



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

LA AUTONOMÍA EN LA DISCAPACIDAD EN RELACIÓN A LA ORIENTACIÓN PRELABORAL

M^a Isabel Ruiz Fernández

miruizf@gmail.com

Virgilio García Aparicio

v.garcia.aparicio@gmail.com

Maiten Toledo

maitentoledo@gmail.com

Ana García.

Universidad de Extremadura

Departamento de Psicología y Antropología, Badajoz.

Fecha de recepción: 6 de enero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

RESUMEN

Objetivo e Hipótesis: El presente trabajo de investigación versará sobre cómo influye el nivel de autonomía de las personas con discapacidad intelectual (DI) adultas con respecto a su empleo.

Se va a analizar, además, si el sexo, la edad, el nivel de inteligencia y el centro de trabajo influyen en la autonomía en las personas con DI.

Instrumento: Se utilizó "The Arc's Self-Determination Scale" (Version para adultos) de Michael Wehmeyer.

Método: Para ello se utilizó una muestra de 38 personas adultas con DI (20 mujeres con un 52,63% y 18 varones con un 47,37%, siendo la edad media 33 (rango de edad de 20 a 53 años). Distribuidos en seis Centros donde trabajan personas con Discapacidad Intelectual, ubicados en las siguientes localidades de Extremadura: Don Benito, Cáceres, Badajoz, Jerez de los Caballeros, Azuaga y Villafranca de los Barros.

Conclusiones: El sexo no es una variable importante en el grado de autonomía de las personas con DI; en cuanto a la edad, las personas menores de 45 años son ligeramente más autónomas que los mayores a esta edad; con referencia al centro de trabajo, en los Centros Ocupacionales (CO) se encuentra la mayoría de la muestra y no es significativa la diferencia en su grado de autonomía, mientras que en los Centros Especiales de Empleo (CEE), hay casi el doble de trabajadores con alta autonomía que con baja autonomía. Por último, y en cuanto al grado de inteligencia, a mayor severidad en la discapacidad, menor es el nivel de autonomía de la persona.

PALABRAS CLAVE: Calidad de Vida, discapacidad intelectual (DI), autonomía, autodeterminación, empleo, ocio, interacción, habilidades.



LA AUTONOMÍA EN LA DISCAPACIDAD EN RELACIÓN A LA ORIENTACIÓN PRELABORAL

ABSTRACT

Objective and Hypothesis: This research will focus on how it influences the level of autonomy of adult people with intellectual disabilities (ID) in their employment.

Also It will analyze whether sex, age, level of intelligence and workplace influence the autonomy in people with ID.

Instrument: We use "The Arc's Self-Determination Scale (Adult Version) by Michael Wehmeyer.

Method: We used a sample of 38 adults with ID (20 women represented a 52.63% of the sample and 18 men with the 47.37%, average age was 33 (age range 20 to 53 years). They were divided into six centers, staffed by people with Intellectual Disabilities, located at the following locations in Extremadura: Don Benito, Cáceres, Badajoz, Jerez de los Caballeros, Azuaga and Villafranca de los Barros.

Conclusions: The sex is not an important variable in the degree of autonomy of people with ID; in terms of age, persons under 45 years are slightly more autonomous than the older of this age; with reference to the workplace, in the Occupational Centers (OC) can be found most of the sample and there are not significant differences in the degree of autonomy, while the Sheltered Employment (SE), there are nearly twice workers with a high autonomy than with a low autonomy. Finally, in regard to the level of intelligence, the greater the degree of severity of disability lowers the level of autonomy of the individual.

KEY WORDS: Quality of life, intellectual disability (ID), autonomy, self-determination, employment, leisure, interaction, skills.

INTRODUCCIÓN

El trabajo es un derecho de cada ciudadano, las empresas bien pueden favorecer un clima positivo y flexible donde predomine el buen humor cumpliendo con el trabajo en los plazos acordados; o bien, pueden transformarse en cárceles para sus empleados cuya condena puede ir desde aburrimiento o tedio a sometimientos y abusos produciendo efectos nocivos en la salud (Toledo y García, 2010). Sin embargo, existe una minoría de sujetos, que por décadas, quedaron fuera de esta historia. Fuera de la independencia económica, del sentimiento de utilidad social, de mejorar la autoestima, por la vía del reconocimiento social; todos proporcionados por el ingreso y mantenimiento en el mundo laboral. El trabajo resulta imprescindible para lograr la integración social, desde su dimensión ética ayuda a que las personas se desarrollen como seres humanos (Villa, 2003). Sin embargo, las personas con discapacidad han quedado al margen, por mucho tiempo, de los beneficios del mundo laboral (De Lorenzo, 2004).

