

El trabajo como forma de inclusión psicosocial en Personas con Discapacidad Intelectual: propuestas y programas

Trabajo Final de Grado
Modalidad Monografía
Licenciatura en Psicología

Guillermo Scaltritti Bentancur
CI.- 4.814.087-2
Tutor.- Eduardo Sívori

Facultad de Psicología
Universidad de la República



Resumen - Abstract

Resumen.-

La presente Monografía se encuentra enmarcada en el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República, la cual tiene como objetivo describir el impacto psicológico que tiene el trabajo en las Personas con Discapacidad Intelectual, analizando el significado del mismo en la sociedad y describir las distintas ofertas dirigidas hacia esta población.

Mediante el recorrido de diferentes autores se procura dar cuenta de los procesos y momentos por los que atraviesa una Persona con Discapacidad Intelectual y su familia; desde su nacimiento, pasando por la niñez y la adolescencia hacia la edad adulta y vida activa. Se pretende exponer la comprobada importancia que tiene el trabajo en el colectivo social y fundamentalmente lo valioso que resulta para estas personas, apreciar la repercusión en toda su dimensión de ser Humano bajo el paradigma bio-psico-social. Posicionar el trabajo como un generador de inclusión y potenciador de la identidad, que mejorar la Calidad de Vida del individuo mediante el cambio de rótulo, pasando de ser una Persona con Discapacidad, a ser un Trabajador.

Abstract.-

The following essay is framed in the Final Work of Degree of Bachelor of Psychology at the Universidad de la República. The aim of this work is to describe the psychological impact of the work on People with Intellectual Disabilities, analyzing the meaning of work in society and describe the various offerings aimed at this population.

Travel by different authors seeks to account for processes and moments being experienced by a person with intellectual disabilities and their families; from birth through childhood and adolescence to adulthood and working life. The aim is to expose the importance of work in the social group and basically how valuable it is for these people, how it affects their entire dimension of being human, under the biopsychosocial model. Position work as a generator of inclusion and identity enhancer that improves the quality of life of the individual by the label change, from being a disabled person, to be a worker.

Palabras clave: Discapacidad Intelectual, Trabajo, Inclusión

Índice

Introducción	1
Capítulo 1 – Reseña histórica, terminología y definiciones	
1.1 – Contextualización histórica	4
1.2 – ¿A qué nos referimos cuando hablamos de Discapacidad Intelectual?.....	4
1.3 – Un acercamiento a la inclusión/exclusión social y laboral.....	6
Capítulo 2 - Transición de la escolarización, niñez/adolescencia hacia la edad adulta y vida activa	
2.1 - La llegada de un hijo con discapacidad	8
2.2 - Proceso de escolarización	9
2.3 – Proceso de transición hacia la edad adulta y vida activa	11
2.4 - Calidad de vida del estudiante y futuro trabajador	12
Capítulo 3 - El trabajo como forma de inclusión psicosocial y generador de identidad	
3.1 – Acercamiento al trabajo en la Discapacidad, cifras y definiciones.....	14
3.2 – El trabajo como generador de inclusión	15
3.3 – Desarrollo de la Identidad del trabajador.....	17
Capítulo 4 - Planes y programas existentes para las Personas con Discapacidad Intelectual. Procesos de integración laboral	
4.1 – Acercamiento a los Planes y Programas	19
4.2 – Centros Ocupacionales.....	20
4.3 – Talleres de Producción Protegida.....	22
4.4 – Trabajo con Apoyo.....	24
Capítulo 5 - Conclusiones y Reflexiones	
5.1 – Conclusiones generales.....	28
5.2 – Reflexiones personales	30
Referencias bibliográficas	32

Introducción

Acercamiento al campo de la discapacidad en la Región y el Mundo.

La discapacidad es considerada como un hecho inherente a la diversidad humana, que se hace presente de diferentes maneras a lo largo del ciclo de vida de todas las personas (Meresman, S., 2013), siendo su definición un constructo en cambio constante, según los tiempos y momentos históricos en que fueron definidos.

Hoy día sabemos que “casi todas las personas tendrán una discapacidad temporal o permanente en algún momento de sus vidas” (OMS, 2011, p. 3). Según las Naciones Unidas cerca de un 15% de la población mundial, unos 785 millones de personas se encuentran en situación de discapacidad. Podemos decir que gracias a los diversos avances tecnológicos en la preservación de la salud, la esperanza de vida ha obtenido un crecimiento exponencial, lo que trae como consecuencia directa la transformación demográfica de la sociedad, dando como resultado una mayor cantidad de personas que llegarán a la etapa de la vejez. Esto repercute directamente en el aumento de las tasas de discapacidad debido al crecimiento y prevalencia de las enfermedades crónicas, según datos de la OMS en diciembre de 2014.

La discapacidad no sólo afecta a la persona misma, sino que “afecta a todo su núcleo familiar, más aún si está asociada a una condición de dependencia o a necesidades de atención permanente en salud” (Meresman, S., 2013, p. 23), siendo aún mayor su incidencia y generando nuevas repercusiones.

Por otro lado, las personas que viven en situación de pobreza, tienden a adquirir discapacidades porque están constantemente expuestas a factores de riesgo como la mala nutrición, mal estado edilicio de las viviendas, inseguridad y violencia doméstica. La conexión entre pobreza y discapacidad es incuestionable frente a las cifras presentadas en los distintos censos, “según la ONU el 82% de las personas con discapacidad en el mundo viven por debajo de la línea de pobreza” (Bagnato, M. J., Luzardo, M. & Padula, D., 2011, p. 9), teniendo una correlación directa con el entorno que la rodea. “Las personas con discapacidad obtienen resultados más pobres en el ámbito educativo y en el mercado laboral y tienen más probabilidades de ser pobres que las personas sin discapacidad” (OMS, 2011, p. 44), a su vez tienen menos acceso a los servicios de asistencia sanitaria y, por lo tanto, necesidades insatisfechas a este respecto (OMS, 2014). Particularmente en Uruguay, “casi la mitad (48%) de las personas pertenecen a los hogares de menores ingresos” (MEC – MIDES, 2012, p. 3). Es notorio que la discapacidad per se, acarrea consigo costos de

vida más elevados por las propias particularidades que ello implica. Los costos económicos directos, como pueden ser los insumos necesarios para la atención de cada disfunción se suman a los costos indirectos y no económicos como la dificultad para la obtención de trabajos, la remuneración no acorde de las tareas, la discriminación, entre otras tantas.

En nuestro país la Ley 18.651 (2010), de Protección Integral a los derechos de las Personas con Discapacidad, en el Artículo 2, considera con discapacidad a

Toda persona que padezca o presente una alteración funcional, permanente o prolongada, (física, motriz, sensorial o 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.

Bajo la ratificación de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, CDPD, por medio de la Ley 18.418 (2008), Uruguay presentó un cambio normativamente histórico. Posteriormente en la formulación de la Ley 18.651 (2010), logra poner en el tapete de la escena político social el vacío que existía frente a las necesidades de esta población invisibilizada.

Según el Censo de Población realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2011, "517.771 uruguayos (el 15,9% de la población) tienen algún tipo de discapacidad permanente y no existen diferencias significativas entre quienes viven en el medio urbano (16,4%) y quienes lo hacen en el medio rural (15,3%)." (Meresman, J., 2013, p.20). El 9,2% de este total de población pertenece a niños y adolescentes. El 70,1% de la población uruguaya con discapacidad presenta al menos una discapacidad leve, el 24,9% presenta al menos una moderada y el 5% presenta una severa. La Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad, muestra que la prevalencia de la discapacidad en la población total de mujeres es superior a la de los varones: 8,2% contra 7%. (INE, 2004). Con respecto al nivel educativo, sólo un 32% alcanza la enseñanza primaria completa, lo que parecería ser un primer límite para la población con discapacidad, frente al 37,7% que no logra instrucción primaria, mientras que el restante 30,3% se subdividen en la enseñanza secundaria y superior.

En lo respectivo al plano laboral, el promedio de ingreso por trabajo de la población con discapacidad es de un 37% inferior al que percibe por este concepto la población no discapacitada (150 U\$S aprox.), acentuándose la brecha en la población masculina, según el informe país realizado por el MIDES en el año 2012 (p. 34). Este mismo informe afirma que según estudios del Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS), cerca de un 31% de la población con discapacidad encuentra dificultades para la obtención de trabajo. Por otro lado, en materia legislativa se produce un cambio trascendente expuesto en el Artículo 49 de la ya mencionada Ley

18.651, dando una mínima de 4% para cargos público estatales destinada a Personas con Discapacidad, conformando un avance y nuevas oportunidades de trabajo.

Actualmente en nuestro país los Ministerios, Entes Autónomos y Servicios Descentralizados que suministran servicios y prestaciones a las Personas con Discapacidad son: Ministerio de Desarrollo Social, por medio de su Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS), en conjunto con la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (CNHD); el Ministerio de Salud Pública y la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE); el Ministerio de Trabajo y Seguridad social, el Instituto de Seguridad Social, Banco de Previsión Social (BPS); el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP); y el Instituto Nacional del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU); el Ministerio de Educación y Cultura (MEC). Mientras que los servicios de naturaleza privada, las Organizaciones de Sociedad Civil, la gran mayoría organizada bajo la forma jurídica de Asociación Civil sin fines de lucro (entre otras), conforman un pilar fundamental para la atención de las Personas con Discapacidad y sus familias.

La creación en el año 2008, del INEFOP (anteriormente mencionado) por la Ley N° 18.406, tiene como principal cometido la creación de políticas de formación profesional y fortalecimiento del empleo. Bajo esta coyuntura es que se constituye el Programa de Capacitación Laboral para Personas con Discapacidad (PROCLADIS), que tiene como objetivo promover la inclusión social, contribuyendo a formar su identidad como trabajador. Aquí participan las Personas con Discapacidad mayores de 18 años, con cualquier tipo de deficiencia, que estén en condiciones de autonomía como para integrarse al mercado abierto de trabajo. Es importante destacar que este programa ayuda a formar a las Personas con Discapacidad para los distintos ámbitos en que se pueden insertar laboralmente, ya sea bajo la órbita pública o privada.

Capítulo 1.- Reseña histórica, terminología y definiciones

1.1 – Contextualización histórica

A lo largo de la historia han surgido diversos modelos explicativos de la discapacidad, donde la diversidad frente a su denominación y afrontamiento emergen como reflejos vivos de cada momento histórico por el cual la humanidad se veía atravesada. A pesar de los distintos momentos, hay variables que se mantuvieron constantes e inamovibles, como la marginación, la segregación y la desigualdad social de esta población. Desde los infanticidios a los nosocomios; pasando por explicaciones animistas o demonológicas, la manera de referirse hacia las Personas con Discapacidad ha sufrido duras reconducciones hacia lo que debería ser “una visión «neutra» o, mejor aún, «positiva»” (Egea García, C. & Sarabia García, A., 2001, p. 17) de los conceptos utilizados en el campo de la discapacidad.

Los modelos Médico Biológico, Social y Universal han dado paso a la concepción más reciente adoptada por la CIF, el modelo Bio-Psico-Social, quien se encarga de explicar “de manera más satisfactoria ese hecho complejo y multifacético que es la discapacidad” (Vázquez Barquero, J. L., 2003, p. 7). Se establece una conexión entre los distintos niveles psicológico, biológico y social, para generar políticas y actuaciones más equilibradas sobre cada uno de ellos. A su vez, se traza como meta en este modelo, una lucha para superar la marginación que implica la discapacidad, potenciando aspectos comunes y minimizando las diferencias. Se “emplea la terminología positiva que trata de impregnar esta nueva Clasificación, sin hacer mención de los términos negativos que corresponden a cada uno de ellos” (Egea García, C. & Sarabia Sanchez, A., 2004, p. 8).

