



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

CREENCIAS Y PERCEPCIONES ACERCA DE LAS
POSIBILIDADES LABORALES DE LAS PERSONAS
CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

José Marcos Gómez Puerta



Tesis

Doctorales

www.eltallerdigital.com

UNIVERSIDAD de ALICANTE



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Tesis doctoral presentada por

José Marcos Gómez Puerta

con el título

**CREENCIAS Y PERCEPCIONES ACERCA DE LAS
POSIBILIDADES LABORALES DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Dirigida por:

Dra. Dña. María Cristina Cardona Moltó

Dra. Dña. María del Carmen Jiménez Fernández

Alicante, marzo de 2013



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

**CREENCIAS Y PERCEPCIONES ACERCA DE LAS
POSIBILIDADES LABORALES DE LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

Trabajo original de investigación presentado por

JOSÉ MARCOS GÓMEZ PUERTA

para optar al título de

DOCTOR INTERNACIONAL

Facultad:

Facultad de Educación

Departamento:

Didáctica General y Didácticas Específicas

Programa de doctorado:

Doctorado en Investigación Educativa: Enseñanza y Aprendizaje

Dirección de tesis:

Dra. Dña. María Cristina Cardona Moltó,

Universidad de Alicante

Dra. Dña. María del Carmen Jiménez Fernández,

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Patrocinadores:

Ministerio de Educación. Ayudas para estancias de movilidad de estudiantes para la obtención de la mención europea del título de doctor (beca TME2011-00243)

Índice

Agradecimientos.....	xv
-----------------------------	-----------

Abstract	1
-----------------------	----------

Capítulo 1. Introducción..... 3

1. Introducción.....	3
2. Antecedentes	5
2.1. Cambios en la perspectiva sobre la discapacidad	6
2.2. Posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual	9
3. Planteamiento del problema	14
4. Propósito, objetivos y preguntas de investigación	26
5. Aproximación metodológica.....	28
6. Definición de términos clave	31

Capítulo 2. Revisión de la literatura teórica: evolución de la atención a las personas con discapacidad intelectual 39

1. Introducción.....	39
2. Proceso de búsqueda y revisión de la literatura	40
3. Evolución de la atención a las personas con discapacidad intelectual.....	42
3.1. Del aislamiento a la segregación	43
3.2. De la segregación a la integración	52
3.3. De la integración a la inclusión.....	59
4. La concepción actual de la discapacidad intelectual: definición y perspectivas	67
4.1. Las aportaciones de la Asociación Americana de Psiquiatría.....	67
4.2. Las aportaciones de la Organización Mundial de la Salud	70

4.3. Las aportaciones de la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo	75
4.4. El posicionamiento de la Confederación Española de Organizaciones a Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual.....	85
5. El concepto de inclusión y sus implicaciones para la formación y el acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual.....	90
6. La formación profesional y el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual	101
6.1. Contexto internacional.....	102
6.1.1. Normativa internacional.....	103
6.1.2. Situación en los Estados Unidos de América.....	116
6.1.3. Situación en Europa	121
6.2. Contexto español	134
6.2.1. Marco normativo sobre la educación del alumno con discapacidad intelectual	135
6.2.2. La formación profesional del alumno con discapacidad intelectual	142
6.2.3. El acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual	147
7. El desarrollo de la carrera	153
8. Resumen.....	157

Capítulo 3. Revisión de la literatura empírica: la investigación en el ámbito de la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual 159

1. Introducción.....	159
2. Perspectivas y enfoques de investigación en discapacidad intelectual y empleo	160
3. Creencias y actitudes hacia la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual	171
3.1. En el contexto internacional	176

3.2. En el contexto español	182
3.3. Síntesis.....	187
4. Factores relacionados con la inclusión laboral	189
4.1. Factores personales y familiares.....	191
4.2. Factores relativos a los centros de formación y acceso al empleo .	195
4.3. Factores sociales y laborales	206
5. Discriminación por razón de discapacidad.....	211
6. Creencias sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual	227
6.1. Creencias de las familias	229
6.2. Creencias de los profesionales	238
6.3. Creencias de las personas con discapacidad intelectual.....	243
7. Resumen.....	246

Capítulo 4. Metodología y diseño de la investigación 247

1. Introducción.....	247
2. Propósito del estudio.....	249
3. Enfoque de investigación y diseño.....	252
4. Contexto y participantes.....	257
4.1. Población.....	259
4.2. Selección y tamaño de las muestras.....	261
4.2.1. Encuesta	264
4.2.2. Entrevista y grupo de discusión	266
4.3. Descripción de las características de los participantes.....	267
4.3.1. Familias	268
4.3.2. Profesionales.....	269
4.3.3. Personas con discapacidad intelectual	271
5. Variables e instrumentos.....	275
5.1. Definición de las variables.....	275
5.1.1. Expectativas sobre de las posibilidades de acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual.....	276

5.1.2. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para el acceder al empleo	277
5.1.3. Factores implicados en la consecución de un empleo.....	278
5.2. Instrumentos de recogida de datos	279
5.2.1. Cuestionario	280
5.2.1.1. Descripción.....	281
5.2.1.2. Propiedades psicométricas del instrumento.....	282
5.2.1.3. Versión final.....	287
5.2.2. Guión de entrevista en profundidad	289
5.2.3. Guión de grupo de discusión.....	291
6. Procedimiento	292
7. Análisis de datos	299
8. Resumen.....	302

Capítulo 5. Resultados 305

1. Introducción.....	305
2. Pregunta de investigación 1. Expectativas sobre las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual.....	306
2.1. Capacidad de trabajo	307
2.2. Influencia del nivel de retraso mental en el acceso al empleo	312
2.3. Expectativa laboral en función del nivel de retraso mental	316
2.4. Creencias sobre las modalidades de acceso al empleo	325
3. Pregunta de investigación 2. Creencias relativas a los factores formativos	337
3.1. Familias	338
3.2. Profesionales.....	345
3.3. Personas con discapacidad intelectual	353
3.4. Comparación entre familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual	358
3.4.1. Según grupo.....	359
3.4.2. Según género.....	367

4. Pregunta de investigación 3. Creencias relativas a los factores implicados en la consecución de un empleo.....	373
4.1. Factores del entorno familiar	374
4.2. Factores del entorno social	385
4.3. Factores del entorno laboral.....	394
5. Resumen.....	398

Capítulo 6. Discusión y conclusiones 401

1. Introducción.....	401
2. Sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad	403
2.1. Diferencias según género	408
2.2. Diferencias según grupo	409
3. Sobre las destrezas necesarias para acceder al empleo	413
3.1. Diferencias según género	416
3.2. Diferencias según grupo	417
4. Sobre los factores implicados en la consecución de un empleo.....	418
4.1. Factores del entorno familiar	418
4.2. Factores del entorno social	421
4.3. Factores del entorno laboral.....	422
5. Conclusiones e implicaciones prácticas.....	426
6. Limitaciones y aportaciones del estudio	433
7. Recomendaciones para futuras investigaciones.....	435
8. Resumen.....	439

Chapter 6. Discussion 441

1. Introduction	441
2. About the employability of people with disabilities	442
2.1. Differences by gender	447
2.2. Differences by group	448

3. About the skills needed for employment access	452
3.1. Differences by gender	455
3.2. Differences by group	456
4. About factors involved in achieving employment	457
4.1. Family environment factors	457
4.2. Social environment factors	460
4.3. Work environment factors	461
5. Conclusions and practical implications	464
6. Limitations of the study and contributions	472
7. Recommendations for future research.....	473
8. Summary.....	476

Referencias bibliográficas	479
---	------------

Anexos.....	543
--------------------	------------

Anexo 1. Cuestionario administrado a las familias	544
Anexo 2. Cuestionario administrado a los profesionales.....	548
Anexo 3. Cuestionario administrado a las personas con discapacidad.....	552
Anexo 4. Guión de entrevista con las familias.....	556
Anexo 5. Guión de entrevista con los profesionales.....	561
Anexo 6. Guión de entrevista con las personas con discapacidad.....	566
Anexo 7. Guión del grupo de discusión con las personas con discapacidad	571

Índice de tablas

Tabla 2.1. Leyes de integración escolar en España, Estados Unidos, Francia, Italia y Reino Unido.....	56
--	----