Los avances de la ciencia reconocen, que el bienestar social de las personas con discapacidad requiere plena integración, relaciones interpersonales basadas en la aceptación y diversos sistemas de apoyo, el mundo laboral está o debe estar dispuesto a acoger a toda persona, con o sin discapacidad (Ibañez y Mudarra, 2005).

Ante la necesidad de integración laboral surgen, en la Unión Europea, nuevas políticas de empleo a través de distintos programa. El comienzo de la nueva legislatura continúa mejorando las condiciones de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo. El Comité Español de Representantes de Minusválidos (GERMI), en el Plan de Medidas Urgentes a favor del Empleo de las Personas Discapacitadas acordado por el Consejo de Ministros en Octubre de 1997, representa un claro ejemplo de las nuevas oportunidades laborales para las personas con discapacidad (Azúa, 2003).

Las oportunidades de integración que ofrecen las distintas instituciones sociales a las personas



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

con discapacidad no son las mismas. Tampoco su aprovechamiento o integración real; la diferencia estriba que los Centros Especiales de Empleo (CEE) garantizan la autonomía económica, pero las personas que trabajan en los Centros Ocupacionales presentan mayor grado de comportamientos y actitudes integradoras (Iglesias y Fernández, 1999). Los Centros Ocupacionales (CO) están previstos para las personas con discapacidad cuya capacidad queda por debajo de los límites que dan lugar a la incorporación a los CEE. Aunque, en numerosas ocasiones, tras el tránsito por el CO, hay personas que acceden a los CEE (Castresana, 2001;). Estos, definidos por la Ley 13/1982 de Integración Social de Minusválidos, tiene por objetivo preparar a las personas con discapacidad para su paso a empresas ordinarias. Es decir, integrar social y laboralmente a las personas con discapacidad que tendrían dificultades para trabajar en entornos laborales ordinarios (Esteban y Goya, 2009).

Ante este contexto social que dificulta el ingreso al empleo remunerado para las personas con discapacidad, surge la necesidad de buscar alternativas para el acceso al mundo del trabajo. De esta forma, se desarrolla el Empleo con Apoyo, para que cada vez más sean las personas con discapacidad que, aun tendiendo limitaciones significativas, puedan acceder con éxito al mundo laboral integrado, y, con ello, puedan ser reconocidos en la práctica como ciudadanos con todos sus derechos. Por Empleo con Apoyo entendemos una modalidad de empleo de personas con discapacidad, cuya finalidad es que éstas puedan acceder y mantenerse en una empresa ordinaria en el mercado de trabajo abierto, con los apoyos profesionales y materiales que le sean necesarios (Egido, Cerrillo y Camina, 2009).

El empleo con apoyo se basa en varios puntos fundamentales: a) Trabajo integrado en empresas normalizadas en condiciones lo más similares posibles a las de los compañeros de trabajo sin discapacidad que desempeñan puestos equiparables; entrenamiento dentro del puesto de trabajo, de manera que primero se ubica a la persona en un puesto y allí mismo se le proporciona la formación necesaria para desempeñarlo. b) Remuneración desde el primer momento como a cualquier otro trabajador. c) Apoyos a lo largo de la vida laboral de la persona para posibilitar el mantenimiento del puesto y del rendimiento requerido, este apoyo fluctúa a lo largo del tiempo en función de la situación de la persona (De Urríes, 2006; De Urríes y Esteban, 2006). A través del modelo de integración laboral "empleo con apoyo" se están abriendo muchas puertas tanto para las personas con discapacidad, familiares, asociaciones, centros y servicios, Administraciones, empresas, sindicatos y otros agentes sociales. En la actualidad el empleo con apoyo es una alternativa laboral con resultados significativos en España (Kiernan, 2001; Canals, 2003).