1.2 – ¿A qué nos referimos cuando hablamos de Discapacidad Intelectual?

Para comenzar a describir la Discapacidad Intelectual es necesario hacer referencia a los tres sistemas de clasificación vigentes más difundidos y aceptados, encargados de definir el cuadro clínico y las características que lo componen. Por un lado, hacemos referencia a la Academia Americana de Psiquiatría, en su Manual de Clasificación de Enfermedades Mentales, que está en su quinta y reciente edición (DSM V); por otro lado, tenemos la Organización Mundial de la Salud, en su Clasificación Internacional de Enfermedades, en su décima versión (CIE 10); y por último, la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) en su undécima edición.

A nivel general, se puede decir que en las últimas décadas se ha llegado a una mejor comprensión de este tipo de discapacidad, que “ha traído consigo nuevos y mejores enfoques para el diagnóstico, la clasificación y la provisión de apoyos y servicios” (Verdugo Alonso, M. A. & Schalock, R. L., 2010, p. 7).

Tomando en principio la AAIDD, con la nueva edición publicada en el año 2010, cambia el nombre de la antigua “Asociación Americana sobre Retraso Mental” (AAMR), eliminando por completo el concepto de “Retraso Mental” para dar lugar oficialmente al concepto de Discapacidad Intelectual, el cual, ofrece una perspectiva socio-ecológica y multidimensional. Esta nueva terminología es más adecuada, menos ofensiva, y logra evidenciar “el constructo sociológico de discapacidad”, (Verdugo Alonso, M. A. & Schalock, R. L., 2010, p. 9) acoplándose a la jerga utilizada en el ámbito internacional.

Según la AAIDD la Discapacidad Intelectual “se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años” (AAIDD, 2011, p. 25). A la definición de DI, se adjuntan cinco premisas que perduran desde la anterior publicación de 2002 y son fundamentales, ya que aclaran el contexto en el cual la definición se plantea y a la vez indica cómo debe ser aplicada (Tabla 1).

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente se deben considerar en el contexto de los ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
2. Una evaluación válida tiene en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y conductuales.
3. En una persona, las limitaciones a menudo coexisten con las capacidades.
4. Un propósito importante de la descripción de limitaciones es el desarrollo de un perfil de necesidades de apoyo.
5. Si se mantienen apoyos personalizados apropiados durante un largo periodo, el funcionamiento en la vida de la persona con DI generalmente mejorará.

Tabla 1.- Cinco premisas para la aplicación de la definición de DI (AAIDD, 2011, p.25)

Se destaca la intención de evaluar a la persona en el contexto en que se desenvuelve normalmente, procurando evitar errores diagnósticos. Se tiende a una posición positiva en la evaluación, donde no se ahonde excesivamente en las limitaciones; no sólo diagnosticar sino desarrollar un perfil de apoyo y por sobre todo propone una postura de perseverancia frente a cualquier persona por más grave que sean sus limitaciones.

Por otro lado, el Manual de Clasificación de Enfermedades Mentales (DSM V), define la DI como “un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico” (DSM V, 2013, p. 17). Mientras que la OMS en el Informe Mundial sobre la Discapacidad del año 2011, lo define como un “estado de desarrollo mental detenido o incompleto, lo cual implica que la persona puede tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, y para aplicar ese aprendizaje a situaciones nuevas” (p. 341).

Lo trascendente es que estos tres sistemas de clasificación, comparten los tres criterios fundamentales de inclusión: capacidad intelectual (medible a través de Test psicométricos especializados, dando como resultado un Coeficiente Intelectual), habilidades adaptativas (manera que el sujeto interactúa con el medio en que se desenvuelve habitualmente) y la edad de comienzo (Hormigo, A. K., Tallis, J., Esterkind de Chein, A. E., 2008).

1.3 – Un acercamiento a la inclusión/exclusión social y laboral

Ser socialmente incluido significa que las personas tienen las oportunidades, los recursos y las capacidades que necesitan para poder aprender (participar del sistema educativo adecuado a sus necesidades), trabajar (tener un empleo pago o voluntario, tener responsabilidades y el cuidado de su familia), desenvolverse socialmente (estar en contacto con la sociedad, utilizar libremente los servicios y espacios públicos, participar culturalmente y ejercer su libertad cívica) y que su voz sea escuchada (tanto para las decisiones públicas como las que afectan directamente a la persona) (Australian Government, 2010). Es decir, que la persona forma parte activa de la sociedad que le rodea.

Por otro lado, el concepto de exclusión social ha ganado espacio en el terreno social europeo a partir de la década de 1970, como una forma de remplazar el concepto de pobreza porque permitía brindar una mirada multifacética de la desventaja social, idea que fue expandiéndose paulatinamente alrededor del mundo (Aasland & Flotten, 2001; en Rose, H., Daiches, A., Potier, J. 2012). Si bien durante largo tiempo el concepto sustancialmente no difería de la noción de pobreza, actualmente la ONU lo define en su Comisión de Determinantes Sociales de Salud, como un conglomerado de procesos dinámicos y multidimensionales impulsados por las relaciones desiguales de poder que interactúan a través de cuatro dimensiones principales (económicas, políticas, sociales y culturales) y en diversos niveles, que incluyen el individual, grupal, comunitario, nacional y el mundial. Se plantea como el resultado de un continuo de inclusión/exclusión que se caracteriza por un acceso

desigual a los recursos, capacidades y derechos que conduce a las desigualdades en la salud (Popay, J., Escorel, S., Hernández M., Johnson, H., Mathieson, J., Rispel, L., 2008, p. 36).

Las consecuencias de la exclusión social siempre son devastadoras para la persona. Uno de los grupos que se han visto históricamente más perjudicados por este tipo de práctica son las Personas con Discapacidad, incrementándose exponencialmente en la medida de que se traten de Trastornos Mentales Severos y Persistentes, y Discapacidades Intelectuales, como también se destaca la divergencia entre el sexo de la persona y la etnia.

El concepto de inclusión o exclusión laboral remite a un sub conjunto de las distintas dinámicas de la inclusión y exclusión social (definidas anteriormente). Su relevancia va más allá de lo vinculado con el plano laboral, ya que tiene un gran impacto en otros componentes de la inclusión/exclusión social (CEPAL, 2001), por ejemplo en el plano económico, vincular, social y cultural, entre otras.

Capítulo 2.- Discapacidad Intelectual, transición de la escolarización, niñez/adolescencia hacia la edad adulta y vida activa

2.1 - La llegada de un hijo con discapacidad

Cada familia es un sistema abierto en continuo movimiento, cambio y reestructuración, en busca de una estabilidad y equilibrio entre todos los miembros que la componen. Como menciona Pilar Sarto en su texto "Familia y Discapacidad" (2000), es una unidad formada por distintas subunidades que pretenden conseguir un ajuste y una adaptación positiva. Los procesos que tienen lugar son interactivos de forma que cualquier suceso que ocurre en uno de sus miembros repercute de una u otra manera en todos los demás. Es así que las familias experimentan cambios cuando nace algún miembro, crece, se desarrolla y muere.

Las creencias y los preconceptos influyen en determinadas ocasiones y llegan a determinar las pautas de comportamiento en relación con los desafíos comunes de la vida. "Nuestras creencias le dan coherencia a la vida familiar porque facilitan la continuidad entre el pasado, el presente y el futuro, y nos dan la opción de elegir la forma de abordar las distintas situaciones nuevas y ambiguas, como por ejemplo la presencia de un niño o niña con discapacidad". (Ortega, P., Salguero, A. & Garrido Garduño, A. 2007, p. 119).

La llegada de un hijo supone un momento de espera, caracterizado por anhelos y deseos que se anticipa desde el discurso mismo de la pareja mediante la planificación de nombres, la ideación del sexo, su futura profesión. En este hijo se juega el narcisismo de los padres, al decir de Freud (1914), "*His Majesty the Baby*", quien será el encargado de "realizar los deseos incumplidos de sus progenitores y llegar a ser un grande hombre o un héroe en lugar de su padre, o, si es una hembra, a casarse con un príncipe, para tardía compensación de su madre." (Freud, S. 1914, p. 88).

El nacimiento de un hijo con discapacidad supone un shock dentro de la familia y un fuerte impacto psíquico en los padres. "El hecho se percibe como algo inesperado, extraño y raro, que rompe las expectativas sobre el hijo deseado" (Sarto, M. P., 2000, p. 2), produciendo una brecha entre la realidad de ese hijo y la fantasía con respecto a lo esperado. Esto puede afectar las posibilidades de filiación de este niño, entendida como "la posibilidad de inscribir al hijo dentro de la estructura familiar desde los lazos de consanguinidad y afinidad, que le permiten al sujeto adquirir identidad y permanencia" (Hormigo, A. K., 2008, p. 98). Es así que los padres deberán atravesar un proceso de duelo condicionado por el sentido, los

preconceptos y las creencias que tengan frente al déficit del hijo, presentando distintos mecanismos defensivos con el fin de soportar la angustia que dicho déficit les genera y la herida narcisista provocada por el desencuentro entre lo que planeaban y la realidad.

Si bien no es menester de esta Monografía ahondar en la temática del duelo, se considera importante destacar que en estos momentos de conmoción, tanto los padres como la familia reciba un adecuado apoyo con respecto a la deficiencia de su hijo. Una guía a tiempo y el respaldo apropiado puede colaborar en que la noticia se tome de forma lo más madura y constructivamente posible, evitando así la prolongación de la negación como defensa contra su angustia frente a la noticia recibida. A su vez, es importante poder transmitir que la Persona con Discapacidad podrá desarrollar todo su potencial al igual que sus pares sin discapacidad, con la diferencia que lo hará de manera más paulatina y acoplándose a la discapacidad que presente.

2.2 - Proceso de escolarización

Cada vez hay más diferencia entre lo que puede conseguir una persona con estudios a una sin ellos, en cuanto a posibilidades laborales, recursos disponibles, calidad de vida, etc. De esta manera, las personas con un acceso limitado a la educación, o que tienen acceso a una educación de baja calidad, de forma que en su proceso formativo no desarrollan las habilidades necesarias para desenvolverse con éxito en el mundo actual, quedan en una situación de desventaja respecto al resto y corren un mayor riesgo de exclusión social. Es por esto que surge la necesidad de asegurar una educación que proporcione las herramientas necesarias para cada persona, que cuide las particularidades, contemplando la diversidad de la población y que pueda preparar al individuo para la obtención de la mayor autonomía posible.

Las propuestas de enseñanza formal desarrolladas para la educación a lo largo de la historia siguen un lineamiento de trabajo que no toda la población se encuentra en condiciones de cursar. Es así que el paulatino surgimiento de la educación especial fue un hecho positivo porque “significó el reconocimiento de la necesidad de una educación especializada para aquellos con discapacidades: profesorado especialmente preparado, programas especiales, diferentes a los de una escuela común, procedimientos especiales para mejorar los aprendizajes, materiales específicos, y el propio centro especial.” (Verdugo, M. A. 2003, p. 4).