Tabla 2.2. Declaraciones e iniciativas internacionales para el desarrollo de la educación inclusiva.	65
Tabla 2.3. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de la OMS	71
Tabla 2.4. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud según la OMS.....	74
Tabla 2.5. Porcentaje de alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) en diversos países de la Unión Europea.....	140
Tabla 3.1. Tesis doctorales sobre discapacidad intelectual defendidas en España por término y década desde 1970	161
Tabla 4.1. Frecuencias y porcentajes de personas con deficiencia mental según edad y género en la Comunidad Valenciana	258
Tabla 4.2. Frecuencias y porcentajes de la población: familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual (PCDI).....	260
Tabla 4.3. Frecuencias y porcentajes de la muestra	262
Tabla 4.4. Frecuencias y porcentajes de la muestra de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual según su pertenencia a centros de la asociación	263
Tabla 4.5. Edad de los participantes en la encuesta	265
Tabla 4.6. Género de los participantes en la encuesta.....	265
Tabla 4.7. Número de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual participantes en la entrevista y grupo de discusión	266
Tabla 4.8. Edad de los participantes en las entrevistas y grupo de discusión	267
Tabla 4.9. Género de los participantes en las entrevistas y grupo de discusión	267
Tabla 4.10. Género de las familias participantes	268
Tabla 4.11. Descripción de las características de las familias participantes en la entrevista.....	269
Tabla 4.12. Género de los profesionales participantes.....	270
Tabla 4.13. Descripción de las características de los profesionales que participaron en la entrevista	271
Tabla 4.14. Género de los participantes con discapacidad intelectual	272

Tabla 4.15. Descripción de las características de los participantes con discapacidad intelectual en las entrevistas y el grupo de discusión ...	274
Tabla 4.16. Cálculo de las ratios de validez de contenido (RVC) mediante el juicio de expertos	285
Tabla 5.1. Creencia sobre la capacidad laboral de las personas con discapacidad intelectual	307
Tabla 5.2. Influencia del nivel de retraso mental en el acceso al empleo...	312
Tabla 5.3. Creencia sobre el nivel de inserción de personas con discapacidad intelectual en función de su nivel de retraso mental	317
Tabla 5.4. Expectativa sobre la consecución de un empleo de las personas con discapacidad intelectual, en función del género.....	321
Tabla 5.5. Autoidentificación del nivel de discapacidad en función del género	322
Tabla 5.6. Autoexpectativa sobre si conseguirán empleo en función de su nivel de discapacidad	323
Tabla 5.7. Modalidad de acceso al empleo para personas con discapacidad percibida como más frecuente por familias y profesionales	326
Tabla 5.8. Modalidad de acceso al empleo para personas con discapacidad percibida como preferible por familias y profesionales	327
Tabla 5.9. Preferencias para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual según padres y madres	328
Tabla 5.10. Nivel de apoyo necesario para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual según padres y madres.....	328
Tabla 5.11. Cantidad de personas con discapacidad con las que les gustaría compartir el centro laboral.....	334
Tabla 5.12. Cantidad de ayuda que les gustaría recibir en el centro laboral a las personas con discapacidad intelectual.....	335
Tabla 5.13. Cantidad de ayuda que les gustaría recibir en el centro laboral en función del nivel de discapacidad	336
Tabla 5.14. Percepciones de las familias acerca de las destrezas consideradas más importantes para acceder al empleo.....	338
Tabla 5.15. Percepciones de los profesionales acerca de las destrezas consideradas más importantes para acceder al empleo.....	345

Tabla 5.16. Percepciones de las personas con discapacidad intelectual acerca de las destrezas consideradas más importantes para acceder al empleo	353
Tabla 5.17. Valores para la recodificación en la misma variable de la escala de destrezas de las muestras de familias y profesionales	359
Tabla 5.18. Percepción de las destrezas de vida personal consideradas más importantes para el acceso al empleo, según grupos.....	360
Tabla 5.19. Percepción de las destrezas consideradas más importantes para el acceso al empleo, según género.	368

Índice de figuras

Figura 2.1. Interacción entre capacidades, contexto y funcionamiento.	77
Figura 2.2. Modelo teórico de retraso mental.	82
Figura 2.3. Esquema conceptual del funcionamiento humano.....	84
Figura 3.1. Esquema del funcionamiento de los círculos viciosos. ..	173
Figura 3.2. Tasa de acceso al empleo en Canadá de la población con y sin discapacidad 1999-2002.....	178
Figura 3.3. Creencias en diversos países relativas a la modalidad de empleo más adecuada para las personas con discapacidad intelectual.	181



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Agradecimientos

En primer lugar, deseo agradecer profundamente y reconocer la implicación que en la realización de esta investigación han mostrado la Dra. Dña. María Cristina Cardona Moltó y la Dra. Dña. María del Carmen Jiménez Fernández. Sin su orientación, supervisión y apoyo hubiese resultado imposible finalizarla.

En segundo lugar, quiero reconocer la generosa acogida y apoyo del profesorado de la Universidad de Aberdeen (Reino Unido), en la que realicé la estancia pre-doctoral para optar a la mención de doctor internacional. Me gustaría también expresar mi sincero agradecimiento por la colaboración de la Asociación de la que se obtuvo la muestra para este estudio. A ella me siento unido en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad intelectual, a cuya causa espero humildemente que contribuya este trabajo.

Por último, deseo expresar todo mi cariño y agradecimiento a mi familia, por su apoyo incondicional a lo largo de este trayecto y, por supuesto, dar las gracias a mis amigos y compañeros de trabajo que, de un modo u otro, han respaldado este esfuerzo.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Abstract

This study describes and compares the beliefs and perceptions of 118 families, 54 professionals and 60 people with intellectual disability, belonging to a non governmental association from the Community of Valencia (Spain), about the employability of people with intellectual disability, through a quantitative nonexperimental descriptive approach. Questionnaire, interview and focus group were used as data collection instruments. Results indicate that families, professionals and people with intellectual disability believe that (a) only some people with intellectual disability can work, depending on their level of mental retardation, (b) the most important skills for access to employment are job and personal life skills, and (c) family fears affect their possibilities of higher levels of autonomy. We conclude that it is needed a periodic assessment of people with intellectual disability's skills and to guide families and persons with intellectual disabilities according to the level of these skills. It is also recommended prioritizing job and personal life skills training, developing social and companies awareness campaigns, and to control better in compliance with the legislation on employment of disadvantaged groups.

Keywords: intellectual disability, employment, vocational training, beliefs.

Capítulo 1

Introducción

1. Introducción

En la actualidad, mil millones de personas en el mundo, el 15% de la población, presentan algún tipo de discapacidad (OMS, 2011). De ellas, 3,85 millones viven en España y 724.800 tienen una *deficiencia mental* (INE, 2008a). Si bien estos datos hacen referencia al presente, la discapacidad intelectual no es un fenómeno reciente sino que siempre han existido personas con estas características. Sin embargo, un aspecto que sí ha variado a lo largo del tiempo es la forma en que se las ha percibido y han sido atendidas. La visión histórica dominante ha sido su exclusión y/o segregación; sin embargo, hoy se tiende a pensar que la discapacidad intelectual resulta de la interacción entre las características de la persona y las exigencias del ambiente, que es el que debe suministrar los apoyos necesarios para que pueda participar como ciudadano/a de pleno derecho en la sociedad (ONU, 2006; Schalock et al., 2010). A pesar

de lo positivo y del importante calado de este enfoque, existe evidencia de que en la actualidad estas personas siguen siendo discriminadas por razones diversas (INE, 2008b; Jiménez y Huete, 2002; OIT, 2003; OMS, 2011).

Las creencias del entorno social acerca de la persona con discapacidad intelectual constituyen uno de los factores involucrados en el desarrollo de las destrezas laborales (Fitzgerald y Betz, 1994; Vondracek y Schulenberg, 1992). Estas ideas de los demás, a su vez, afectan a las creencias que sobre sí misma elabora la propia persona (Lent y Hackett, 1994). De este modo e inconscientemente, las bajas expectativas hacia el individuo con discapacidad son el punto de partida de un círculo vicioso que limita significativamente sus posibilidades (O'Brien, 1985). Para romper esta tendencia resulta crucial identificar y modificar las creencias, muchas veces erróneas, sobre las posibilidades de desarrollo de la persona con discapacidad (Barton, 2009; Caleidoscopia, 1996; OMS, 2011; Valls, Vilà, y Pallisera, 2004).

En esta tesis doctoral se presenta un estudio relativo a las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las propias personas con discapacidad intelectual acerca de los factores involucrados en su formación y acceso al empleo. En su estructura y

redacción se han seguido las recomendaciones del *Publication Manual of the American Psychological Association* (APA, 2010). En este primer capítulo, se abordan los antecedentes del problema objeto de estudio de esta investigación, se identifica y describe el problema, y se formulan las preguntas de investigación junto con la metodología empleada. Cierra el capítulo un glosario con la definición de los términos específicos más significativos en relación con la temática que nos ocupa.