MÉTODO

Muestra

La muestra está constituida por 38 adultos con DI (20 mujeres con un 52,63% y 18 varones con un 47,37%), siendo la edad media 33 (rango de edad de 20 a 53 años). Distribuidos en 6 Centros donde trabajan personas con DI ubicados en las siguientes localidades: Don Benito, Cáceres, Badajoz, Jerez de los Caballeros, Azuaga y Villafranca de los Barros.

El nivel cognitivo de los sujetos que componen la muestra está en el rango de retraso mental (RM) o DI ligero o moderado. Este supuesto está apoyado por el hecho de que el proceso requería respuestas a una serie de preguntas escritas, incluso aunque se leyeran en voz alta, conllevaría una gran dificultad para personas con un grado más significativo de RM y hubiera impedido, de igual manera, su participación en la investigación.



LA AUTONOMÍA EN LA DISCAPACIDAD EN RELACIÓN A LA ORIENTACIÓN PRELABORAL

Instrumento

Se ha empleado una medida de autoinforme: la Autonomous Functioning Checklist (AFC) (Sigafoos, Feinstein, Damond y Reis, 1988) y la Life Choices Survey (Kishi, Teelucksingh, Zollers, Park-Lee y Meyer, 1988) se emplearon para evaluar la autonomía.

El cuestionario, que ha sido especialmente diseñado para la evaluación de la autonomía (traducción y adaptación al español con permiso del autor: Feli Peralta y Aitziber Zulueta) consta de 32 ítems divididos en: Autocuidado, actividades domésticas; interacción con el ambiente; tiempo libre y recreativo; participación e interacción en la comunidad; orientaciones post-escolares y expresión personal. Aunque originalmente se desarrolló para ser respondida por los padres a modo de encuesta, Wehmeyer y Kelchner (1995) hicieron una adaptación de esta versión como una medida de autoinforme para adultos con discapacidad por lo que se presentaron los ítems en primera persona en lugar de en segunda persona manteniendo el formato original de respuestas tipo Likert "No lo hace", "Lo hace a veces", "Lo hace la mayoría de las veces", "Lo hace siempre".

Procedimiento

Primeramente, los evaluadores fueron preparados para el proceso de aplicación y recolección de datos a partir del cuestionario elaborado con anterioridad en cada uno de los grupos y diferentes lugares de residencia. La aplicación se realizó en situación individual, a partir de entrevistas personales, siendo ayudados por el entrevistador, leyendo en voz alta las preguntas o prestando los apoyos necesarios para que los sujetos objeto de estudio entendieran las preguntas y que sus respuestas fueran lo más reales posible.

Los evaluadores además fueron entrenados para mostrar las siguientes actitudes:

Aceptar la importancia de la participación del sujeto en la planificación educativa y en la toma de decisiones.

Aceptar al sujeto como un co-participante en el proceso educativo.

Respetar a las personas con discapacidad como miembros de pleno derecho de nuestra sociedad.

Las evaluaciones individuales se realizaron en una sola sesión. La hora de aplicación minimizaba en lo posible la alteración de las rutinas de trabajo. La mesa dónde se aplicaba el test se encontraba siempre limpia de objetos y el ambiente sin distracciones que pudieran alterar la atención. La duración de la aplicación oscilaba entre 30 minutos y 1 hora.

Antes de comenzar la sesión, los alumnos recibían información acerca del porqué de esta tarea, qué se iba a hacer con los resultados y de la importancia de responder honestamente. Por ello, fue esencial que no sintieran ansiedad y se procuró no exagerar la importancia de la tarea, se hizo especial hincapié en hacerles ver que la escala puede ser una ayuda para ellos y para que sus profesores les conozcan mejor.

La escala fue administrada verbalmente a modo de entrevista personalizada. Las instrucciones fueron leídas en voz alta. Se comienza explicando a cada sujeto, si previamente aceptaba ser entrevistado y en qué va a consistir la sesión.

Se insistió para que los entrevistados respondieran de manera que expresasen exactamente sus propias creencias y se insistió en que no hay respuestas correctas e incorrectas, solo debe responder según lo que para él sea verdad y que todas las respuestas serían estrictamente confidenciales.