Los niños con limitaciones intelectuales tienen necesidades educativas especiales que requieren ser atendidas para desarrollar habilidades y destrezas que los demás niños sin limitaciones adquieren de modo natural. “A menudo las limitaciones no son globales y coexisten con capacidades en otras áreas, por lo que es necesario realizar una evaluación diferencial de la conducta adaptativa teniendo en cuenta el contexto

y ambiente en el que vive.” (Bagnato, M. J. *et al.* 2011, p. 106). A su vez, Bagnato (2011) toma a los autores De Blassi y Ledsock (1979), explicando que a partir de las evaluaciones que se realicen se debe proponer las intervenciones y estrategias más adecuadas para la persona en el ámbito educativo, siendo fundamental adaptarlas directamente a la persona. Como explicita en su definición la AAIDD (2011), es crucial comprender las limitaciones de la persona considerando el contexto y el ambiente en el que se desenvuelve, para potenciar y desarrollar el perfil de necesidades que coexisten con las capacidades de la persona.

La vida de los niños transcurre fundamentalmente en las escuelas, estas comprenden espacios donde se adquiere conocimientos académicos, así como el desarrollo de la vida social en interacción con pares, proporcionando la posibilidad de comunicarse, jugar y relacionarse (Bagnato, M. J. *et al.* 2011). La formación especial centrada en un buen entrenamiento precoz de las habilidades adaptativas y sociales, además de las académicas, son fundamentales para la obtención en el futuro de un perfil de autonomía laboral (Verdugo, M. A., *et al.* 2013).

Ahora bien, “más allá de la escuela, los centros, programas y servicios donde habitualmente reciben atención las personas con necesidades educativas especiales una vez finalizan su escolaridad obligatoria, constituyen un contexto donde se atiende o trabajan exclusivamente personas con discapacidad” (Pallisera Díaz, M. 2011, p. 187). Cuando se trata de adolescentes que alcanzan la mayoría de edad, la inclusión educativa debería mantenerse. Sin embargo es común que queden desprovistos de una educación normalizada, sobre todo si han asistido a una escuela especial. “En general suelen derivarse a centros ocupacionales o en muchos casos a centros especiales de empleo” (Bagnato, M. J. *et al.* 2011, p. 107). El hecho de que existan diversos enfoques con respecto a las perspectivas a largo plazo y la preparación de la persona para la vida adulta provoca muchas veces una dificultad a la hora de lograr una plena inclusión social en la vida postescolar. Pallisera (2011) menciona la influencia de la cultura proteccionista de las organizaciones que trabajan en el ámbito de la discapacidad que muchas veces ofician como un obstáculo para la inclusión laboral de la persona una vez finalizada su formación.

Fomentar desde el espacio escolar la resolución de problemas, la toma de decisiones, la capacidad de aceptar orientaciones y seguirlas, la empatía, la autoestima, el autoconocimiento, serán habilidades enormemente valoradas en el futuro ámbito laboral (Pallisera Díaz, M. 2011); como también, la motivación y la actitud positiva conforman factores claves para facilitar procesos de adaptación y adecuación al mundo del trabajo. El personal escolar debe educar a los padres también, sobre la importancia que tiene el trabajo para el futuro de su hijo y sobre la necesidad de una temprana y continuada preparación profesional. También se les debe informar sobre

las alternativas laborales existentes y sobre las implicaciones que todo ello puede tener para sus hijos (Verdugo, M. A., *et al.* 2013).

2.3 – Proceso de transición hacia la edad adulta y vida activa

La transición a la edad adulta y vida activa es un concepto que se utiliza cada vez con mayor frecuencia en el campo de las investigaciones sobre Discapacidad Intelectual y la práctica en los últimos 30 años. Este concepto ha ido evolucionando a través de la historia, y alude al proceso de transición de la Persona con Discapacidad desde un ámbito educativo hacia la vida adulta productiva inserta en la comunidad con todo lo que ello implica (Lichtenstein and Nisbet 1992; en Mirfin-Veitch, B., 2003). Trabajar, participar en actividades, vivir y cuidar del hogar, implicarse activamente en distintos espacios de la comunidad, experimentar relaciones sociales y personales satisfactorias son objetivos incluidos dentro del concepto de transición a la edad adulta y vida activa (Pallisera, M., *et al.* 2013). La transición constituye un proceso complejo que transcurre desde la adolescencia hacia la emancipación, incluye la formación adquirida en la escuela, los aprendizajes no formales, las experiencias prelaborales, la transición profesional plena y los procesos de autonomía familiar y social (Casal, J., 1996).

El proceso de la transición es extremadamente complejo para los jóvenes con discapacidad, estando determinada por el tipo de discapacidad y su grado, su formación, la sobreprotección familiar, las expectativas negativas frente a sus posibilidades, las barreras arquitectónicas, y la falta de adaptación a los puestos de trabajo. Las personas que no están preparadas profesionalmente para salir de la escuela, sufren dificultades personales, sociales y emocionales, y padecen de las consecuencias del desempleo y la prolongación de la vida en dependencia (Bermejo García, M. L., *et al.* 2006).

Los padres de los jóvenes adultos identifican este momento como uno de los más desafiantes y estresantes, ya que sumado a las demandas que acomete la persona en el diario vivir, se agrega la problemática de conseguir centros postescolares adecuados, aparecen las preocupaciones con respecto a la vulnerabilidad del hijo, problemas de dependencia e independencia, sexualidad, problemas conductuales y demás vicisitudes propias de la adolescencia. (Rapanaro, C., Bartu, A., Lee, A. H., 2007).

Según explica Joaquim Casal (1996), la transición comprende tres niveles bien definidos que influyen en la realidad de las Personas con Discapacidad Intelectual; por un lado, la *realidad socio histórica*, comprendida por el espacio-tiempo, las actividades políticas económicas, factores de desigualdad social, las estructuras de trabajo, los sistemas formales e informales de socialización, entre otras. En otro nivel se encuentra la *zona de toma de decisiones*, remitiendo además del contexto social

en que la persona se ve inmersa, a la familia, a los grupos de referencia, a las expectativas personales, los planes a futuro y las estrategias. Por último, el autor refiere como tercer nivel al *sistema de dispositivos institucionales*, como una red compleja de instituciones sociales que intervienen configurando y reglamentando la oferta de transición. La articulación de los tres niveles constituyen entonces el “sistema de transición”, que influye directamente y atraviesan a la Persona con Discapacidad Intelectual y a su familia a la hora de plantearse una perspectiva a futuro.

Este proceso de cambio juega un importante papel en la vida de estas personas, no existiendo un factor de los ya expuestos que sea absolutamente definitivo; las capacidades, la formación, el hecho de disponer apoyos necesarios y el contexto socio histórico son sumamente importantes. Las políticas educativas conforman una base en los procesos de transición hacia la vida activa ya que no es responsabilidad única de la Persona con Discapacidad, la familia o los Centros Educativos, sino que las políticas educativas sociales y laborales deben responder ante las necesidades específicas del colectivo (Pallisera, M. 2011). Es importante remarcar la educación general y los cambios de concepto sociales, apuntando a la realización de acciones socioeducativas dirigidas a la inclusión social y laboral.

2.4 - Calidad de vida del estudiante y futuro trabajador

El concepto de Calidad de Vida tiene variadas acepciones, que son el resultado del momento socio-histórico y la corriente de pensamiento en que fueron planteadas. Es un concepto complejo y multidimensional, donde “existen más de cien definiciones” (Schalock, 2000; en Bagnato, 2010), lo que demuestra la magnitud de la dificultad que implica lograr un consenso unificado del mismo.

Tomaremos el modelo de Calidad de Vida planteado por Schalock y Verdugo, quienes no definen el concepto, sino que “proponen un modelo compuesto por dimensiones e indicadores centrales de una vida de calidad y establecen los principios sobre cómo entender la calidad de vida” (Verdugo, M. A., & Vicent, C., 2004, p. 23). Este modelo operativo, implementa los diversos conceptos manejados hasta el momento sobre el tema y los proyecta bajo un enfoque multidimensional compuesto por ocho dimensiones diferentes (Tabla 2). A su vez, brinda “la posibilidad de desarrollar indicadores específicos de calidad de vida para cada área de resultados de calidad, utilizando las mejores prácticas de medida como metodología para su evaluación” (Verdugo, M. A., 2006, p.34).

Principales dimensiones de la Calidad de Vida
Bienestar emocional
Relaciones interpersonales
Bienestar material
Desarrollo personal
Bienestar físico
Autodeterminación
Inclusión social
Derechos

Tabla2.- Principales dimensiones de Calidad de Vida (Verdugo, M. A., & Vicent, C., 2004, p. 23)

Este modelo se basa en una teoría de sistemas, el cual, propone que las dimensiones e indicadores se estructuran de acuerdo a un triple sistema: Microsistema, Mesosistema y Macrosistema (Verdugo, M. A., 2006). Estos tres sistemas comprenden la totalidad del sistema social, y permiten desarrollar programas y planificaciones, así como evaluar en los aspectos personales del individuo (micro), los funcionales del ambiente que le rodea (meso), y los indicadores sociales (macro).

El modelo de Calidad de Vida es fundamental, porque brinda una línea de referencia para quienes trabajan con las Personas con Discapacidad Intelectual, principalmente en ámbitos escolares y postescolares, para poder atender las necesidades y deseos de los alumnos (Verdugo, M. A., 2009). A su vez, puede contribuir “al desarrollo de modelos específicos de evaluación de programas centrados en la persona y al incremento de la participación de los usuarios en todos los procesos y decisiones que les afectan” (Verdugo, M. A., 2009, p. 27), buscando la mayor autonomía y el empoderamiento de sus propios proyectos. “El análisis de las dimensiones e indicadores de calidad de vida no sólo es importante para el éxito en la educación, sino que también es vital para lograr el éxito adulto en el empleo y en la autonomía e independencia personal” (Verdugo, M. A., 2009, p. 27).

La libertad de elección, al igual que las oportunidades para tomar decisiones, son factores decisivos a la hora de impulsar a la persona en su camino hacia la edad adulta y vida activa y esto se consolida desde un enfoque centrado en la Calidad de Vida del alumno y de su familia (Timmons, 1997; en Verdugo, M. A., 2009).

Capítulo 3.- El trabajo como forma de inclusión psicosocial y generador de identidad

3.1 – Acercamiento al trabajo en la Discapacidad, cifras y definiciones.

Una de cada diez personas en el mundo tiene discapacidad, 15% de la población mundial aproximadamente. Son alrededor de 785 millones de personas, de las cuales unas 450 millones se encuentran en edad de trabajar. Algunos tienen empleo y están integrados al cuerpo social, lo que no quita que la gran mayoría se enfrente con frecuencia a situaciones de pobreza y desempleo. Según cifras de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) correspondientes al año 2007, la exclusión social de estas personas privan a las sociedades de entre 1,37 y 1,94 trillones de dólares en pérdidas anuales del Producto Interno Bruto (PIB). Bajo esta coyuntura es que la sociedad en su conjunto estaría prescindiendo de potenciales trabajadores sumamente valiosos, por el hecho de mantener una postura arcaica, discriminatoria, muchas veces asistencialista y conservadora que deja de lado los aspectos sociales de las personas, así como los económicos, por falta de educación y apertura brindando como resultado la invisibilización de muchas realidades. Las barreras físicas impuestas, los prejuicios frente a la baja productividad y el desconocimiento llevan a poner a las Personas con Discapacidad en **situación de discapacidad**, lo que socava aún más la problemática, visto que se las despoja de oportunidades por factores que no se encuentran bajo su potestad. Esto lleva a cuestionar de forma casi automática el modo que se tiene de afrontar esta problemática y cómo se concibe la discapacidad en el plano del acceso al trabajo, fundamentalmente el lugar en que se ubica y cuanta trascendencia se le da en el colectivo social.