2. Antecedentes

Desde siempre, la vida en sociedad de las personas con discapacidad intelectual ha estado marcada por la segregación y la marginalidad. Las formas de exclusión han sido diversas: eliminación (muerte), abandono, segregación, marginación y/o discriminación (Ravaud y Stiker, 2001). Esta forma de actuación empezó a modificarse hace sólo unas décadas. Las actuales visiones de la discapacidad ofrecen nuevas posibilidades para el desarrollo del potencial de estas personas, si bien estas iniciativas emprendidas siguen topando con obstáculos importantes (e.g., discriminación, bajas expectativas). A continuación se describen brevemente los cambios acontecidos en las perspectivas sobre la discapacidad, los cuales han

influido en la forma de percibir su educación y sus posibilidades laborales.

2.1. Cambios en la perspectiva sobre la discapacidad

En las últimas décadas se han producido diversos cambios en la forma en la que se percibe, define y atiende a las personas con discapacidad. Entre ellas, cabe destacar: (a) la ruptura con la tendencia a su segregación, (b) la aplicación de los principios de normalización e integración, (c) el desarrollo de normativa nacional e internacional, y (d) el cambio en las concepciones teóricas sobre la discapacidad intelectual.

La tendencia de marginalidad y segregación que tradicionalmente dominaba la atención a las personas con discapacidad comenzó a cambiar a mediados del siglo XX, gracias al impacto de los principios de normalización e integración propuestos por Bank-Mikkelsen (1969, 1975), que señalaban que la persona con discapacidad podía desarrollarse como ser humano con la misma dignidad e igualdad de derechos que el resto. Para lograrlo, se consideró que resultaba clave alcanzar su integración física como paso previo a su integración social (Toledo, 1984).

Coherentemente con estos postulados, diversos organismos internacionales desarrollaron un conjunto de normas y recomendaciones con la finalidad de regular sus derechos. Entre ellas, destacan el *Plan de Acción del Consejo de Europa para la Promoción de Derechos y la Plena Participación de las Personas con Discapacidad en la Sociedad* (Consejo de Europa, 2006a), las *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad* (ONU, 1993), o la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006), entre otras. Estas iniciativas pretendían lograr su incorporación progresiva a la sociedad como ciudadanos de pleno derecho, desde una perspectiva de igualdad de oportunidades.

En los últimos años, se ha evolucionado significativamente en la inclusión de estas personas y se han mejorado notablemente los servicios que se les ofrecen (Albor, Peña, y Ortega, 2006). A esto han contribuido, además del desarrollo normativo, los cambios en la concepción del retraso mental. Este hecho puede constatarse en las definiciones que progresivamente han ido elaborando organizaciones como, por ejemplo, la *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD) (Luckasson et al., 1992, 2002; Schalock et al., 2010) o la Organización Mundial de la Salud (OMS) (OMS, 1983, 2001). Así, las transformaciones se han producido muy

rápidamente, en cinco o seis décadas a lo sumo, por lo que los nuevos modelos teóricos sobre la discapacidad se han ido desarrollando en un espacio de tiempo relativamente breve, coexistiendo con los modelos tradicionales (e.g., el modelo médico, el modelo psicológico, la perspectiva asistencial, la visión caritativa); de ahí que no exista en la actualidad una visión teórica uniforme sobre la discapacidad intelectual.

El predominio en un entorno de una u otra concepción de la discapacidad conlleva la presencia de determinadas creencias y actitudes hacia la misma. Por este motivo, pueden identificarse creencias, percepciones y expectativas dispares hacia las personas con discapacidad intelectual según el contexto. En la esfera de la atención a las personas con discapacidad (ya sea escolar, familiar, asociativa, laboral, etc.), esta situación puede generar tensiones entre las familias, los profesionales y el alumnado a la hora de abordar las orientaciones y el contenido de los servicios que reciben.

De las diversas concepciones sobre discapacidad intelectual, destaca por su preponderancia la propuesta por la *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*. Esta asociación ha resaltado la importancia de identificar las necesidades de estas personas en términos de los tipos e intensidad de los apoyos

que precisan para poder compensar sus dificultades y poder participar en los diversos contextos en las mismas condiciones que los demás. Este enfoque, directamente relacionado con el modelo social de la discapacidad, incide en la importancia de los recursos y actitudes del entorno para lograr una incorporación plena en el mismo.

2.2. Posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual

Hoy se tiende a pensar que, además de incluirse en la sociedad y en la escuela, las personas con discapacidad intelectual han de participar activamente en el mundo laboral, dado que se considera que el trabajo representa un elemento básico en el desarrollo de su vida y un recurso clave de normalización e inserción social, así como de mejora de su autonomía. A este respecto, Berg (1981) remarcó que la inclusión laboral cumple una triple finalidad objetiva, integradora y socioeconómica, dado que posibilita: (a) el ejercicio del derecho al trabajo, (b) el aprendizaje social y la mejora de la calidad de vida, y (c) el desarrollo profesional y económico. Coherentemente con este argumento, Pineda (1989) resaltó la importancia de reconocer explícitamente la capacidad laboral de estas personas y señaló que no resultaría suficiente tal reconocimiento si no se asumía que para ejercer cualquier trabajo se precisa de una formación adecuada,

fundamentada en las propias capacidades del individuo. En consecuencia, resulta clave desarrollar servicios de formación y orientación profesional diferencial, de intermediación laboral, y modalidades adaptadas de acceso al empleo que puedan responder adecuadamente a sus necesidades.

Los hallazgos derivados de las investigaciones realizadas tanto en el contexto internacional (Gobierno de Canadá, 2004; National Disability Authority, 2007; Special Olympics, 2003) como en el español (Caleidoscopia, 1996; Fernández, Arias, y Gallego, 1999; Fundación Equipara, 2008) han evidenciado que existen bajas expectativas laborales sociales hacia las personas con discapacidad intelectual. Asimismo, se tiende a pensar que los entornos segregados, como por ejemplo los centros especiales de empleo, son los que mejor pueden adecuarse a sus características. Por otra parte, el empresariado muestra aún un significativo desconocimiento acerca de las personas con discapacidad y, por lo tanto, una actitud reticente hacia su contratación.

En el caso español, la *Ley de Integración Social del Minusválido* (LISMI, 1982) promovió el establecimiento de los centros ocupacionales, los centros especiales de empleo, y el empleo ordinario. Según esta normativa, los centros ocupacionales tenían la

función de ofrecer una ocupación a aquellos sujetos que, debido a sus características, difícilmente podrían acceder al mundo laboral, al tiempo que debían incidir en la formación de las personas con discapacidad para su acceso progresivo a los centros especiales de empleo y de aquí al empleo ordinario, estableciéndose ésta última como modalidad deseable de inserción laboral.

De estas tres modalidades de inserción laboral, únicamente el empleo ordinario representa un modelo real de integración, ya que los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo son recursos segregados, específicos para personas discapacidad. Además, los hallazgos en las investigaciones realizadas en el contexto español (AFEM, 2008; Agost, 1997; Caleidoscopia, 1996; Fundación Equipara, 2008; Pallisera, 2003) han puesto de manifiesto importantes dificultades en la transición de una modalidad de inserción laboral a otra, a saber:

- 1) Los centros ocupacionales han tendido a solicitar de sus usuarios tareas más simples de las que podrían realizar, lo que genera un bajo rendimiento y, en ocasiones, frustración del desarrollo del potencial del sujeto (Agost, 1997).

- 2) Las transiciones entre los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo encuentran barreras e impedimentos importantes para pasar de una modalidad de inserción a otra (e.g., saturación, deterioro por envejecimiento de la persona con discapacidad, disponibilidad de plazas) (Pallisera, 2003).
- 3) Los centros especiales de empleo raramente promocionan a sus trabajadores con discapacidad al empleo ordinario, ya que supone para ellos la pérdida de un trabajador cualificado, quizás tras un largo periodo de formación y ajuste personal y social (AFEM, 2008).
- 4) Las empresas aún muestran reticencias a insertar a estas personas (Caleidoscopia, 1996; Fundación Equipara, 2008).
- 5) Las políticas de pensiones por discapacidad no facilitan su búsqueda activa de empleo (OCDE, 2004).