Para ser más precisos en la evaluación individual y que ésta sea realmente facilitadora de la toma de decisiones, se creyó conveniente revisar las respuestas dadas por el sujeto inmediatamente después de aplicada la escala. Así, aseguramos de un modo más fiable que las respuestas o elecciones dadas por el sujeto se corresponden con su conducta habitual o son ciertamente congruentes, aunque la falta de consistencia pueda deberse también a falta de atención, de comprensión de la pregunta o de memoria.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

RESULTADOS

Los resultados más relevantes según los cuatro ámbitos indicados en la hipótesis de trabajo con respecto a la *autonomía* son los siguientes:

La variable *sexo* no es un factor importante de distinción al diferenciar la autonomía de los sujetos con discapacidad intelectual según los datos obtenidos.

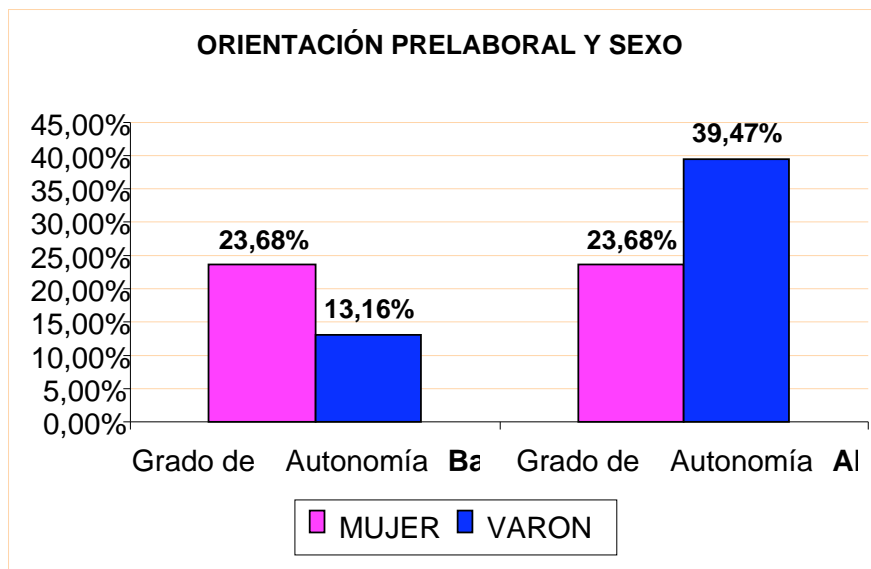
En cuanto a la *edad*, nos encontramos con que hay un ligero aumento en cuanto a la autonomía se refiere de las personas con discapacidad intelectual menores de 45 años (jóvenes y de mediana edad) en contraposición a los mayores de 45 años en los que se da un descenso a tener en cuenta con referencia a su autonomía.

Con respecto al *centro de trabajo* dónde se encuentran, hay que decir que la mayor parte de la muestra se encuentra en Centros Ocupacionales donde están prácticamente de forma equitativa repartidos los que tienen baja autonomía con los que tienen alta autonomía. Por otro lado, los que se encuentran en Centros Especiales de Empleo, se puede observar una diferencia notable entre los que tienen baja autonomía con respecto a los de alta autonomía, que son casi el doble en este segundo grupo.

Por último y en lo que se refiere a la *inteligencia*, la correlación según su grado de discapacidad es lógico, puesto que a mayor discapacidad menor es la autonomía de estas personas y viceversa.

En cuanto a los resultados obtenidos a partir de los datos recogidos en el área que nos ocupa, es decir, en lo que respecta a la **orientación prelaboral**, los podemos ver reflejados en los siguientes gráficos divididos en los cuatro ámbitos:

Gráfico 1. Tendencia de puntuación de la muestra según su autonomía en la orientación prelaboral, en relación con el sexo.

