. Recuperado de [http://sid.usal.es/idocs/F8/ART20315/Insercion\\_laboral\\_248.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/ART20315/Insercion_laboral_248.pdf)

Ferreira, M. (2008). La construcción social de la discapacidad: habitus, estereotipos y exclusión social. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*. 17 (1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18101716>

García, C. & Sánchez, A. (2004). Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. *Polívea*. 73. Recuperado de [https://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia\\_modelos.pdf](https://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_modelos.pdf)

Gil, L., Vanegas, J. (Enero-Diciembre, 2007). *La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial. Hacia la promoción de la salud*. (12), pp.51-61. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a04.pdf>

Gómez, A, Míguez, M. y Pinato, C. (2015). Discapacidad y Trabajo: El otro entre discursos y hechos. *Revista Facultad de Medicina*. 63(1), pp.135-141. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63s1/v63s1a16.pdf>

Hegarty, S. (1994). *Educación de niños y jóvenes con Discapacidad*. Recuperado de [http://www.unesco.org/education/pdf/281\\_65\\_s.pdf](http://www.unesco.org/education/pdf/281_65_s.pdf)

Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). (2013). *La percepción de las empresas sobre las personas con discapacidad física en el medio laboral*. Recuperado de



<http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/informepcde ntornolaboral.pdf>

Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP). (2011). Recuperado de [file:///C:/Users/Noelia/Downloads/INEFOP\\_Memoria\\_2011.pdf](file:///C:/Users/Noelia/Downloads/INEFOP_Memoria_2011.pdf)

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2004). Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad. Recuperado de [http://www.ine.gub.uy/c/document\\_library/get\\_file?uuid=a392b150-feeaa-49dd-987b-10730629d88a&groupId=1018](http://www.ine.gub.uy/c/document_library/get_file?uuid=a392b150-feeaa-49dd-987b-10730629d88a&groupId=1018)

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). (s/f). *Clasificación de tipo de Discapacidad-Histórica*. Recuperado de [http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion\\_d e\\_tipo\\_de\\_discapacidad.pdf](http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_d e_tipo_de_discapacidad.pdf)

Jiménez, A. (1998). Jóvenes con discapacidad. *Revista Estudios de Juventud*. 43,13-21. <http://www.injuve.es/sites/default/files/Revista43-2.pdf>

Lobera, J. (2010). *Discapacidad Motriz. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica*. Recuperado de [https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/discapacidad/Documentos/Atencion\\_e ducativa/Motriz/2discapacidad\\_motriz.pdf](https://www.educacionespecial.sep.gob.mx/2016/pdf/discapacidad/Documentos/Atencion_e ducativa/Motriz/2discapacidad_motriz.pdf)

Meresman, S. (mayo, 2013). *La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF & Instituto Interamericano sobre Discapacidad y Desarrollo Inclusivo. Recuperado de <https://www.unicef.org/uruguay/spanish/discapacidad-en-uruguay-web.pdf>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). (2011). *Diagnóstico sobre Empleo Juvenil*. Unidad de Juventud. Observatorio Mercado de Trabajo. DINAIE. Informe realizado en el marco del Programa de Cooperación Hispano-Uruguayo. Proyecto de Fortalecimiento de la Dirección Nacional de Empleo. Recuperado de <https://www.mtss.gub.uy/documents/11515/563a1a5a-a2f2-4fe8-826e-7b64d086772d>

Oficina Nacional del Servicio Civil (ONSC). (2016). *Ingreso de personas con discapacidad al Estado (Ley N°. 18.651)*. Recuperado de [https://www.onsc.gub.uy/onsc1/images/Informe\\_2016\\_personas\\_con\\_discapacidad\\_completo.pdf](https://www.onsc.gub.uy/onsc1/images/Informe_2016_personas_con_discapacidad_completo.pdf)

- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de <http://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tcccconvs.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2001). *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la gestión de las discapacidades en el lugar de trabajo*. Recuperado de <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb282/pdf/tmemdw-2.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2014-2017). *Estrategia y plan de acción para la inclusión de la discapacidad*. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed\\_emp/ifp\\_skills/documents/genericdocument/wcms\\_370773.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/ed_emp/ifp_skills/documents/genericdocument/wcms_370773.pdf)
- Organismo Internacional de Juventud (OIJ). (2008). *Convención Iberoamericana de derechos de los jóvenes*. Recuperado de <https://oij.org/wp-content/uploads/2017/01/Convenci%C3%B3n.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF)*. Madrid, España: OMS. Recuperado de <http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/435cif.pdf>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Recuperado de <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/coleccion/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>
- Pastorini, A. (1999) "La cuestión social y sus alteraciones en la contemporaneidad". Material de uso interno de Licenciatura de Trabajo Social. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Trabajo Social.
- Poder Legislativo. (2008). *Ley N°. 18.418 Convención de las personas con discapacidad*. Montevideo, Uruguay. Recuperado de: <http://www.uncu.org.uy/downloads/documents/201301240256238162.pdf>
- Poder Legislativo. (2010). *Ley N°. 18.651 Protección Integral de Personas con Discapacidad*. Montevideo, Uruguay. Recuperado de <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/18651>
- Poder Legislativo. (2013). *Ley N°. 19.133 Empleo Juvenil*. Montevideo, Uruguay. Recuperado de <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8326969.htm>

- Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). (2014). *Uruguay y la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad*. Recuperado de [http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/33704/1/convencion\\_enero\\_2014.pdf](http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/33704/1/convencion_enero_2014.pdf)
- Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). *Discapacidad y Trabajo en Uruguay. Perspectiva de Derechos*. Recuperado de [http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/40851/1/pronadis---discapacidad-y-trabajo-en-uruguay\\_web.pdf](http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/40851/1/pronadis---discapacidad-y-trabajo-en-uruguay_web.pdf)
- Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS) (2015). *Objetivos*. Recuperado de <http://pronadis.mides.gub.uy/15317/objetivos>
- Restrepo, D. (2011). *La juventud como categoría analítica y condición social en el campo de la salud pública*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v9n2/2011-3080-cesp-9-02-00001.pdf>
- Verdugo, A. (1998). Juventud y discapacidad: una apuesta de futuro. *Revista Estudios de Juventud*. 43, pp.63-71. Recuperado de <http://www.injuve.es/sites/default/files/Revista43-7.pdf>
- Verdugo, M. y Urrías, F. (2001). *Panorámica del empleo con apoyo en España. Documentos 59/2001*. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Recuperado de <https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com.uy/&httpsredir=1&article=1249&context=gladnetcollect>.
- Viera, A. (2013). *Discapacidad en la niñez y la adolescencia: una visión desde el cuidado de enfermería*. Montevideo, Uruguay: CSEP-UdelaR.
- Viera, A y Zeballos, Y. (Noviembre, 2014). Inclusión Educativa en Uruguay: una revisión posible. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*. 4(2), pp.237-260. Recuperado de <https://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/243/227>
- Weller, J. (2007). *La Inserción Laboral de los Jóvenes: características, tensiones y desafíos*. *Revista de la CEPAL*. Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/11192/092061082\\_es.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/11192/092061082_es.pdf?sequence=1&isAllowed)