Aún a pesar de la existencia de legislación específica que promueve el acceso a la empresa ordinaria (LISMI, 1982; MTAS, 2004, 2007), la ocupación y el empleo segregados son todavía hoy la forma más común de integración laboral para las personas con discapacidad intelectual (OCDE, 2004), tanto en Europa (Visier, 2000)

como en España (Mora, 2000; Pallisera y Rius, 2006). Prueba de ello es que el empleo con apoyo aumenta muy lentamente (Carabaña, López, y Andreu, 2006). En el contexto español, 5.703 personas con discapacidad trabajaban mediante la modalidad de empleo con apoyo en 2009, de los cuales únicamente el 40% presentaban discapacidad intelectual ($n = 2.675$) (Jordán y Verdugo, 2011). Este dato resulta sorprendente, especialmente si se toma en consideración que: (a) el empleo segregado ha recibido duras críticas (Wehman, 1981), (b) existe evidencia de que no promociona adecuadamente hacia el empleo ordinario (AFEM, 2008; Murphy y Rogan, 1995), y (c) el empleo con apoyo es la modalidad que genera mayor nivel de calidad de vida en el individuo (Kober y Eggleton, 2005; Verdugo y Vicent, 2004).

Por otra parte, los avances en materia de empleo coexisten con problemas importantes (e.g., visión reduccionista del concepto de la discapacidad, problemas en la transición desde la educación secundaria obligatoria a la postobligatoria, ausencia de definición de perfiles profesionales) (Marchesi, 2006). En España, estos problemas se relacionan con el actual sistema de formación y acceso al empleo que a todas luces es insatisfactorio. Las personas con discapacidad intelectual acceden al mundo laboral con más dificultades que sus pares sin discapacidad y, en consecuencia, presentan bajas tasas

empleo (INE, 2008b, 2012a). Asimismo, destaca la presencia de mayores tasas de inactividad y de parados de larga duración (Fundación ONCE, 2005; IMSERSO, 2004). Dentro de las personas con discapacidad, las que presentan un mayor grado de discapacidad y las mujeres son los grupos que experimentan especiales dificultades para trabajar (Argüelles, 2005; De Cabo, Gago y González, 2003). De hecho, en el conjunto de la Unión Europea, España destaca como el país con menor tasa de inserción laboral de personas con discapacidad y grave afectación (Argüelles, 2005; Colectivo IOE, 2003).

3. Planteamiento del problema

Las personas con discapacidad intelectual presentan una serie de rasgos específicos entre los que destacan: (a) un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media (bajo cociente intelectual), y (b) déficit en habilidades adaptativas. Esta situación puede observarse en diversas manifestaciones como, por ejemplo, la motricidad (e.g., dificultades para el control postural, lentitud en los movimientos, discapacidad física), la autonomía y socialización (e.g., déficit de habilidades sociales, desarrollo limitado de hábitos de autonomía), la cognición (e.g., problemas para la anticipación de consecuencias, dificultades para la generalización de aprendizajes), y

la comunicación (e.g., dificultades de comprensión, lenguaje expresivo limitado) (Antequera et al., 2008). Si bien estos elementos son comunes a todos los individuos, existe una importante variabilidad entre ellos, condicionada por el nivel de afectación de su discapacidad. Estas características provocan, en mayor o menor medida, dificultades para el acceso y la participación en los diversos contextos de la sociedad, incluido el ámbito laboral.

Desde el modelo social de la discapacidad, se concibe la discapacidad como la disonancia en la interacción entre las capacidades de la persona y las exigencias de funcionamiento del contexto del que participa. La discapacidad se manifiesta cuando el entorno exige de la persona un funcionamiento que le es imposible alcanzar debido a las características individuales que le son inherentes. Sin embargo, una persona que presente serias limitaciones podría no desarrollar una discapacidad si los apoyos que recibiese, las actitudes del entorno, y la disposición de los elementos de acceso (e.g., acceso a la información o a los edificios) compensasen tales dificultades (Verdugo, 2003). En este sentido, en los últimos años se están realizando importantes esfuerzos (e.g., desarrollo de servicios y normativa específica para favorecer la inclusión) para lograr que las personas con discapacidad reciban los

apoyos que precisan para participar de los diversos contextos sociales.

Pese al esfuerzo realizado en el desarrollo de normativa específica para favorecer la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual, existen dificultades para el ejercicio de este derecho. Evidencia de ello es, por una parte, la divergencia en la tasa de actividad entre las personas con y sin discapacidad (36.6% vs. 76.4%) y, por otra, la divergencia entre ambos grupos en cuanto a la tasa de empleo (26.7% vs. 59.8%), especialmente en el caso de las personas con discapacidad intelectual (17.1% vs. 59.8%). Asimismo, existe una diferencia de cinco puntos en la tasa de paro con respecto a la población sin discapacidad (26.9% vs. 21.7%) (INE, 2012a).

Por tanto, se constatan una serie de trabas o impedimentos que dificultan el poder avanzar hacia el empleo de las personas con discapacidad. Algunos de estos impedimentos son: (a) factores asociados a la educación y formación que reciben, (b) factores relativos a las modalidades de acceso al empleo, y (c) las creencias y percepciones que se tienen sobre las posibilidades laborales de estas personas.

Con respecto a los factores asociados a su formación, en concordancia con el modelo social de la discapacidad, el enfoque inclusivo trata de favorecer el acceso de las personas con discapacidad a los diversos ámbitos de la sociedad desde una perspectiva de ciudadano de pleno derecho. Para ello, promueve el diseño y desarrollo de servicios y productos de calidad que satisfagan las necesidades de todos los individuos en igualdad de condiciones, independientemente de sus características. Por este motivo, a partir de la *Declaración de Salamanca*, auspiciada por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1994), pero muy especialmente de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006), la inclusión ha ganado terreno hasta convertirse en el modelo deseable de integración e inserción en los diferentes entornos de la sociedad, incluido el laboral.

Pese a la importancia otorgada a los elementos del entorno por parte del modelo social de la discapacidad y del enfoque de la inclusión, la investigación acerca de la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual se ha centrado principalmente en describir los factores individuales que favorecen el acceso al empleo y sólo recientemente han comenzado a desarrollarse estudios centrados en los factores del contexto. En conjunto, se han

identificado diversos elementos que condicionan la consecución de un empleo en los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual: (a) el apoyo de la familia, (b) la formación profesional recibida, (c) la aceptación de su discapacidad, (d) el nivel de autonomía personal (Caleidoscopia, 1996), (e) la adaptación del puesto de trabajo, (f) el seguimiento y apoyo en el empleo, (g) los recursos personales del trabajador (e.g., autoconocimiento, autoestima, responsabilidad) (Pallisera, Fullana, y Vilà, 2005), (h) la presencia de problemas de conducta o psiquiátricos, (i) el nivel de funcionamiento, y (j) el nivel de autodeterminación (Martorell, Gutiérrez-Recacha, Pereda, y Ayuso-Mateos, 2008).

En su *Informe Mundial sobre la Discapacidad*, la Organización Mundial de la Salud (OMS), advirtió que uno de los factores de discriminación más importantes en el empleo de la personas con discapacidad intelectual son las creencias de su entorno. Por este motivo, resulta necesario identificar claramente la naturaleza y el contenido de dichas percepciones con el objetivo de proceder al cambio y modificación de las creencias infundadas o estereotipos hacia las posibilidades de su inserción laboral. Sobre esta cuestión, se considera que para que la intervención en el cambio de estas creencias logre tener éxito ha de realizarse de forma focalizada, es decir, en contextos específicos.

Las personas con discapacidad intelectual conviven con las creencias y percepciones acerca de sus posibilidades laborales que provienen, entre otros, de sus familias, de los profesionales pertenecientes a los centros a los que asisten, de otras personas con discapacidad, y de ellos mismos. Estas ideas pueden favorecer o bien limitar su desarrollo potencial. Roese y Sherman (2007) indicaron que cuando las creencias expresan un rendimiento futuro esperado se denominan *expectativas*. Las expectativas sobre su potencial generan lo que se denomina *efecto Pigmalión* (Terrassier, 1996). Éste consiste en la adaptación del sujeto a las expectativas de rendimiento que percibe en el entorno, especialmente de las personas de referencia (e.g., padre y madre, hermanos/as, profesionales). Estas expectativas ajenas condicionan sus autoexpectativas y, como resultado, sus posibilidades de desarrollo (Lent y Hackett, 1994). En este sentido, O'Brien (1985) alertó de que la presencia de bajas expectativas en el contexto provocaba una reducción o privación de oportunidades y, por lo tanto, un empeoramiento progresivo de su funcionamiento competencial.

Las expectativas hacia la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual dependen de elementos clave como son el entorno social próximo, la sociedad en un sentido amplio, la cultura, y

el espacio temporal en que ocurren. La persona puede convivir con tres tipos de expectativas:

1) La *expectativa minimizada*. Es decir, con unas expectativas menores de lo que podría ser su rendimiento real. Este tipo de expectativas genera frustración y aburrimiento, más allá de una posible actitud acomodaticia.