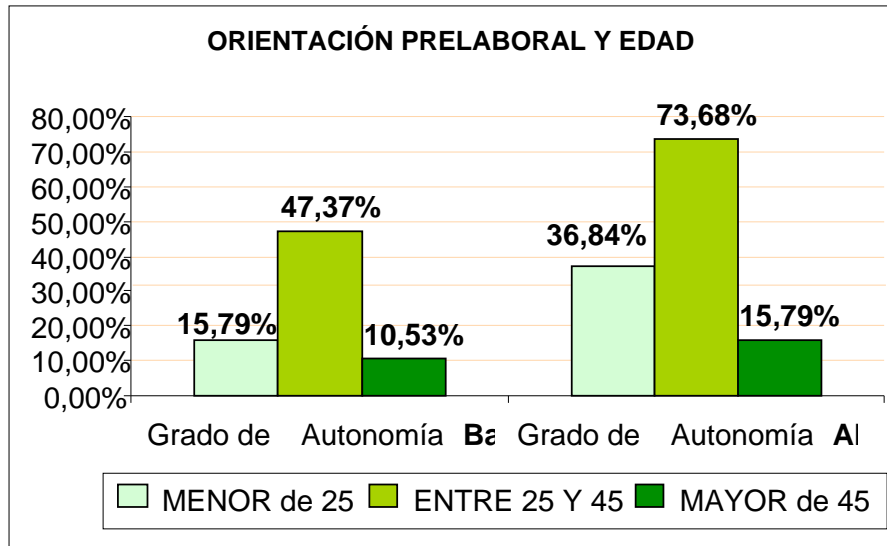


Como podemos apreciar en el *gráfico 1*, en la orientación prelaboral y su relación con la autonomía, en el grupo de baja autonomía encontramos que las mujeres son más autónomas que los hombres. En el grupo de alta autonomía es el sexo masculino más autónomo que el grupo femenino. Hay que destacar que entre las mujeres de ambos grupos no existen diferencias en la autonomía.



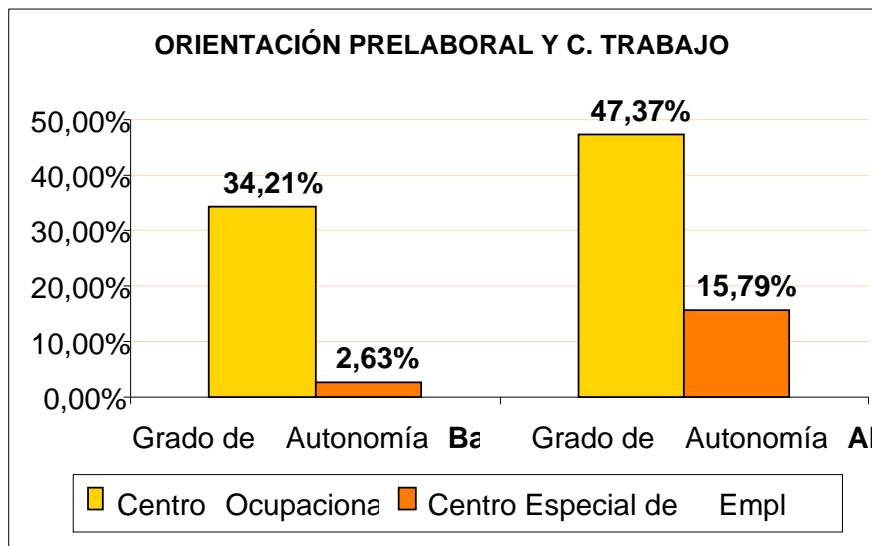
LA AUTONOMÍA EN LA DISCAPACIDAD EN RELACIÓN A LA ORIENTACIÓN PRELABORAL

Gráfico 2. Tendencia de puntuación de la muestra según su autonomía en la orientación prelaboral, en relación a la edad (sobre el 200%).



En el gráfico 2 podemos apreciar cómo cada vez se da mayor autonomía en la orientación prelaboral y esto se aprecia en todos los grupos según la edad, pero sobre todo en el mayoritario, es decir, en el de personas entre 25 y 45 años.

Gráfico 3. Tendencia de puntuación de la muestra según su autonomía en la orientación prelaboral, en relación con el centro de trabajo.