Varios son los autores a lo largo de la historia que han expuesto definiciones del término trabajo y lo que ello pueda implicar. José María Peiró define el trabajo como:

“el conjunto de actividades humanas, retribuidas o no, de carácter productivo y creativo, que mediante el uso de técnicas, instrumentos, materias o informaciones disponibles, permite obtener, producir o prestar ciertos bienes, productos o servicios. En dicha actividad la persona aporta energías, habilidades, conocimientos y otros diversos y obtiene algún tipo de compensación material, psicológica y/o social” (1996, p. 19).

No cabe duda que el trabajo ocupa hoy en día un papel fundamental en la vida personal y en la estructuración social. Además de constituir la principal fuente de

ingresos económicos para la mayor parte de las personas, permite la satisfacción de necesidades psicosociales como la autodeterminación, el prestigio, los contactos sociales, el desarrollo personal, etc. El trabajo está “estrechamente vinculado y relacionado con otras facetas de la vida como la familia, la formación, el ocio y el tiempo libre, la participación social, la ética, la religión, etc., que constituirían, como contrapartida, el ámbito del “no-trabajo” (Peiró, J. M., & Prieto, F., 1996, p. 15). Según Ana María Araujo (2007) el concepto de “no-trabajo” comprende la desinserción laboral de aquellos que son expulsados por el sistema, de los marginados de su grupo de pertenencia, que genera nuevas situaciones y procesos de desestabilización psicológica, social y cultural. Araujo menciona un punto clave, haciendo referencia y remarcando el hecho de que aquellas personas que no están insertas en el ámbito laboral, ciertamente se encuentran “expulsadas” por el sistema, discriminadas y que a raíz de ello surgen graves consecuencias en el plano psicológico del individuo. Por otro lado, José María Peiró (1996), aborda la dimensión psicológica dentro del trabajo y afirma que se pueden considerar cuatro componentes importantes; por un lado, el *trabajo como actividad* (aspectos conductuales del hecho de trabajar); en segundo lugar, el *trabajo como situación o contexto* (aspectos físicos-ambientales); en tercer lugar, el *trabajo como significado* (aspectos subjetivos); y por último, el *trabajo como fenómeno social* (aspectos socialmente subjetivados).

Es evidente que el fenómeno del trabajo es multicausal, e influye en todas las áreas de la persona, conformando parte inherente de la identidad de la misma. En el caso directo de las Personas con Discapacidad, el trabajo conforma el principal mecanismo de inclusión y el vehículo de inserción en la sociedad; muchas veces oficia de **promotor positivo para cambiar el rótulo de “discapacitado”(de forma peyorativa) al de “trabajador”**.

3.2 – El trabajo como generador de inclusión

El concepto y significado del trabajo ha sido contingente con cada etapa histórica y con los cambios producidos en las personas y en la sociedad (Rodríguez, A., Zarco, V., 2009). Abordar la inclusión laboral en la Discapacidad Intelectual supone recorrer un camino inverso al realizado por la civilización durante los últimos siglos. La revolución industrial supuso el progreso y la vanguardia tecnológica para la Humanidad, pero, para algunos grupos sociales, especialmente los Discapacitados Intelectuales significaría la marginación y desintegración laboral y social. La industrialización trajo consigo el aumento de mano de obra y la exigencia en el nivel de las tareas en pro de la máxima rentabilidad; la sociedad pasaría a valorar al hombre productivo, útil y rentable. En tanto la sociedad rural y artesanal mantiene integrada a las Personas con Discapacidad Intelectual, esta nueva lógica de trabajo

expulsa a esta población que no encuentran espacio para poder desarrollar su potencialidad (Tejeiro, A. V., 1995).

La generación de concentraciones de poblaciones alrededor de las fábricas y las grandes ciudades llevaron a modificar la institución familiar, creando la hoy conocida familia nuclear. Todo esto lleva al aislamiento social progresivo de esta población en su pequeño núcleo familiar de convivencia, pasando a ser improductivo, inútil y soportado como una carga. Es así que poco a poco, en respuesta a este vacío, se crean y expanden cada vez más las instituciones asilares para proteger a la familia y la Persona con Discapacidad Intelectual, incrementando cada vez más la brecha social y la exclusión (Tejeiro, A. V., 1995).

Mediante el establecimiento de las Asociaciones de Padres, bajo el principio de normalización que rige en los años setenta, se crea una nueva conciencia que defiende los Derechos de las Personas con Discapacidad, brindando la posibilidad de “desarrollar sus capacidades y su derecho a participar de las oportunidades y de los riesgos de la cultura de su tiempo, sometiéndose a los ritmos y formas sociales de su entorno, aportando a su vez, el producto de su trabajo” (Gil Montalvo, 1989; en Tejeiro, A.V., 1995, p.76). Se trata de devolver el derecho a la vida digna de la Persona con Discapacidad Intelectual, darle la posibilidad de llevar una vida tan normal como le sea posible, con igualdad de oportunidades, insertándolo en ámbitos como la escuela, el trabajo y la sociedad.

El trabajo se establece como un generador de inclusión desde el momento en que se convierte en la principal actividad durante la vida adulta, mediante el cual la persona se siente útil a la sociedad. El reconocimiento social de la mayoría de edad y por consiguiente una mayor libertad de actuación, viene dada por el acceso a un puesto de trabajo y la disponibilidad económica, siendo fundamental el acceso de la Persona con Discapacidad al trabajo, promoviendo su normalización y el reconocimiento más pleno de su autonomía (Tejeiro, A., V., 1995; Palacio Verdini, E., 2002). Implica una oportunidad para el desarrollo de la autoestima y la posibilidad de interactuar con otros, porque en definitiva, la persona misma se reconoce capaz y competente de hacer algo valioso, como también la oportunidad de recibir una aprobación por parte de los demás (Tejeiro, A. V., 1995). Por ende mejora sus habilidades no solo psicomotrices, sino también las habilidades sociales, visto que se facilita el relacionamiento interpersonal en estos espacios. Además, la remuneración económica por su trabajo supone un fuerte estímulo ya de por sí, acrecentado por el hecho de permitir adquirir con más libertad objetos de su deseo (Palacio Verdini, E., 2002). Implicaría entonces un triple valor para la persona, en el plano psicológico, social y económico.

La importancia de la integración laboral podría inclusive, generar una modificación en el grado de severidad que presenta la persona (Tejeiro, A. V., 1995). Según lo

explicita la AAIDD, la persona debe presentar limitaciones en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa (2011). En el adulto, la conducta adaptativa se ve reflejada en la capacidad que tenga la persona para poder adaptarse a las normas sociales de convivencia, y mantener un nivel de independencia; es por esto que el trabajo implicaría para la Persona con Discapacidad Intelectual la posibilidad de insertarse en la sociedad y de alcanzar la independencia, o mayores grados de normalización y autonomía (dependiendo la severidad del caso).

Es por esto que no solo está en juego el empleo o la ausencia del mismo, sino que se plantea la identidad adulta de la persona. La identidad comprendida como la producción entre un individuo conformándose y su contexto, por lo tanto, lo individual surgiría a partir de lo relacional (Sisto, V., 2009), siendo el ámbito del trabajo la oportunidad para poder salir del núcleo familiar en el que convive diariamente y tomar contacto con otras personas sintiéndose útil, pleno y ganando mayor autonomía.

3.3 – Desarrollo de la Identidad del trabajador

Bajo una perspectiva psicoanalítica, la noción de identidad no fue teorizada por Freud, sino que el mismo refiere a procesos identificatorios, que son los procesos fundantes en la construcción del yo y del sujeto. La identificación es un proceso mediante el cual los sujetos asimilan un aspecto, una propiedad o un atributo de otro para transformarse total o parcialmente, sobre el modelo de éste. (Laplanche, J. & Pontalis, J. B., 2012).

Según Freud (1923) hay identificaciones primarias y secundarias. La identificación primaria, es donde no hay objeto externo, sino que el objeto es uno mismo, lo que guarda gran relación con el narcisismo, donde la libido es depositada en el yo. Cuando el bebé nace no posee un yo formado, sino que es puro ello. Es por esto que la identificación primaria es constituyente ya que de alguna manera va a posibilitar que el yo advenga. El yo tiene que ser desarrollado por el pasaje del autoerotismo (pulsiones parciales dirigidas hacia uno mismo) y la elección objetal (unificación de las pulsiones parciales en una total que se dirige hacia el exterior).

Todos estos cambios conllevan a una identificación secundaria, donde hay un cambio de objeto. Esa libido yoica se va a transformar en una libido objetal, con una pulsión total dirigida hacia el objeto externo (Freud, 1915). Ésta identificación secundaria se ve presente en la adolescencia ya que el adolescente tiene que buscar su objeto libidinal en el afuera (exogamia); mediante las cuales el adolescente podrá o no asimilar aspectos, atributos, etc. de los otros e identificarse para luego poder ir formando su identidad. Por ende, una de las tareas por demás importantes para el adolescente, es el proceso de formación de su identidad como adulto y la

adquisición de autonomía. Uno de los principales factores para poder desarrollar esta tarea consiste en una separación o distanciamiento gradual de los adolescentes en relación con sus padres (Besevegis & Giannitsas, 1996; en Montes Aguilar, M. E., & Hernandez Sanchez, E., 2011). No implica necesariamente que el joven se valla de la casa, sino que paulatinamente adquiera mayor autonomía en la toma de decisiones.

El camino a la generación de identidad de la Persona con Discapacidad Intelectual se va formando de manera paulatina, comenzando desde las primeras etapas hacia la transición a la edad adulta y vida activa, siguiendo con la obtención de la mayor autonomía posible mediante las distintas vías de trabajo. Los programas individualizados, realizados a medida y en función de la estructura de Calidad de Vida de la persona, reafirman las áreas en las que el individuo podría estar flaqueando y permiten desarrollar el potencial trabajador (Verdugo, M. A. & Schalock, R. L., 2006). Es entonces que podemos decir que la incidencia de los factores familiares, educacionales y sociales como bien se explica anteriormente, forman la personalidad y el potencial autónomo del futuro trabajador en conjunto con los recursos personales del mismo sujeto.