2) La *expectativa maximizada*. Consiste en una presión que aumenta desproporcionadamente las expectativas sobre el rendimiento del individuo, del que se esperan realizaciones que están fuera de su rango en ese momento. Esta perspectiva genera ansiedad y frustración, al no poder cumplir con lo que se espera de uno.

3) La *expectativa ajustada*. Supone un apoyo para el desarrollo del potencial que se basa en un buen conocimiento teórico y práctico de las características de individuo y de las formas adecuadas de intervención educativa. Esta perspectiva genera bienestar al respetar y apoyar el propio ritmo de desarrollo.

Según lo indicado, cabe deducir que la experiencia de la discapacidad se encuentra modulada por las creencias y percepciones que sobre ésta aparecen en el contexto social (Wright, 1960). En este

sentido, existe evidencia de que las personas con discapacidad realizan importantes esfuerzos para desarrollar un autoconcepto positivo (Fine y Asch, 1988) y para conseguirlo y evitar la estigmatización tratan de adaptarse al estándar social percibido como deseable (Murphy, Scheer, Murphy, y Mack, 1988), aunque con serias dificultades (Asch, 1988; Fox y Giles, 1996; Goffman, 1963).

Para las familias, el nacimiento de un hijo con discapacidad supone un cambio importante en cuanto al desarrollo de planes de futuro (Bury, 1982). Atendiendo a la revisión realizada por Scorgie y Wilgosh (1998), existen diversos elementos que pueden influir en el manejo del estrés y el desarrollo de estrategias de afrontamiento ante esta situación. Estos autores agruparon dichos factores en cuatro categorías de variables. La primera de ellas hace referencia a las *variables familiares* e incluye factores como el estatus socioeconómico, la cohesión de sus miembros, la capacidad de la familia para la solución de problemas, los roles y responsabilidades, etc. La segunda se centra en las *variables de los padres* como, por ejemplo, la calidad de la relación de pareja, el locus de control de la madre, cuestiones de tiempos y horarios, etc. El tercer grupo de factores son las *variables que afectan al niño* y que incluyen elementos como el grado de discapacidad, la edad, el género o su propio temperamento. Por último, la cuarta categoría (las *variables*

externas) se relaciona con factores como las actitudes sociales estigmatizantes, el nivel de apoyos disponibles en la red social, y la colaboración con profesionales. Resulta lógico suponer que la combinación de los diversos elementos que configuran estas categorías condicionarán de un modo u otro las creencias y percepciones de la familia hacia la persona con discapacidad y sus posibilidades de inserción laboral.

Según sean las creencias en el seno de la familia, ésta puede desarrollar actitudes más o menos favorables hacia la inclusión laboral de la persona con discapacidad intelectual (Caleidoscopia, 1996; Li, 1998). En consonancia con lo indicado por Lent y Hackett (1994) sobre la influencia de las expectativas ajenas en las autoexpectativas, DeLoach y Greer (1981) evidenciaron que las creencias de las familias influyen en la autoaceptación de la discapacidad del hijo. Otro de los modos en que la actitud de la familia incide en el desarrollo del individuo son los miedos de los padres. Las familias parecen convivir con miedos, que limitan las posibilidades de autonomía que ofrecen a sus hijos, desarrollando, en ocasiones, actitudes de sobreprotección (Valls et al., 2004). Un momento clave parece ser la adolescencia. Este es el periodo en el que el individuo transita desde la pubertad hacia la juventud, pero también el momento en el que comienzan a resultar evidentes los obstáculos para el ejercicio de un rol adulto, lo

cual puede provocar un importante estrés familiar (Glidden y Johnson, 1999). A este respecto, Fantova (2000) ha realizado recomendaciones de intervención en el entorno familiar basadas en servicios de información, orientación, apoyo emocional, formación, asesoría, promoción de la participación o, incluso, terapia, si bien existe escasa evidencia de la eficacia de las diversas estrategias. Pese a la identificación de estos y otros aspectos del entorno familiar, se han realizado pocos estudios para comprender e interpretar bien este fenómeno (Ferguson, 2001), especialmente en el ámbito español.

Las creencias de los profesionales hacia las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual resultan especialmente relevantes, puesto que ocupan una posición de poder respecto de las familias y las propias personas con discapacidad consistente en definir la discapacidad, sus necesidades, la forma de intervención, etc. (French y Swain, 2001). Por otra parte, los profesionales tienden a considerar sus creencias como las más adecuadas al atribuirles valor de objetividad (Coates y King, 1982), si bien esta pretendida imparcialidad contrasta con la presencia de divergencias de opinión entre los mismos profesionales en lo relativo a las modalidades de inclusión laboral (Caleidoscopia, 1996).

Por añadidura, las personas con discapacidad intelectual viven con una identidad social devaluada (Crocker, Major y Steele, 1998) y estigmatizada (Dovidio, Major y Crocker, 2000), lo cual es un desafío para el desarrollo de una autoestima positiva (Baumeister y Leary, 1995). Aún así, existe evidencia de que confían en sus posibilidades y en el futuro (Cooney, Jahoda, Gumley, y Knott, 2006), incluida la posibilidad de acceder al empleo (Caleidoscopia, 1996; Jenaro, 1999).

Estudios anteriores han demostrado la existencia de discriminación por motivo de discapacidad originada en barreras psicológicas. El abordaje de estos estudios ha sido principalmente desde perspectivas amplias (e.g., actitudes sociales hacia la discapacidad) y no tanto focalizadas en contextos concretos, como podría ser el caso de una asociación. En estos trabajos no suele incluirse la voz de las propias personas con discapacidad y, más aún, en muy pocas ocasiones suele realizarse mediante estrategias cualitativas, tales como la entrevista en profundidad o los grupos de discusión (Pallisera, 2003).

Entre los diversos factores que pueden afectar a la inserción e integración laboral de las personas con discapacidad intelectual, el estudio de las creencias sobre la discapacidad resulta relevante ya que éstas son la base de las actitudes, las expectativas, los prejuicios

y los estereotipos. Tal como se ha indicado, las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual generan creencias y expectativas sobre las personas con discapacidad intelectual en relación a sus necesidades de formación profesional y a sus posibilidades de acceso al trabajo. Éstas pueden condicionar su proceso de formación e inserción laboral, generándose tensiones y conflictos (Pallisera et al., 2003).

En línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre el estudio de las creencias como factor de discriminación (OMS, 2011) y coherentemente con lo expuesto anteriormente, el presente estudio se realizó con la pretensión de explorar la realidad de este fenómeno en un contexto determinado. Conocer las creencias y percepciones que pueden limitar la formación y el acceso al empleo de las personas con discapacidad permitiría, por un lado, estar en condiciones de comprender mejor la situación real de la formación y el acceso al empleo de los jóvenes con discapacidad en el ámbito de la Asociación y, por otro, desarrollar propuestas para el cambio actitudinal y la intervención. Todo ello favorecería el desarrollo de posteriores investigaciones con el fin de evaluar la mayor o menor efectividad de las estrategias propuestas para el logro de un mayor progreso personal, laboral y social de las personas con discapacidad intelectual.

4. Propósito, objetivos y preguntas de investigación

El acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual se relaciona con una serie de factores condicionantes. Unos son de índole personal y familiar, mientras que otros derivan de factores sociales, formativos o laborales. Las creencias y percepciones que se tengan sobre las posibilidades laborales de estas personas pueden determinar su inserción e integración laboral. En este estudio se describen y comparan las creencias y percepciones que los implicados en el proceso de integración laboral (i.e., familias, profesionales, y personas con discapacidad intelectual) tienen sobre dichos factores con el propósito de conocer sus puntos de vista. Este propósito se trató de concretar en los siguientes objetivos:

- 1) Conocer y describir cuáles son las expectativas acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual desde la perspectiva familiar, profesional, y de la propia persona con discapacidad intelectual.
- 2) Analizar si dichas creencias y percepciones difieren en los grupos implicados (familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual).

- 3) Identificar posibles diferencias de género en la forma de percibir las posibilidades laborales, las destrezas y los factores involucrados en la consecución de empleo en las personas con discapacidad intelectual.

Para dar respuesta a estos objetivos se formularon las siguientes cuestiones de investigación:

Pregunta 1. ¿Cuáles son las expectativas de las familias, los profesionales y de las propias personas con discapacidad intelectual acerca de las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual? ¿Difieren estas creencias y percepciones según el grupo y el género?

Pregunta 2. ¿Qué destrezas consideran los implicados (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual) como básicas y más importantes para que las personas con discapacidad intelectual accedan a un empleo? ¿Difieren estas creencias y percepciones según el grupo y el género?

Pregunta 3. ¿Qué factores perciben como determinantes en la consecución y mantenimiento del empleo de la persona con discapacidad intelectual?