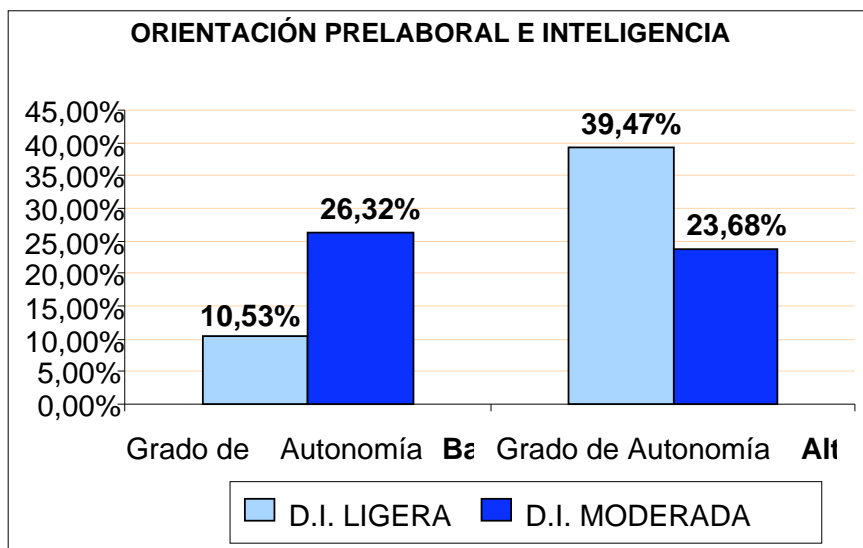


Observando el gráfico 3 podemos apreciar como la muestra se encuentra fundamentalmente en los Centros Ocupacionales. En los dos centros de trabajo se aprecia que existe una buena autonomía respecto a su orientación prelaboral, siendo más acentuada la diferencia entre los grupos en los Centros Especiales de Empleo.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

Gráfico 4. Tendencia de puntuación de la muestra según su autonomía en la orientación prelaboral, en relación con la inteligencia.



Por último, como podemos ver en el *gráfico 4*, observamos que en el grupo de personas con DI moderada el porcentaje de la muestra entre los que tienen mayor y menor grado de autonomía en su orientación prelaboral es muy similar. Por otra parte, el colectivo con DI ligera presenta mayores diferencias entre ambos grupos de autonomía.

CONCLUSIONES

El *sexo* no es una variable importante de influencia en la autonomía de las personas con DI.

En la *edad* nos encontramos que hay un ligero aumento en cuanto a la autonomía de las personas con DI menores de 45 años (jóvenes y de mediana edad) a contrario que los mayores de 45 en los que se da un descenso de su autonomía.

En cuanto a su *Centro de trabajo*, en CO se reparten y no es significativo su grado de autonomía (teniendo un descenso en las mujeres con más autonomía frente a un aumento de los varones) en CEE, la autonomía de sus trabajadores es mayor.

La correlación según su grado *inteligencia* es lógica, siendo mayor la autonomía en las personas con DI ligera y menor las personas con DI moderada. También nos encontramos en CEE a personas con DI moderada en el grupo de mayor autonomía.

Por último mencionar que en **orientación prelaboral** los hombres tienen puntuaciones más altas en todas las edades, en cambio en las mujeres se da un descenso sobre todo en las mayores de 25 años. Aumenta la autonomía de los grupos excepto en el de mujeres con DI moderada. Los varones están por encima de la media sobre todo los que se encuentran en Centros Especiales de Empleo.

PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

Según Schalock y Verdugo (2002/2003), los actuales cambios en la concepción de discapacidad han situado en un planteamiento más comprensivo el estudio de las necesidades y apoyos de



LA AUTONOMÍA EN LA DISCAPACIDAD EN RELACIÓN A LA ORIENTACIÓN PRELABORAL

estas personas, centrándose los cambios en una orientación más hacia la persona que en los servicios o programas que ellas siguen.

Uno de los aspectos más relevantes de la actual concepción es que la discapacidad intelectual no es una condición de la persona sino que es la expresión de la interacción de una persona con limitaciones significativas con el entorno por lo cual toda persona, con independencia de sus limitaciones, puede progresar si se le ofrece el apoyo adecuado. Los apoyos se convierten así en el corazón de esta concepción. Apoyos que, en diferentes tipos según la intensidad requerida, van a generar impactos sensibles en la calidad de vida de las personas (Schalock y Verdugo, 2002/2003).

En cuanto al empleo, estas son las propuestas de intervención que sugerimos:

Formar parte activa de la vida social y laboral de su comunidad.

Proporcionarles un empleo ya que es la actividad más positiva para la integración social y laboral.