Capítulo 4.- Planes y programas existentes para las Personas con Discapacidad Intelectual. Procesos de integración laboral

4.1 – Acercamiento a los Planes y Programas

Las posibilidades que el individuo con discapacidad intelectual tiene de conseguir un puesto de trabajo dependerá de las propias capacidades y de las oportunidades que se le haya proporcionado para desarrollarlas durante la etapa educativa. (Tejero, A. V., 1995). George S. Baroff (1999) analiza diferentes capacidades de la persona en función de su importancia en la integración laboral. En primer lugar destaca que la inteligencia juega un papel importante a la hora de aplicar para determinado puesto, representada mediante el Coeficiente Intelectual obtenido en Tests psicométricos. Las variables cognitivas necesarias que se destacan para trabajar productivamente comprenden la capacidad de atender y seguir instrucciones, juzgar la calidad del trabajo y tener una noción de peligro. En segundo lugar destaca las nociones básicas de lectura, escritura y manejo de números que le permitan orientarse mínimamente leyendo carteles, firmar y realizar operaciones matemáticas elementales. En tercer lugar ubica la necesidad de comunicación. En cuarto lugar, enfatiza las destrezas físicas de la persona, el estado de salud, coordinación, fuerza, etc. En quinto lugar ubica el factor de la personalidad, resalta como importante que la persona posea una relativa madurez emocional y formalidad con respecto a la tarea. Mientras que en sexto lugar destaca la estimulación frente al trabajo, dependiendo de su contexto familiar y social, la formación que haya tenido, las actitudes de sobreprotección, entre otras variables, va a ser la actitud que la persona demuestre frente a la propuesta laboral u ocupacional.

Las vías de acceso al trabajo que existen para las Personas con Discapacidad en la actualidad son cuatro (Centro Ocupacional, Taller de trabajo protegido, Trabajo con apoyo y Trabajo convencional). Dado el orden en que han sido planteadas, es que el siguiente nivel es más avanzado con respecto al anterior (Tabla 3), no debiendo despreciarse ninguna propuesta. El lugar de trabajo donde se desempeñen dependerá directamente de la misma persona y las distintas variables planteadas anteriormente. A continuación se desarrollará las primeras tres propuestas, ya que el Trabajo Convencional es aquel que no requiere de apoyos especiales, controles y guías, más allá de las que necesita cada puesto de trabajo en particular y que en definitiva es el que puede desenvolver cualquier persona en un ámbito de trabajo corriente.



Tabla 3.- Vías de acceso al trabajo para Personas con Discapacidad Intelectual.

4.2 – Centros Ocupacionales

Hasta los años setenta, los servicios prestados a las Personas con Discapacidad Intelectual se orientaban por criterios médicos y de beneficencia. Buscaban cubrir las necesidades básicas de higiene, salud, seguridad y alimentación, mientras que la persona jugaba un papel más pasivo, como receptora de servicios (Marín Gonzalez, A. I., & Parte Herrero, J. M., 2002). La modificación en los modelos conceptuales de discapacidad fueron dando paso a nuevos avances en materia de derecho, y consecutivamente modificando e implementando nuevas leyes en distintos países, con respecto a la manera en que se concibe la discapacidad. En el caso español, se crea la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) en 1982 (hoy denominada Ley General de la Discapacidad «LGD»), en el marco del conjunto de los Servicios Sociales (Marín Gonzalez, A. I., & Parte Herrero, J. M., 2002). Esta Ley, en su Artículo 53, define como finalidad de los Centros Ocupacionales “asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a los minusválidos cuya acusada minusvalía temporal o permanente les impida su integración en una empresa o en un Centro especial de Empleo” (1982, p.13).

Por otro lado, FEAPS define el Centro Ocupacional como un servicio social cuya finalidad consiste en “procurar la integración de adultos con deficiencia mental, mediante la realización de actividades de formación ocupacional, personal y social, para su habilitación laboral, desarrollo de su autonomía personal y capacitación social” (1994, p. 2).

Si bien las definiciones se han ido “aggiornando” en la medida que transcurre el tiempo, tomaremos la definición planteada por Isabel Marín Gonzalez y José María de la Parte, como más actualizada ya que engloba a grandes rasgos las dimensiones que se quiere plasmar de un Centro Ocupacional.

“Es un servicio abierto, flexible y profesionalizado, cuya misión es mejorar la calidad de vida de las personas adultas con discapacidad, e indirectamente de sus familias; a través de la prestación de apoyos a la persona que le posibiliten la realización de un trabajo valorado socialmente y contribuyan a su desarrollo personal” (2002, p. 17).

Aquí la gente desarrolla actividades de contenido laboral, con independencia del resultado productivo de las mismas. Se podría decir que existen dos tipos de Centros Ocupacionales dependiendo la persona a la que sea destinada; aquellos que son de corte asistencial y aquellos que apuntan a una preparación pre laboral (FEAPS, 2001; en Marzo, O. G.). La diferencia es que el Centro de corte pre laboral apunta a trabajar con personas con mayor potencialidad que puedan insertarse en otras formas de trabajo como los Talleres de Producción Protegida, Trabajo con Apoyo o inclusive Trabajo Convencional, por ende, esta dinámica tendría un carácter provisional; mientras que el Centro de corte asistencial apunta a fomentar de manera “global y permanente la terapia ocupacional y el ajuste personal y social, el desarrollo físico, psicológico, social y cultural de las personas que reciben atención” (Marzo, O. G., p. 11).

Los objetivos del Centro Ocupacional consisten en “facilitar a los usuarios una atención habilitadora integral, mediante programas de capacitación laboral y de desarrollo personal y social con la finalidad de conseguir los mayores niveles de integración” (FEAPS, 1994, p.4). En el ámbito laboral se realizan actividades ocupacionales que le permitan a la persona desarrollar habilidades, hábitos y destrezas laborales. En el ámbito social se apuntan a la formación de habilidades para la convivencia social y la utilización de recursos comunitarios. Se desafía al usuario y se lo pone en situaciones que son propias de la vida real para que éste interactúe y mejore sus habilidades en un contexto real, de una manera funcional (Marzo, O. G., p 22). Por último, en el ámbito personal, se potencia la autonomía, la autoestima y el equilibrio emocional, que le permita mejorar su calidad de vida (FEAPS, 1994). Se apunta a evitar el aislamiento de la persona, integrándola a la comunidad. A su vez, buscan brindar apoyo y prestar ayuda a las familias de las personas que allí concurren. Fomentar la solidaridad, sensibilizar y mentalizar a la sociedad hacia la disminución y el respeto a las diferencias.

Si bien los perfiles de los usuarios son muy variados, las propuestas están dirigidas a usuarios que no puedan ingresar al mercado de trabajo directo, mayores de 16 años, con cierta autonomía que le permitan participar de las tareas propias de un Centro Ocupacional. Cada centro se adaptará a los perfiles de los usuarios que allí concurren (FEAPS, 1994).

Por otra parte, aunque los Centros Ocupacionales se consideran muchas veces los lugares ideales para las Personas con Discapacidad Intelectual, algunos autores plantean que “éstos no permiten la autosuficiencia económica” (Whithead y Marrone, 1986; en Bagnato, M. J. 2010, p. 154), convirtiéndose en una de sus grandes falencias. Tampoco otorgan la posibilidad de desenvolverse en un ámbito laboral, a diferencia de las otras tres propuestas. Bayern *et al* (2004) considera que las personas se remiten a un tipo de vida restringida al círculo del Centro, lo que se ve reflejado en una mala actitud hacia el empleo, bajo deseo de trabajo y poca confianza en sí mismo (ILO, 2011). Por ende y según lo expuesto, vemos que el Centro Ocupacional funciona como un trampolín (en el mejor de los casos) para aquellas personas que sí se pueden adaptar a otra propuesta de trabajo; como también puede operar en contra a la hora de plantear un egreso, debido a la separación de los compañeros y talleristas, con el cambio de rutinas.

4.3 – Talleres de Producción Protegida

Los Talleres de Producción Protegida, Trabajo Protegido, Centros Especiales de Empleo, Work Center o Sheltered Workshop (según las normativas y programas de cada país), inicialmente desarrollados por grupos de padres, comenzaron siendo instalaciones segregadas establecidas para personas consideradas como incapaces de mantener un trabajo estable en el mercado laboral abierto. Los principales beneficiarios han sido las Personas con Discapacidad Intelectual (ILO, 2011).

Las definiciones, los límites y el marco general, así como las condiciones de puesta en práctica de la actividad laboral protegida, varían considerablemente de un país a otro, por lo que es muy diversa la situación de los trabajadores de este sector (Visier, L., 1998).

En Uruguay, la Ley Nº 19.159, correspondiente a la fecha 25 de octubre de 2013, en su Artículo 1, considera como Talleres de Producción Protegida a

“aquellas instituciones u organizaciones sin fines de lucro que cuenten con personería jurídica y que produzcan bienes o presten servicios, con el objetivo de capacitar y ocupar laboralmente a personas con discapacidad (Artículo 2, de la Ley 18.651 de 19 de febrero de 2010) en condiciones especiales, que no estén, en forma transitoria o permanente, en situación de integrarse al mercado laboral abierto. Dichas entidades deberán contar con la aprobación de la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad.

Podrán en todos los casos participar regularmente en las operaciones de mercado, enajenando bienes o prestando servicios a título oneroso siempre que las utilidades obtenidas no sean distribuidas, debiéndose reinvertir en la entidad.”

En el caso español, nacen oficialmente bajo la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI) en 1982. Actualmente y tras la sustitución en el año 2013 de la LISMI, por la nueva Ley General de la Discapacidad (LGD), se define en el Artículo 43.1, los Centros como:

“aquellos cuyo objetivo principal es el de realizar una actividad productiva de bienes o de servicios, participando regularmente en las operaciones del mercado, y tienen como finalidad el asegurar un empleo remunerado para las personas con discapacidad; a la vez que son un medio de inclusión del mayor número de estas personas en el régimen de empleo ordinario. Igualmente, los centros especiales de empleo deberán prestar, a través de las unidades de apoyo, los servicios de ajuste personal y social que requieran las personas trabajadoras con discapacidad, según sus circunstancias y conforme a lo que se determine reglamentariamente” (3 diciembre 2013).

Claramente y a diferencia de los Centros Ocupacionales anteriormente planteados, es una vía de acceso laboral que conforma un paso más hacia la integración y el proceso de “normalización” de las Personas con Discapacidad Intelectual. Sumando la variable económica como una meta a perseguir; si bien esta no conforma la principal tarea, si podría decirse que está dentro de las más importantes, después de los fines terapéuticos, sociales y ocupacionales.

Son iniciativas que combinan la lógica empresarial con metodologías que hacen posible la inclusión de Personas con Discapacidad Intelectual, en los procesos de inserción laboral en la misma empresa (CONACEE, 2013). Con 75% de Personas con Discapacidad en su personal (o más en el caso de la reglamentación uruguaya, Ley 19.151, Artículo 6), se sustentan mayoritariamente por subvenciones estatales, ya que con la propia producción no logran una sustentabilidad plena.

Con un éxito rotundo en países desarrollados, estos Talleres otorgan la posibilidad de entrar en el mercado de trabajo a setenta mil personas sólo en España. Estos dispositivos proporcionan mayores oportunidades para los trabajadores de desarrollar amistades, a diferencia de trabajos exteriores (Dudley y Schatz, 1985; Weikle 2008; en ILO, 2011). Su popularidad radica en que generalmente aseguran un empleo a la persona que no puede tenerlo en el medio común, ni con apoyo, ofreciéndole una garantía de empleabilidad durante su vida laboral, sin afectar la pensión por discapacidad que pueda percibir (ILO, 2011). A su vez, muchas veces los empleos convencionales resultan ser demasiado exigentes y por ende mayormente frustrantes para la persona cuando no colma las expectativas esperadas correspondientes a su puesto. (Migliore, A., *et al*, 2008).