3.1. ¿Qué factores se asocian al entorno familiar?

3.2. ¿Qué factores se asocian al entorno social?

3.3. ¿Qué factores se asocian al entorno laboral?

Las respuestas a estas preguntas se interpretarán desde los significados que le atribuyen los agentes involucrados (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual), obtenidos a través de entrevistas o grupo de discusión.

5. Aproximación metodológica

La aproximación al problema se realizó mediante un enfoque metodológico cuantitativo de corte no experimental, siguiendo un diseño transeccional descriptivo mediante encuesta (Albert Gómez, 2007). Para la recogida de datos se emplearon técnicas cuantitativas (cuestionario) y cualitativas (entrevista y grupo de discusión). Participaron en el estudio 118 familias, 54 profesionales y 60 personas con discapacidad intelectual ($N = 232$), pertenecientes a una asociación pro personas con discapacidad intelectual de la Comunidad Valenciana (España). Esta Asociación dispone de múltiples centros y programas de ámbito provincial que ofrecen servicios a niños, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual, y a sus familias. La Asociación cuenta con centros y servicios de atención temprana, apoyo escolar,

formación profesional, intermediación laboral, ocupación y empleo, entre otros.

Para la encuesta se utilizó el cuestionario denominado *Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las Personas con Discapacidad Intelectual* (Gómez y Cardona, 2008a). Este instrumento incluye cuatro apartados: (1) datos demográficos, (2) expectativas acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual, (3) percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo, y (4) factores implicados en la consecución de empleo. En conjunto, el instrumento consta de 14 items, de los cuales 11 son de respuesta cerrada y tres de respuesta abierta. Se solicitó la autorización y la colaboración del equipo directivo de la Asociación, así como de las familias, de los profesionales, y de las propias personas con discapacidad, quienes respondieron al cuestionario de forma voluntaria y anónima. En el caso de las familias, el cuestionario se distribuyó en dos de los centros (Centro de Apoyo Escolar, Centro de Formación Profesional). En el Centro de Apoyo Escolar la distribución y recogida se realizó en mano a la familia, a través del profesional que atendía a la persona con discapacidad. En el caso del Centro de Formación Profesional, la distribución a la familia y recogida de los cuestionarios fue a través del hijo con discapacidad que acudía al centro. Para la recogida de los

datos, se realizaron varios recordatorios a las familias. La distribución a los profesionales se realizó en seis de los centros de la Asociación (Centro de Atención Temprana, Centro de Apoyo Escolar, Centro de Formación Profesional, Centro Ocupacional, Centro de Intermediación Laboral, y Centro Especial de Empleo). La distribución y recogida se realizó a través de las direcciones de dichos centros, que fueron los encargados de presentar el estudio en una reunión del equipo técnico, así como de entregar y de recoger el instrumento. Al igual que en el caso de las familias, se realizaron varios recordatorios para la recogida.

Para la administración del cuestionario a las personas con discapacidad intelectual, se realizó una adaptación del instrumento, que consistió en redactar los ítems en lectura fácil e incluir pictogramas como apoyo visual a las instrucciones (Gómez y Cardona, 2008b). La versión del cuestionario para personas con discapacidad intelectual se compone de 10 ítems, todos de respuesta cerrada. Fue administrado en el centro de formación profesional de la Asociación, en cada una de sus aulas, en grupos de 10 personas, aproximadamente. Su administración contó con apoyos tanto visuales (presentación de *Powerpoint*) como verbales (dos profesionales estaban presentes ayudando a los participantes). En conjunto,

respondieron a los cuestionarios 208 personas entre familias ($n = 110$), profesionales ($n = 48$) y personas con discapacidad ($n = 50$).

La encuesta mediante cuestionario se complementó con el uso de técnicas de recogida de datos cualitativas: entrevista en profundidad semiestructurada y grupo de discusión; éstas fueron utilizadas para capturar mejor el significado atribuido a las respuestas de los participantes (Rodríguez, Gil y García, 1996). Fueron un total de 24 participantes (ocho familiares, seis profesionales y 10 personas con discapacidad), seleccionados siguiendo un criterio intencional (Albert, 2007).

Los datos obtenidos se recogieron de forma transeccional, es decir, corresponden a las creencias y percepciones de los participantes en un momento concreto. No se realizó un seguimiento ni su contrastación mediante la observación, por lo que los datos reflejan las opiniones de los participantes en el contexto y el tiempo precisos en que se llevó a cabo la investigación.

6. Definición de términos clave

A continuación, se incluyen los principales conceptos utilizados en esta tesis doctoral, con el fin de determinar su definición, y limitar así las interpretaciones distintas al modo en que se han utilizado:

- *Actitud.* Predisposición que afecta a la respuesta hacia determinados objetos o situaciones. Las actitudes condicionan los pensamientos y acciones, y la disposición al cambio ante determinados retos (Ajzen y Fishbein, 1980).

- *Centro especial de empleo.* Son centros laborales cuyo objetivo principal es ofrecer un trabajo productivo a personas con discapacidad, participando regularmente de la economía de mercado como el resto de empresas, y teniendo como finalidad asegurar un empleo remunerado y servicios de ajuste personal y social que requieran sus trabajadores, a la vez que sea un medio de integración del mayor número de personas con discapacidad al régimen de trabajo ordinario (MTAS, 1985a).

- *Centro ocupacional.* Son centros destinados a personas con niveles de discapacidad superiores al 65%, que tienen por objeto facilitar una rehabilitación integral mediante servicios de terapia ocupacional, y de ajuste personal y social. Los centros ocupacionales promueven la integración socio-laboral de las personas con discapacidad (MTAS, 1985b).

- *Creencia*. Opinión que se mantiene acerca de un objeto de actitud, es decir, pensamiento o conocimiento que se posee acerca de alguna persona, objeto o problema. Las creencias, los sentimientos y las conductas son componentes de las actitudes (Maio y Haddock, 2007).

- *Deficiencia*. “Significa toda pérdida o anomalía en una estructura o función psicológica, lógica o anatómica. [...]. Puede ser temporal o permanente [...]. Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas propios de la función mental” (Villa Fernández, 2007, p. 62).

- *Discapacidad intelectual*. Se deriva de la coexistencia de un bajo cociente intelectual y unas limitaciones significativas en la conducta adaptativa de la persona, habiéndose manifestado tal situación antes de los 18 años de edad (Schalock et al., 2010).

- *Discriminación*. “Consiste en la acción de otorgar un trato de inferioridad dentro de un grupo a algunos de sus miembros, por un motivo determinado, ya se trate de raza, religión, sexo o [...] discapacidad” (Jiménez y Huete, 2002, p. 4).

- *Empleo con apoyo.* Es un método de integración laboral en entornos ordinarios que utiliza diversas estrategias y procedimientos técnicos de apoyo, seleccionados y aplicados según las necesidades de cada trabajador con discapacidad. Puede incluir apoyos como la formación, la supervisión, o el transporte (Bellamy, Rhodes, y Albin, 1986).
- *Estereotipo.* Es una idea preconcebida que los miembros de un determinado grupo humano comparten acerca de las características de otros grupos de personas, pasando por alto las diferencias individuales en dicho grupo (Hewstone, Stroebe, Codol, y Stephenson, 1992).
- *Expectativa.* Es la creencia sobre cuál será el estado futuro de las cosas o personas. Una expectativa sobre la capacidad de aprendizaje de otra persona puede condicionar el desarrollo de su potencial (Roese y Sherman, 2007).
- *Inclusión.* “Se refiere a la oportunidad que se ofrece a las personas diferentes a participar plenamente en todas las actividades educativas, de empleo, consumo, recreativas, comunitarias y domésticas que tipifican a la sociedad del día a día” (*Inclusion Internacional*, 1996, citado en Florian, 2003, p. 46).

- *Integración.* Consiste en la interacción entre la persona con discapacidad intelectual y su comunidad en los diversos contextos de la vida ordinaria. La integración implica, por una parte, el acceso a los entornos ordinarios y, por otra, la participación y cooperación con los demás (Muntaner Guasp, 1995).

- *Intermediación laboral.* Es el conjunto de acciones que pretenden, por una parte, poner en contacto las ofertas de trabajo con los demandantes de empleo para su inserción laboral y, por otra, proporcionar a los trabajadores un empleo adecuado a sus características a la vez que se facilita a los empleadores los trabajadores más adecuados a sus necesidades (Jefatura del Estado, 2003).