Conseguir su integración a todos los niveles y mejorar la calidad de vida, con los apoyos necesarios y los profesionales adecuados

Emplear en entornos normalizados, variando la intensidad de los apoyos independientemente del nivel de discapacidad intelectual,

Conseguir mayor nivel educativo y cualificación profesional

Aumentar la motivación e información de las persona con DI y sus familias

Cambio de actitud de los empleadores suprimiendo el prejuicio inicial hacia las capacidades potenciales de la persona con DI.

Mejorar las fuentes de financiación para crear negocios propios

Realizar mejoras de accesibilidad

Conseguir apoyos naturales.

Posicionar a la persona con DI en una situación lo más normalizada posible

BIBLIOGRAFÍA

- Azúa, P. (2003). Novedades en la participación pública de las organizaciones voluntarias de discapacidad. *Alternativas: cuadernos de trabajo social*, 11, 47-58.
- Canals, G. (2003). La inserción de personas con discapacidad en la empresa ordinaria. *Documentación Social*, N° 130, 229-248.
- Castresana, H. (2001). El proceso de mejora en un Centro Ocupacional ("Una práctica de investigación-acción"). *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 32 (197), 15-34.
- De Lorenzo, R. (2004). El futuro de los discapacitados en el mundo. *Revista del Ministerio de Trabajo y Inmigración*, 50, 73-90.
- De Urríes, B. J. (2006). Concepto, Características y Elementos del Empleo con Apoyo. *GLADNET Collection*. Paper 236, disponible en <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/236>
- De Urríes, B. J. y Esteban, B. (2006). Empleo con Apoyo para personas con discapacidad intelectual y con enfermos mentales: comparación metodológica en dos proyectos pilotos. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 37 (218), 63-78.
- Egido, I., Cerrillo, R. y Camina, A. (2009). La inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo. Un reto para la orientación. *REOP*, 20, (2), 135-146.
- Esteban, M. y Goya, F. (2009). Tasubinsa, un ejemplo de gestión de la seguridad y la salud en los centros especiales de empleo. *Gestión practica de riesgos laborales: Integración y desarrollo de la gestión de la prevención*, 59, 30-34.
- Ibáñez, P. y Mudarra, M.J. (2005). Relaciones sociales en el empleo, en trabajadores con discapaci-



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

- dad. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 8, 105-126.
- Iglesias M.T. y Fernández, S. (1999). Análisis de la integración laboral de las personas con discapacidad: Una aplicación en el municipio de Gijón (Asturias). *Revista española de orientación y psicopedagogía*, 10 (18) 331-351.
- Kiernan, W. E. (2001). Apoyos en empleo integrado para personas con discapacidades importantes. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 32, (194), 29-38.
- Kishi, G., Teelucksingh, B., Zollers, N., Park- Lee, S., y Meyer, L. (1988). *Daily decision-making in community residences. A social comparison of adults with and without mental retardation. American Journal on Mental Retardation*, 92, 430-435.
- Schalock, R. y Verdugo, M.A. (2002/2003). Quality of life for human service practitioners. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. [Traducido al Castellano por M.A. Verdugo y C. Jenaro. *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial].
- Sigafoos, A. D., Feinstein, C. B., Damond, M., y Reiss, D. (1988). *The measurement of behavioral autonomy in adolescence. The Autonomous Functioning Checklist. En C.B. Feinstein, A. Esman, J. Looney, G. Orvin, J. Schimel, A. Schwartzberg, A. Sorsky, y M. Sugar (Eds.), Adolescent psychiatry (Vol. 15, pp. 432-462). Chicago: University of Chicago Press.*
- Toledo, M. y García, V. (2010). El humor desde la psicología positiva. *INFAD Revista de Psicología*, 1 (1), 111-117.
- Villa, N. (2003). Situación laboral de las personas discapacitadas en España. *Revista Complutense de Educación*, 14 (2) 393-424.
- Wehmeyer, M.L. (2006) Escala de Autodeterminación Personal (Versión para Adultos). Traducción y adaptación al español: Feli Peralta y Aitziber Zulueta. CEPE.
- Wehmeyer, M. L., y Kelchner, K. (1995). Measuring the autonomy of adults with mental retardation: A self report version of the Autonomous Functioning Check list. *Career Development of Exceptional Individuals*, 18, 3-20.