Los Talleres de Trabajo Protegido proporcionan una opción de empleo en muchos países, a pesar de la necesidad de mejorar las condiciones y apertura de oportunidades es ampliamente reconocido su beneficio. Es importante destacar la fuerte herramienta de socialización en que se convierte para estas personas. Un estudio realizado por KPMG (2012) indica los factores que motivan el trabajo para las Personas con Discapacidad en Centros protegidos de España:

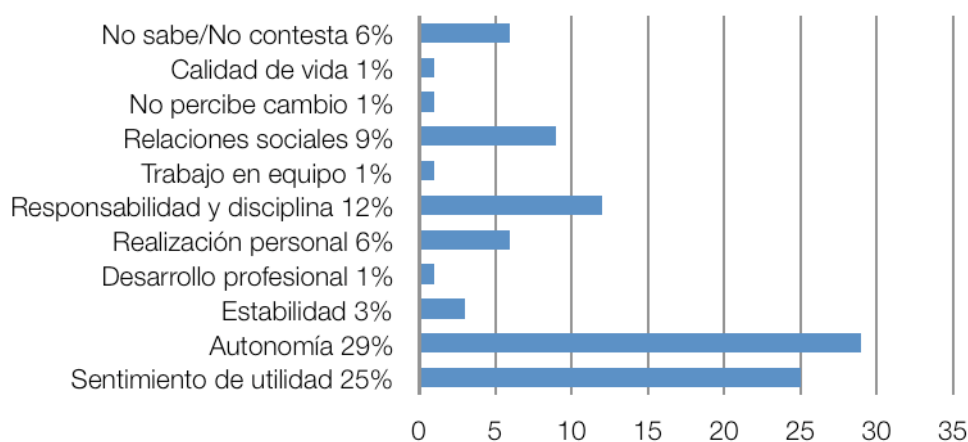


Tabla 4.- Aspectos que supone el trabajo para las Personas con Discapacidad en Centros de Producción en España. (KPMG, 2012, p. 95).

Claramente se vislumbra el sentimiento de utilidad y la autonomía como los mayores motivadores para trabajar en el Centro Especial de Empleo. Este dato es fundamental para comprender la importante dimensión de lo que implica el trabajo para estas personas.

Dentro de las variables generales de los Talleres de Trabajo Protegido de todo el mundo, podemos observar como un punto negativo ya expuesto, la diferencia de sueldos percibidos. Se puede ver como en muchos casos los trabajadores no perciben los mismos beneficios que trabajadores del mercado convencional. Más allá de que muchos Talleres no son económicamente sustentables, si lo son socialmente, y son los estados quienes aseguran el pago, en varios casos, del salario de esos trabajadores. En un trabajo realizado por Kregel y Dean (2002; en ILO, 2011) demostraron que las ganancias anuales para las personas en entornos de trabajo convencional era al menos el doble que el percibido por la gente en talleres protegidos.

4.4 – Trabajo con Apoyo

El Trabajo con Apoyo, Empleo con Apoyo o Support Employment, nació como un modelo de integración laboral para personas con discapacidad grave, y comenzó a desarrollarse en Estados Unidos en los años 80 (Weman, Moon, Everson, Wood y Barcus, 1981; en Molina Jover, I. 2013). La psicología experimental y la modificación de conducta fueron las fuentes de influencia más importantes para el nacimiento en este país del Trabajo con Apoyo.

En combinación con la teoría y la práctica, se fue consolidando esta modalidad de trabajo como un sistema eficaz de acompañamiento en la inserción laboral, que hacía posible la participación en la sociedad de los ciudadanos con discapacidades significativas sin que su nivel requerido de apoyo fuera causa de exclusión para nadie (Molina Jover, I. 2013). En una primera aproximación, Paul Wehman lo definió como “un empleo competitivo en entornos integrados, para aquellos individuos que tradicionalmente no han tenido esta oportunidad, utilizando entrenadores laborales preparados adecuadamente y fomentando la formación sistemática, el desarrollo laboral y los servicios de seguimiento, entre otros” (Wehman, P., *et al*, 1987; en De Urríes, F. J., 2011, p. 22).

En la actualidad, Jordán de Urríes y Miguel A. Verdugo definen el Trabajo con Apoyo como

“el 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 posibles en trabajo y sueldo a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa” (Urríes, F. J., 2011, p. 23).

Esta metodología se basa en un sistema estructurado de apoyo cuyo objetivo es la incorporación laboral de la Persona con Discapacidad y el mantenimiento de un puesto de trabajo en el mercado de trabajo convencional. El apoyo es proporcionado por un técnico laboral que acompañará en el proceso de inserción social y laboral, tanto al trabajador como a los compañeros con quien desempeñe la labor. El apoyo “dentro y fuera del lugar de trabajo”, implica proporcionar ayuda en habilidades complementarias como autonomía, relaciones sociales, entre otras, para que la persona se pueda desenvolver lo mejor posible y su proyecto laboral sea más seguro (Molina Jover, I., 2013).

El Trabajo con Apoyo se basa en el paradigma de la “vida independiente”, dándole la oportunidad a cada persona de elegir y mantener el control de su vida, que a su vez, se relaciona con el concepto de normalización, planteado por Wolfensberger (1972; en Molina Jover, I., 2013), entendido como *“el uso de los medios más normativos posible desde el punto de vista cultural aplicado, no sólo al ámbito laboral sino a todas las áreas de la vida”* (p. 8).

Wheman, Sale y Parent (1992; en Urríes F. J., 2011) señalan cinco características del Trabajo con Apoyo;

1. El propósito de estos programas es lograr el empleo de la persona, con todos los beneficios que la subyacen.
2. Proporcionar apoyo para alcanzar y mantener el empleo.
3. Ofrecer oportunidades de empleo, no un mero servicio para la persona con el fin de que desarrolle solamente sus habilidades.
4. Lograr una participación plena mediante la puesta a punto de los servicios que la persona necesite.
5. Variedad y flexibilidad a la hora de realizar las propuestas, siempre teniendo en cuenta los gustos de la persona y la realidad/necesidad del mercado.

El Trabajo con Apoyo es un elemento clave para poder lograr el pasaje a la edad adulta y vida activa de la persona, en su transición adolescente de las instituciones educativas al mundo laboral, siendo la herramienta más adecuada para “proporcionar apoyos en el trabajo que fomenten la autodeterminación, satisfacción, mantenimiento del empleo y Calidad de Vida” (Jenaro, C., 1998, p. 39). Según Evans, presidente de la Unión Europea de Empleo con Apoyo (European Union of Supported Employment, EUSE, 2009; en Véliz, H. O., & Espinoza, R. V., 2010) esta modalidad ofrece igualdad de oportunidades, combate la discriminación y la exclusión, centrando el enfoque en las habilidades personales de la persona. Puede ser aplicado a diversos grupos de individuos, apoya tanto al empleado como al empleador, persigue como objetivo la remuneración al trabajador y la integración total. En definitiva, ayuda a las personas a tomar decisiones sobre su modo de vida y su participación social, contribuyendo al empoderamiento de sus propios proyectos; todo esto potencia la autogestión y la autodeterminación, herramientas claves en el proceso de “normalización” anteriormente mencionado (EUSE, 2008). Es una propuesta destinada a personas con distintos tipos de discapacidades (intelectual, física, sensorial, mental, entre otras), dependiendo de la persona y los apoyos que necesite el tipo de trabajo y exigencias laborales al que se pueda acoplar.

La EUSE plantea una serie de fases en post de unificar los distintos criterios utilizados en los diversos países del continente. Afirma que el Empleo con Apoyo tiene cinco fases; Compromiso con el Cliente, Perfil Profesional, Búsqueda de Empleo, Compromiso con el Empleador y Apoyo dentro y fuera del entorno laboral.

El Compromiso con el Cliente es la primera fase, y a su vez la más amplia de todas ya que introduce a la persona a la órbita del Trabajo con Apoyo. Aquí se contempla los distintos grupos de discapacidad así como la situación de vulnerabilidad que cada persona pueda presentar. Es importante suministrar información accesible y de modo adecuado, como también ayudar a la persona a utilizar esa información y tomar una decisión bien informada.

El Perfil Profesional es la segunda fase planteada, y apunta a que el individuo perciba sus propias habilidades, así como sus destrezas y debilidades. El resultado será el trazado de un perfil detallado sobre cuestiones profesionales, un perfil que a su vez jugará un papel importante para el resto del proceso. Esta perspectiva busca el empoderamiento de la persona en la selección de su futuro trabajo, participando en el diseño de su propio proyecto.

En tercer lugar, se encuentra la Búsqueda de Empleo. Los servicios de Empleo con Apoyo deberán buscar las necesidades similares de las partes implicadas (empleado y empleador), desarrollando estrategias para poder presentar los trabajos adecuados.

La cuarta fase comprende el Compromiso con el Empleador; aquí se produce el contacto entre la persona y la empresa, más concretamente con el puesto para el que ha sido designado. Con la entrada de la persona al puesto de trabajo se da inicio al apoyo del preparador laboral; en base a las características del trabajador y del puesto se establecerá una planificación de apoyo que preverá la retirada del mismo siguiendo siempre el siguiente esquema: Apoyo Intensivo, Apoyo Medio y Supervisión.

El Apoyo Dentro y Fuera del entorno laboral comprende la quinta fase de este proceso planteado por la EUSE, y comprenderá la valoración y el seguimiento de este trabajador. Aquí se desarrollarán todas aquellas acciones que favorezcan la continuidad del trabajador en el puesto de trabajo en condiciones favorables. Se tomará en cuenta la evaluación de desempeño realizada por la empresa/empleador, el desarrollo de las relaciones socio-laborales y grado de integración en el equipo de trabajo, contraste de evolución prevista en el entorno familiar y social del sujeto, y la reducción progresiva de la intensidad de apoyo.

Es de vital trascendencia destacar que para que el desarrollo de un plan de Trabajo con Apoyo se pueda realizar, se necesitan dos elementos fundamentales; uno es el Preparador Laboral, este es el “profesional responsable de proporcionar el entrenamiento y de poner en juego los apoyos necesarios” (Urríes, F. J., 2011, p. 28). El segundo elemento es el propio apoyo de la persona; “son los elementos necesarios para que el trabajador pueda suplir los déficits derivados de su discapacidad, y afrontar de manera exitosa su empleo” (Urríes, F. J., 2011, p. 28). Se entienden por apoyos según Wehman y Bricout (1999; en Urríes, F. J., 2011) como

aquel proporcionado por una agencia, el mundo laboral, el gobierno, la familia y la comunidad.

Capítulo 5.- Conclusiones y Reflexiones

5.1 – Conclusiones generales

El recorrido desarrollado a lo largo de esta monografía tuvo por objetivo analizar el impacto psicológico que tiene el trabajo en las Personas con Discapacidad Intelectual, analizando los atributos y significados otorgados por la sociedad en su conjunto al papel del trabajo y del trabajador. Analizar la discapacidad en el plano de la actualidad, situarnos en el entorno familiar y personal, como también profundizar en los procesos y caminos por los que atraviesa para conseguir un puesto laboral.

La definición de discapacidad siempre estuvo sujeta a los tiempos y momentos en que fue definida, pero, como una constante se mantuvo de la mano de conceptos como la marginación, la segregación, desigualdad y la exclusión social. Exclusión, situada como un fenómeno multifacético que engloba las relaciones desiguales del poder, caracterizada por cuatro factores importantes como el económico, el social, el político y el cultural. Cuando hablamos de esta exclusión que sufren a diario las Personas con Discapacidad Intelectual, también se encuentra dentro de este conglomerado la dimensión laboral.