- *Minusvalía.* “Se trata de toda situación desventajosa para una persona a consecuencia de las deficiencias y discapacidades que limitan o impiden su desempeño. [...] Las minusvalías representan trastornos o problemas de inserción en la sociedad, ya que sobrevienen cuando se produce un entorpecimiento en la

capacidad de mantener lo que podría designarse como roles de supervivencia” (Villa Fernández, 2007, p. 63).

- *Modalidad de acceso al empleo.* Son las diversas opciones de que disponen las personas con discapacidad intelectual para acceder al mundo laboral, según la legislación vigente.
- *Normalización.* Es la posibilidad de que las personas con discapacidad intelectual desarrollen un tipo de vida tan normal como sea posible (Bank-Mikkelsen, 1969).
- *Percepción.* En el presente estudio se utiliza el término percepción en su acepción social. Así, se define como “el proceso por el cual se forman impresiones sobre los rasgos y la personalidad de otras personas” (Michener, Delamater, y Myers, 2004, p. 106). Percibir socialmente supone la construcción de una visión acerca del mundo social que nos rodea mediante los datos que se reciben por los sentidos.
- *Prejuicio.* Es una actitud injustificada, normalmente negativa, hacia otras personas por su categoría social o su posicionamiento en el grupo (Brown, 2010).

- *Profesional.* Persona con una cualificación técnica determinada (e.g., psicopedagogo, terapeuta ocupacional) que, gracias a un contrato de trabajo, desempeña una labor especializada en el ámbito de la formación y el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual. En el marco de estudio, se entendía por profesional a los trabajadores de la asociación de la que se obtuvo la muestra.
- *Retraso mental.* Diagnóstico establecido por el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (American Psychiatric Association, 2002), caracterizado por: (a) capacidad intelectual significativamente inferior al promedio, (b) déficit o alteraciones en habilidades adaptativas, y (c) inicio de la situación antes de los 18 años de edad. Según su nivel de cociente intelectual el retraso mental puede ser leve, moderado, grave, o profundo.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Capítulo 2

Revisión de la literatura teórica: evolución de la atención a las personas con discapacidad intelectual

1. Introducción

En las últimas décadas se han producido en las sociedades occidentales cambios muy importantes a diferentes niveles. Estas transformaciones se han observado en fenómenos como la globalización, el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, cambios en la sanidad y la demografía, migraciones, cambios en los patrones de empleo y desempleo, etc. Esta nueva situación ha generado la aparición en estos contextos de enormes desafíos y oportunidades.

Uno de los desafíos se ha focalizado en la atención a las personas con discapacidad. De esta manera, los modelos teóricos y de clasificación de las personas con discapacidad han variado sustancialmente en los últimos años. Este hecho se ha debido a la

labor de diversos agentes, tales como organizaciones profesionales, organizaciones gubernamentales o el mundo asociativo. Progresivamente, se ha modificado la visión de la persona con discapacidad pasando de la concepción tradicional de enfermo a la de ciudadano de pleno derecho.

En el presente capítulo se examinan los cambios históricos producidos en la atención a las personas con discapacidad intelectual hasta llegar a la actualidad en la que se exponen las diferentes concepciones y perspectivas surgidas en las últimas décadas. Se incluye un análisis de la normativa internacional que ha impulsado la formación y el empleo de este colectivo, así como la situación en los Estados Unidos de América, Europa y España. Finalmente, se resalta la perspectiva educativa del desarrollo para la carrera y su relación con la inclusión laboral.

2. Proceso de búsqueda y revisión de la literatura

La revisión de la literatura permite plantear y establecer el problema de investigación. También permite identificar los temas y tendencias clave en los trabajos teóricos y de investigación relacionados con el problema. Siguiendo a Bui (2009) y Woods (2006), el proceso de búsqueda y revisión en esta investigación partió de

fuentes secundarias (libros, enciclopedias, *research reviews*, etc.). Para su localización se consultaron las bases de datos *online* de las bibliotecas de las Universidades de Alicante y Aberdeen. Mediante la consulta y/o el préstamo se procedió al estudio de las obras más relevantes relacionadas con el tema de estudio. Entre ellas cabe resaltar los trabajos de Chiner Sanz (2011), Florian (2003, 2007), Florian, Rouse y Hawkins (2007), Ibáñez Martínez Losa (2006), Illán y Arnáiz (1996), Martínez y Sauleda (2002), Jiménez Fernández (2005), y Villa Fernández (2007), entre otros.

Posteriormente, se consultaron fuentes primarias utilizando los siguientes descriptores del Thesaurus: actitudes hacia la discapacidad, centros ocupacionales, educación especial, normalización, empleo con apoyo, centros de formación profesional, programas de formación para el empleo, discriminación por razón de discapacidad, inclusión. La búsqueda se realizó en *Applied Social Sciences Index and Abstracts (ASSIA)*, *Educational Resources Information Center (ERIC)*, Dialnet, *Dissertation Abstracts*, Eurybase, *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, REDINET, Teseo y *Web of Knowledge (WOK)*. Se accedió también a las bases de datos de publicaciones periódicas contratadas por ambas universidades (e.g., ProQuest, *SAGE Publications* o *Science Direct*). Asimismo, se consultaron específicamente algunas revistas científicas,

tanto en español como en inglés, entre las cuales destacan: *Applied Research in Mental Retardation*, *Bordón*, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities (JARID)*, *Journal of Intellectual Disability Research (JIDR)*, *Journal of Intellectual Disabilities*, *Revista de Educación*, *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa (RELIEVE)* y *Revista de Investigación Educativa (RIE)*. De ellas se seleccionaron artículos directamente relacionados con el problema de investigación. La revisión se fue ampliando mediante la consulta de los trabajos más específicos que aparecían referenciados en estos artículos. Este proceso continuó hasta considerar que se había alcanzado un nivel de análisis suficiente para planificar, diseñar, desarrollar y redactar el informe de investigación de esta tesis doctoral.

3. Evolución de la atención a las personas con discapacidad intelectual

Las personas con discapacidad intelectual han estado presentes a lo largo de toda la historia. No obstante, no siempre se ha entendido la discapacidad del mismo modo. El concepto de discapacidad vigente en cada época ha determinado la atención y el tipo de servicios dirigidos a estas personas.

3.1. Del aislamiento a la segregación

Históricamente, la forma tradicional de atención a las personas con discapacidad intelectual consistía en su eliminación física o bien en el aislamiento y la falta de acceso a la sociedad. Posteriormente, se comenzó a mostrar mayor interés por atenderlas asistencialmente y, a partir del siglo XVI, por intentar “curarlas” o educarlas. Esta última perspectiva, la educación, promovió la creación de escuelas especiales para la intervención educativa especializadas en el siglo XIX, que a posteriori devino en el sistema educativo especial. Pese a ser una forma segregada de atención a las personas con discapacidad, el nacimiento de la educación especial supuso uno de los hechos más relevantes en el cambio de las creencias y percepciones hacia este colectivo.

Tradicionalmente, se ha considerado a las personas con discapacidad como “anormales”. En la Antigüedad la conducta considerada anormal se atribuía a razones de tipo demoníaco o divino. A la personas que presentaban rasgos "anormales" se las mataba al nacer o bien eran aisladas socialmente. En la antigua Grecia, la Ley de Licurgo perteneciente a la sociedad espartana permitía a los ancianos de la comunidad que detectasen deformidades en los recién nacidos proceder a despeñarlos por el Monte Taijeto. En la antigua

Roma, ocurría una situación similar: el abandono, el arrojado a las aguas del Tíber o a la Roca Tarpeia eran prácticas habituales en el caso de niños con deformidades, inválidos y ancianos.

Durante la Edad Media la perspectiva demonológica siguió predominando. Prácticas como el exorcismo, la persecución de la brujería y las condenas por herejía eran comunes. No obstante, en esta época la Iglesia intentó acabar con el infanticidio y consiguió que disminuyese. Este hecho provocó que más niños con discapacidad permanecieran con vida, pero aumentó su abandono. La Iglesia creó las primeras instituciones de beneficencia como respuesta a esta situación. En ellas se proporcionaba asistencia y protección a las personas más desamparadas de la sociedad, entre las cuales se encontraban las personas con discapacidad abandonadas por sus familias. La Iglesia promovió, en cierta medida, las actitudes de compasión y pena hacia estas personas. Aun así, estas personas seguían viviendo en aislamiento, rechazo y segregación (Jiménez Martínez y Vilá Suñé, 1999).