La escolarización especial centralizada en el individuo es fundamental para potenciar las distintas áreas de la persona. Gran parte de la niñez transcurrirá en la escuela, siendo el primer centro de desarrollo de la vida social entre pares. Fomentar la toma de decisiones, la capacidad de aceptar orientaciones, la empatía, la autoestima, el autoconocimiento, serán habilidades fundamentales para el futuro paso al trabajo. El apoyo a la familia es un factor vital de los Centros Educativos Especiales, ya que genera en el imaginario familiar, la posibilidad prospectiva de que la Persona con Discapacidad Intelectual, pueda aspirar a un trabajo. Es deber de los profesionales el informar sobre las alternativas laborales existentes a los padres y familiares.

El proceso transición a la edad adulta y vida activa, conforma la espina dorsal del proyecto de autonomía y normalización de cualquier Persona con Discapacidad Intelectual. Este proceso va de la mano de la noción planteada sobre Calidad de Vida, y reafirmada en la definición de Discapacidad Intelectual formulada por la AAIDD, donde diseñar apoyos personalizados para cada individuo, desarrollar estrategias en función de ellos y mantenerlas en el tiempo, conforman un apuntalamiento fundamental para cada persona y su proyecto de vida. El proceso de transición a la edad adulta y vida activa transcurre desde la adolescencia hacia la emancipación, comprendiendo el cambio desde el ámbito escolar hacia el laboral. Siendo sumamente complejo, se ve determinado por variables personales como el grado de discapacidad, la formación personal, la familia de apoyo, la sobreprotección recibida, las expectativas depositadas, las barreras arquitectónicas, entre otras. Así como variables externas, como pueden ser, la realidad socio histórica y los dispositivos

institucionales encargados de la transición que intervienen configurando y reglamentando la oferta.

La identidad de la Persona con Discapacidad Intelectual se conformará en este proceso hacia la edad adulta y vida activa, atravesado en plena adolescencia, donde los programas y las estrategias individualizadas en conjunto con los modelos de referencia, consolidarán su personalidad y el potencial trabajador.

El trabajo organiza la vida de las personas, contribuye en su desarrollo económico y al bienestar social en la comunidad. Se convierte en un fuerte generador de inclusión desde el momento en que se establece como la principal actividad de la vida adulta de un individuo. Permite desarrollar la autoestima mediante la interacción con otras personas, ya que, el individuo mismo se reconoce como un trabajador competente y capaz de hacer algo valioso, como también la oportunidad de recibir una aprobación por parte de los demás (Tejeiro, A. V., 1995). Por ende el trabajo conforma un triple valor para la persona (en el plano psicológico, social y económico).

El trabajo que un individuo con discapacidad intelectual pueda conseguir dependerá de las propias capacidades y las oportunidades que tenga. Las vías de acceso al trabajo para las Personas con Discapacidad Intelectual existentes hoy en día son cuatro; Centro Ocupacional, Taller de Producción Protegida, Trabajo con Apoyo y Trabajo Convencional. Cada nivel es más avanzado que el anterior, tanto en su complejidad como en la autonomía requerida para la persona que lo ejerce.

El Centro Ocupacional es un centro abocado a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, comprende un apoyo a la persona que la posibilita a realizar un trabajo socialmente valorado y que contribuya a su desarrollo personal (Marín, I. & De la Parte, J. M., 2002). El Centro busca mediante el desarrollo de tareas ocupacionales la integración social con pares, desafiando al usuario y poniéndolo en situaciones de la vida real. Este tipo de opción laboral comprende el lugar ideal para las personas que no logran tolerar otro programa existente, mientras que oficia de trampolín para aquellas que son capaces de aceptar presiones, horarios, mandos, entre otras. El aspecto negativo de este tipo de Centro, es que la persona no obtiene remuneración económica, por ende su aspiración a la autonomía en el plano económico se ve realmente comprometida.

El Taller de Producción Protegida conforma un paso más hacia la inclusión y el proceso de normalización del individuo. Son lugares donde convergen la lógica de la empresa con un mínimo de 75% de Personas con Discapacidad en su planilla de trabajo (en el caso de Uruguay). Si bien no logran el auto sustento económico, si logran integrar el plano económico dentro de sus objetivos y conforman un empleo remunerado para los usuarios que no puede tenerlo en un medio común. Este dispositivo genera en gran parte de los trabajadores sentimientos de autonomía y utilidad que se conforman como fuertes motivadores y ayudan a la continuidad del proceso de normalización.

Por último, el modelo de Trabajo con Apoyo, conforma el tercer eslabón en la cadena de propuestas laborales para las Personas con Discapacidad. Esta modalidad comprende un avance más para la persona, integrándola al medio de trabajo

convencional, con los debidos apoyos dentro y fuera del lugar donde se desempeña la tarea. Consiste en un punto clave para el proceso hacia la edad adulta y vida activa de la persona, ya conforma la herramienta más adecuada para *“proporcionar apoyos en el trabajo que fomenten la autodeterminación, satisfacción, mantenimiento del empleo y Calidad de Vida”* (Jenaro, C., 1998, p. 39). Mediante el apoyo de un técnico laboral, sus principales cometidos son la instrucción y obtención de un empleo a gusto y posibilidad, fomentar la toma de decisiones, hacer partícipe a la persona de su propio plan de vida, promover la autonomía y fomentar las relaciones sociales para que su proyecto laboral sea más seguro. Esta modalidad ofrece igualdad de oportunidades, combatiendo la discriminación y la exclusión.

5.2 – Reflexiones personales

En el Uruguay de hoy en día la inclusión social de las Personas con Discapacidad Intelectual es un factor que no se cuestiona, que todos formalmente aceptan, pero que sigue siendo un continuo tema de discusión y lucha, por ende, es algo que no se termina de incorporar en el cuerpo social.

¿Qué pasará con mi hijo cuando yo no esté?, ¿quién va a apoyarlo y cuidarlo?, son algunas de las preguntas que los padres de estas personas se hacen frente al diagnóstico de su hijo, preguntas que perduran en el tiempo y se repiten de padre en padre desde hace ya muchos años. Si bien es una problemática sumamente compleja, ¿no se ha logrado dar una respuesta?.

Los planes Estatales destinados a dar respuesta a la problemática de la inclusión social de las Personas con Discapacidad Intelectual son un apoyo fundamental, pero, lejos están de ser suficientes. Gracias al camino recorrido en la lucha por los derechos de estas personas, paulatinamente se fueron reconociendo determinadas carencias existentes, lo que llevó a poner el foco del Estado en ofrecer una respuesta a las tantas necesidades anteriormente invisibilizadas. Fruto de esta importancia, podría ser la ratificación de la Ley 18.651; la creación del MIDES y el PRONADIS, dentro del mismo; el decreto para el plan oficial de cuidadores, dirigido a 2.600 personas mayores en relación de dependencia severa, entre otras.

Evidentemente es vital poder dar respuesta a las carencias existentes en la sociedad uruguaya, sobre todo, contemplando que aproximadamente un 15% de ella está compuesta por personas con algún tipo de discapacidad, y cerca del 50% de esta, se encuentra bajo la línea de pobreza. Con una impronta asistencialista, hoy en día se destinan grandes cantidades de dinero por medio del BPS y el MIDES en programas orientados a mejorar la calidad de vida, pero resultan ser siempre insuficientes.

Son las familias las que se hacen cargo entonces de las Personas con Discapacidad y luchan por su incorporación al cuerpo social, con las herramientas que tienen y el sustento económico que pueden. Con una pensión por “invalidez” de una cifra aproximada de \$8000 (mientras el salario mínimo a enero de 2015 comprende \$10.000 pesos, aprox.) concedida a determinadas personas (dependiendo del grado y sustento económico) y ayudas extraordinarias o especiales para su rehabilitación,

son realmente nulos los recursos si se trata de una familia de contexto crítico, donde este comprende su único ingreso. En estos casos, ocurre que no pueden hacerse cargo de sí mismas, y menos aún de la Persona con Discapacidad, por los mismos costos directos e indirectos que conlleva; y porque muchas veces conviven con más Personas con Discapacidad Intelectual en el núcleo familiar que no son diagnosticadas, ayudadas ni reciben una pensión, y que tampoco están en posibilidad de insertarse en el mercado laboral para conseguir un sustento económico.

Las Personas con Discapacidad Intelectual concurren (en el mejor de los casos) a las escuelas especiales, logrando establecer vínculos y socializar con pares. Aquí aprenden procesos que sus pares sin discapacidad, aprenden de forma incidental en el día a día. Es una etapa importante para generar un camino paulatino hacia la vida independiente. Fomentar en los padres un camino hacia la edad adulta y vida activa que comience desde la escuela, preparar a la persona para un futuro y manejar la posibilidad de acompañarlo a una vida de trabajo inserto en la sociedad, muchas veces queda en el discurso. Esto podría ser causado por la ausencia de una directiva clara sobre los planes existentes una vez egresada la persona de la escuela. La falta de información y motivación hacen que la familia se resigne a propuestas ocupacionales sin mayores proyecciones de un trabajo integrado, provocando así el problema que a mi entender es central.

Adaptar el modelo psicoeducativo de las Personas con Trastornos Mentales Severos y Persistentes, podría comprender un apoyo psicosocial a los integrantes de la familia. Familia, que se comprende como un pilar fundamental para el apoyo de la persona en su objetivo hacia la autonomía e inserción social. Comenzar desde la escuela a apoyar y fortalecer la alianza familiar, mostrar las distintas opciones que cada persona pueda realizar en base a los modelos de autonomía ajustados a la persona, y que con apoyo, podrían llegar a lograr. Acompañar este proceso desde el Estado, con políticas y planes reales que den respuesta tangible a la autonomía potencial de la persona. Planificar a su vez Residencias Asistidas, que puedan dar respuesta a la problemática persistentemente planteada por los padres sobre ¿qué pasará con sus hijos el día que ellos no estén?. Esta opción podría a su vez, comprender la respuesta a la tan cuestionada Institucionalización y a su vez, evitaría que Personas con Discapacidad Intelectual cayeran bajo la órbita de Residenciales para Adultos Mayores, muchas veces no controlados, regularizados ni habilitados por el MSP, ni el MIDES.

Entendemos, según lo expuesto a lo largo de la monografía, que el **trabajo** es el camino real y tangible que tiene una Persona con Discapacidad Intelectual de poder integrarse psicológico, social, laboral y económicamente a la sociedad. Es la vía directa hacia la autonomía y **comprende la posibilidad de cambiar el rótulo de “Discapacitado” al de “Trabajador”**.

Referencias bibliográficas

- American Association on Intellectual Developmental Disability. (2011). *Discapacidad Intelectual: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Traducción Verdugo Alonso, M. A. Madrid, España. Alianza Editorial.
- Araujo, A. M., Weisz, B. & Ferreira, S. (2007). *Trabajo y no-trabajo: Repercusiones psico-sociales del desempleo y la exclusión social en el litoral del país*. Montevideo, Uruguay. Argos Editorial.
- Australian Government. (2010). *Social Inclusion in Australia: how Australia is faring*. Australia Social Inclusion Board.
Recuperado de:
(http://scoa.org.au/resources/388607_72752_SI%20How%20Australia%20Is%20Faring.pdf)
- Bagnato, M. J., Luzardo, M & Padula, D. (Marzo 2011). *Oferta de servicios y prestaciones para la población con discapacidad e identificación de la demanda*. Infamilia, MIDES. Extraído de Biblioteca Facultad de Psicología.
- Bermejo García, M. L., Fajardo Caldera, M. I., Ruiz Fernández, M. I., Vicente Castro, F., (2006). Actitudes del Profesorado ante el tránsito a la vida laboral de los jóvenes con discapacidad. *Departamento de Psicología y Sociología de la Educación. Universidad de Extremadura*.
Recuperado de:
(<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/28164/00920073000044.pdf?sequence=1>)
- Casal Bataller, J. (1996). Modos emergentes de la transición a la vida adulta en el umbral del siglo XXI; aproximación sucesiva, precariedad y desestructuración. *Revista española de investigaciones sociológicas. Barcelona, España. Nº 75. 295-318*.
Recuperado de: (<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=761453>)
- CEPAL. (2001). *Procesos de exclusión e inclusión laboral: la expansión del empleo en el sector terciario* (pp. 13-20). Santiago De Chile, Chile: Naciones Unidas. ISBN: 92-1- 321949-0. ISSN: 1680-8843.
- Confederación Nacional de Centros Especiales de Empleo «CONACE», (2013) *Centros Especiales de Empleo*. La Coruña, España.
- De Urrés, F. J.. (2011). Acercamiento al empleo con apoyo y breve análisis de España e Iberoamérica. *Psicología Conocimiento y Sociedad. 4, 21-40*. ISSN – 1688.7026
Recuperado de: (<http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/article/view/103>)

- Egea García, C. & Sarabia Sanchez, A. (2004). Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. *Polivea*, 73.
Recuperado de: (<http://sid.usal.es/articulos/discapacidad/7589/8-2-6/vision-y-modelos-conceptuales-de-la-discapacidad.aspx>)
- FEAPS. (1994) *Modelo referencial de Centro Ocupacional*. Madrid, España.
Recuperado de: (http://www.feaps.org/servicios/documentos/modelo_ocupacion.PDF)
- Freud, S. (1914). *Introducción al narcisismo*, en Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XIV, Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1915). *Pulsiones y destino de pulsión*, en Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XIV, Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu, 1992.
- Freud, S. (1923). *El yo y el ello*, en Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XIX, Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu 1992.
- Hormigo, A. K., Tallis, J. & Esterkind de Chein, A. E. (2008), *Retraso mental en niños y adolescentes; aspectos biológicos, subjetivos, cognitivos y educativos*. Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- International Labour Organization. (2011). Promoting training and employment opportunities for people with intellectual disabilities: International Experience / Parmenter, T. R., *International Labour Office, Employment Sector, Skills and Employability Department*. – Geneva, Switzerland. (Employment working paper, N° 103). ISBN 9789221254973;9789221254980 (web pdf)
- Jenaro, C. (1998). Transición de la escuela al trabajo y la vida independiente. *Juventud y Discapacidad*, 43, p. 31-45.
Recuperado de: (<http://www.injuve.es/sites/default/files/Revista43-4.pdf>)
- Johada, M. (1987). *Empleo y desempleo: Un análisis socio-psicológico*. Madrid, España. Editorial Morata.
- KPMG. (2012). *Presente y futuro de los Centros especiales de empleo*. España.
Recuperado de: (<http://www.feaps.org/files/Documentos/CEEcompleto.pdf>)
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B., (2012). *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.
- Ley N° 18.651. Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Montevideo, Uruguay, 9 de marzo de 2010.
- Ley N° 19.159. Diario Oficial de la República Oriental del Uruguay, Montevideo, Uruguay, 25 de octubre de 2013.

- Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). 13/1982 7 de abril. España.
Recuperado de: (www.feaps.org).
- Marín Gonzalez, A. I., & Parte Herrero, J. M., (2002). Hacia un Nuevo enfoque de los talleres ocupacionales en el ámbito rural. *Revista Siglo Cero, Vol. 33 (1) Nº 199. Valladolid, España.*
Recuperado de:
(http://www.diputaciondevalladolid.es/extras/as_talleres_documentacion/articulo_redtalleres.pdf)
- MEC – MIDES. (2012). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.*
Recuperado de:
(http://www.discapacidaduruguay.org/images/stories/documentos/borrador_final_informe_pais.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, iiDi.
- Migliore, A., Grossi, T., Mank, D., & Rogan, P. (2008) Why do adults with intellectual disabilities work in sheltered workshops?. *Journal of Vocational Rehabilitation, 28(1), 29-40.*
Recuperado de:
(<http://eds.b.ebscohost.com.proxy.timbo.org.uy:443/ehost/detail/detail?vid=8&sid=c84986e1-8360-4c2d-a795-655d0885c79b%40sessionmgr110&hid=112&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=31133877>)
- Mirfin-Veitch, B., (2003). Education for adults with Intellectual Disability (including transition to adulthood); Review of the literatura prepared for the National Advisory Committee on Health and Disability to inform its Project on services for adults with an intellectual disability. *National Advisory Committee on Health and Disability. Wellington, New Zealand.*
Recuperado de:
([http://www.moh.govt.nz/notebook/nbbooks.nsf/0/80557C613C03C62ACC257B660007CC34/\\$file/education%20for%20adults%20with%20an%20intellectual%20disability.pdf](http://www.moh.govt.nz/notebook/nbbooks.nsf/0/80557C613C03C62ACC257B660007CC34/$file/education%20for%20adults%20with%20an%20intellectual%20disability.pdf))
- Molina Jover, I. (2013). Empleo con Apoyo: Modelo de Intervención Down España. *Down España.*
Recuperado de: (<http://www.centrodocumentaciondown.com/>)
- Montes Aguilar, M. E., & Hernández Sánchez, E. (2011). Las familias de Personas con Discapacidad Intelectual ante el reto de la autonomía y la independencia. *XII Congreso Internacional de la teoría de la educación 2011.* Universidad de Barcelona. España.
Recuperado de: (<http://www.cite2011.com/Comunicaciones/Familias/214.pdf>)

- Organización Internacional del Trabajo (noviembre 2007), *Datos sobre discapacidad en el mundo del trabajo*. Ginebra, Suiza. Ediciones OIT.
Recuperado de: (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_087709.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe Mundial sobre la Discapacidad 2011*. Ginebra, Suiza. Ediciones OMS.
Recuperado de: (http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (diciembre 2014), Nota Descriptiva N° 352.
Recuperado de: (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/es/>)
- Ortega, P., Salguero, A. & Garrido Garduño, A. (2007). Discapacidad: paternidad y cambios familiares. *Avances en Psicología Latinoamericana; Bogotá, Colombia, 25*, 118 – 125.
Recuperado de: (<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v25n1/v25n1a11.pdf>)
- Palacio Verdini, E., (2002). Importancia del trabajo para la integración social de las personas adultas con discapacidad. En Millan Calenti, J. C., (Eds). *Inclusión Socio-Laboral y Envejecimiento en las personas con Discapacidad Intelectual* (pp. 329-350). A Coruña, España. Editorial Gráficas Garbal.
- Pallisera Díaz, M. (2011). La inclusión laboral y social de los jóvenes con discapacidad intelectual. El papel de la escuela. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado; Zaragoza, España, 25*, 185 – 200.
Recuperado de: (<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=27419147011>)
- Pallisera Díaz, M., Fullana Noell, J., Martín Pazos, R., Vilà Suñé, M. (2013) Transición a la vida adulta de jóvenes con Discapacidad Intelectual; La opinion de los profesionales de servicios escolares y postescolares. *REOP. Vol 24, nº 2, 2º Cuatrimestre 2013, pp 100 – 115*.
- Popay, J., Escorel, S., Hernández M., Johnson, H., Mathieson, J., Rispel, L. (Febrero 2008). Final report to the WHO Commission, of the Social Exclusion Knowledge Network; Understanding and tackling social exclusion. *Lancaster University, United Kingdom*.
Recuperado de: (http://www.who.int/social_determinants/themes/socialexclusion/en/)
- Rapanaro, C., Bartu, A., Lee, A. H. (2007) Perceived benefits and negative impact of challenges encountered in caring for Young Adults with Intellectual Disabilities in the Transition to Adulthood. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 2008, 21*, 34-47. doi: 10.1111/j.1468-3148.2007.00367.x.
- Rodriguez, A., Zarco, V. (2009) Introducción a la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. En Rodriguez, A., Zarco, V., González, J. M., (Eds.), *Psicología del trabajo* (pp. 15-42). Madrid, España. Editorial Pirámide.

- Rose, H., Daiches, A., Potier., J. (2012) Meaning of Social Inclusion to Young People not in Employment, Education or Training. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 2012, 22, 256-268. doi: 10.1002/casp.1118
- Sarto Martín, M. P. (2000), *Familia y discapacidad* en III Congreso “La Atención a la Diversidad en el Sistema Educativo”. Montevideo, Uruguay.
Recuperado de: (<http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/5.pdf>)
- Sisto, Vicente. (2009). Cambios en el trabajo, identidad e inclusion social en Chile: desafíos para la investigación. *Universum* (Talca), 24(2), 192-216.
Recuperado de: (<http://www.scielo.cl/scielo.php?>)
- Vázquez Barquero, J. L. (2003). “Evolución histórica de los modelos en los que se fundamenta la discapacidad.” en “Programa Docente y de la Difusión de la CIF”. Cantabria, España.
Recuperado de: (<http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/cif/materiales.htm>)
- Verdugo, M. A. (2003), *De la segregación a la Inclusión escolar*. Avilés, España.
Recuperado de (<https://campus.usal.es/~inico/publicaciones/segregacion.pdf.pdf>)
- Verdugo, M. A. & Schalock, R. L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 236, 7 – 21.
Recuperado de: ([http://sid.usal.es/muestraArticulos.aspx?ISSN=0210-1696&numero=236&anio=2010&volumen=41%20\(4\)](http://sid.usal.es/muestraArticulos.aspx?ISSN=0210-1696&numero=236&anio=2010&volumen=41%20(4)))
- Verdugo, M. A., Aguado, A., Alcedo, M. A., Arias, B., Azúa, P., Bermejo, B. G., Carballo, C. (...) Valmaseda, M. (2013). *Personas con Discapacidad; Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid, España: Editorial Siglo Veintiuno.
- Verdugo, M. A. & Schalock, R. L. (2006). Revisión actualizada del concepto de Calidad de Vida. En Verdugo, M. A. (Ed.) *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad: instrumentos y estrategias de evaluación*. (p. 29-42). Salamanca, España: Editorial Amarú.
- Verdugo, M. A. & Vicent, C. (2004). *Evaluación de Calidad de Vida en Empleo con Apoyo. Proyecto ALSOI*. Salamanca, España: Editorial Kadmos.
- Verdugo, M. A., (2009). El cambio educativo desde una perspectiva de calidad de vida. *Revista de Educación*, 349, 23-43.
Recuperado de: (<http://www.revistaeducacion.mec.es/re349/re349.pdf>)
- Véliz, H. O., & Espinoza, R. V. (2010). Empleo con apoyo – Un camino para la inserción laboral de Personas con Discapacidad Intelectual en Chile. *Ucmaule – Revista Académica de la Universidad Católica del Maule*, (39), 52-74.
- Visier, L., (1998). Relaciones laborales en los sistemas de trabajo protegido para personas minusválidas. *Revista de la Organización Internacional del Trabajo*, Vol. 117. Nº 3. p. 371-390.