En el Renacimiento se dio un primer paso importante hacia el cambio de las creencias y percepciones hacia las personas con discapacidad gracias, sobre todo, al surgimiento de las ideas humanistas y el naturalismo psiquiátrico. Desde esta perspectiva, se

explicaba el comportamiento humano basándose en la propia naturaleza, en los procesos físicos y biológicos del cuerpo y no externos a él (Illán y Arnáiz, 1996), por lo que perdió predominancia la visión demoníaca de la discapacidad. Los médicos fueron los primeros en interesarse por identificar y describir a las personas con discapacidad intelectual. No obstante, aún no se planteaban tratamientos. Esto no ocurrió hasta los siglos XVI y XVII en que aparecieron las primeras iniciativas educativas principalmente para personas con discapacidad sensorial (auditiva, visual). Comenius (1592-1670) fue de los primeros en reconocer las posibilidades de educación de las personas con discapacidad intelectual. En su obra *Didáctica Magna* (1650/1986) planteó que la educación de los "idiotas y estúpidos" podía ser útil para mejorar su estado.

Durante el siglo XVIII, se desarrollaron múltiples experiencias educativas específicamente para personas con sordera o ceguera en Francia e Inglaterra. Pese a lo positivo de estas iniciativas, se realizaban fuera del sistema educativo general, lo cual mantenía a estos alumnos apartados del resto. La situación para las personas con otros tipos de discapacidad era distinta, ya que seguían sufriendo marginación y segregación social. Rousseau (1712-1778) realizó importantes aportaciones al ámbito educativo. Su obra *Emilio o de la educación* (1762/2010) centró la atención en la comprensión del niño y

sus características, hecho que sentó las bases para considerar a las personas con discapacidad susceptibles de ser educadas.

A partir de la segunda mitad del siglo XVIII, la Revolución Industrial aumentó las exigencias laborales sobre la población. Esto provocó la selección laboral de trabajadores y la marginación, especialmente en entornos urbanos, de los ciudadanos considerados no aptos para el trabajo. A las personas con alguna discapacidad se las separaba del resto y se las marginaba en grandes instituciones con asistencia mínima (e.g., Hospital General de París, casas de trabajo en Inglaterra, casas de reclusión y trabajo en Alemania). Este internamiento era más una medida de orden y control público que una iniciativa asistencial, por lo que se ha llegado a denominar este periodo como la *Época del gran encierro* (Fierro, 1988). Además, se les atendía del mismo modo independientemente de sus características, por lo que convivían juntos "todos los ciudadanos improductivos: locos, execrables, indigentes, delincuentes, criminales, dementes..." (Parrilla, 1992, p. 90).

A raíz de la Revolución Francesa (1789), surgió un movimiento de corte humanista que protestó por las condiciones de precariedad de las instituciones de internamiento y promovió su reforma. Los médicos fueron los primeros en interesarse por ofrecerles un trato más

humano. Tal como indicó Sánchez Asín (1993), "a partir de la Revolución Francesa los locos empezaron a ser separados de los delincuentes en las instituciones carcelarias y comienzan a tener asistencia médica, dentro de la misma, iniciándose así la institucionalización de la Medicina [...] en el diagnóstico material y físico de la locura" (p. 25). El *modelo médico* entendía a la persona con discapacidad como un enfermo al que había que intentar curar para reincorporarlo a la sociedad.

Pinel, Esquirol e Itard fueron tres de los médicos más destacados en esta época. Pinel (1745-1826) emprendió el estudio de las clasificaciones y tratamiento médico de las enfermedades mentales y trazó métodos para la intervención médica en las instituciones. Asimismo, enfatizó la necesidad de un trato moral para las personas institucionalizadas. Esquirol (1772-1836) propuso la diferenciación entre la idiocia (retraso mental) y la demencia (enfermedad mental). Itard (1774-1836) es conocido especialmente por su intervención educativa con el niño salvaje Víctor de Aveyron. En su obra *Rapport sur le sauvage de L' Aveyron* (1810/1995) se desvinculó del modelo de intervención médico-patológico y propuso el modelo médico-pedagógico, mediante el cual aportó un método de trabajo basado en la experiencia y análisis individual de la persona a educar (Jiménez Martínez y Vilá Suñé, 1999).

Durante el siglo XIX existieron dos líneas paralelas en el tratamiento de las personas con discapacidad intelectual: (a) una línea continuista de tipo asistencial que basó su intervención en la atención de las necesidades primarias, y (b) una línea educativa que propuso métodos formativos. En esta última línea trabajó el médico francés Seguin (1812-1880), el cual contribuyó al desarrollo de una pedagogía diferencial para las personas con discapacidad intelectual mediante la elaboración de un método educativo que denominó *fisiológico*. Además, fue uno de los primeros autores en proponer la posibilidad de aplicar sus trabajos a la enseñanza en general (Puigdemívol, 1986). Por esta razón, se le suele considerar precursor de la educación especial, junto con Itard.

No obstante, la línea educativa no se desarrolló totalmente debido a ciertas visiones sociales y académicas, especialmente derivadas de la genética. Los incipientes estudios sobre genética concluyeron que la *debilidad mental*: (a) se producía por transmisión genética, y (b) influía en el origen de la delincuencia, la inmoralidad sexual, la vagancia o la transmisión de enfermedades venéreas. Esta visión condicionó las actitudes sociales hacia las personas con discapacidad (e.g., eran comunes creencias tales como que estas personas resultaban un peligro para la sociedad, o que su aislamiento y esterilización eran convenientes). Por esta razón, se mantuvo la

línea de institucionalización como modelo esencial en la atención a las personas con discapacidad intelectual. De hecho, éstas continuaron percibiéndose como enfermos crónicos, con pocas posibilidades de curación y, esencialmente, como una limitación para el progreso social:

Las instituciones se construyeron a las afueras de las ciudades con verjas y jardines (para proteger el internado de la curiosidad malsana). Pero el internado tampoco contactaba con el exterior. La creación de la institución tranquilizaba la conciencia colectiva, se estaban proporcionando cuidados y asistencia, sin que la presencia de los discapacitados ofendiera la vista, el oído y el olfato en la comunidad (Toledo, 1984, p. 19).

En el siglo XIX ocurrieron una serie de hechos que influyeron en el desarrollo de la pedagogía terapéutica. En primer lugar, los cambios sociales producidos por la Revolución Industrial (e.g., migración hacia la ciudad, cambios en las condiciones de trabajo y de vida, etc.) agravaron la marginación e inadaptación social. En segundo lugar, el establecimiento de la obligatoriedad de la enseñanza puso de manifiesto la situación de privación sociocultural en que vivían determinados colectivos por motivos socioeconómicos y surgió con

fuerza la idea de ofrecer atención educativa a las personas con discapacidad intelectual. Por esta razón, los gobiernos adoptaron y promovieron la pedagogía terapéutica para el desarrollo de medidas educativas específicas (Sánchez Asín, 1993).

Durante este periodo se consolidó una concepción más científica de la realidad. Este hecho facilitó el desarrollo de la educación como ciencia. Para ello, las ciencias de la educación adaptaron las perspectivas teóricas propias de las ciencias naturales (Illán y Arnáiz, 1996). Por otra parte, la medicina comenzó a ceder espacio en la atención a personas con discapacidad a favor de nuevas disciplinas científicas. Entre ellas destacaron la genética, la pedagogía y la psicología.

En el marco incipiente de la psicología resaltaron, entre otras, las aportaciones realizadas por Binet y Simon. Estos autores desarrollaron en 1905 la primera prueba de inteligencia. Este hecho sentó las bases para el diagnóstico diferencial de la inteligencia, lo cual favoreció la clasificación del alumnado según sus puntuaciones en estas pruebas y la segregación educativa de aquellos identificados como anormales. Este fue el punto de partida para el surgimiento de la educación especial (Porrás, 1998). El *modelo psicológico* se caracterizó por focalizar su atención en las deficiencias, en aquello

que la persona no tenía o no sabía hacer, por lo que establecieron que "el trastorno era un problema inherente al niño, con escasas posibilidades de intervención" (Marchesi y Martín, 1990, p. 15). Pese a las críticas recibidas, este modelo sigue conservando cierto prestigio. En el ámbito laboral, el desarrollo de las pruebas de inteligencia (y posteriormente de aptitudes) contribuyó al avance de la orientación y la selección profesional (Sebastián Ramos, 2003), selección de la cual se excluía a las personas con discapacidad intelectual por considerarlas incapaces.

El acceso del alumnado con discapacidad a la enseñanza obligatoria generó importantes retos. Para poder atenderlos se creó un doble sistema educativo: el sistema educativo ordinario para alumnos "normales" y el sistema educativo especial para el alumnado considerado "anormal". La necesidad de mejorar la intervención educativa especial llevó "a crear programas, métodos y servicios diferenciados en cada una de las aulas, lo que, en definitiva, derivó en la creación de un subsistema educativo paralelo, fuertemente especializado y diferenciado del general: el sistema de educación especial" (Jiménez Martínez y Vilá Suñé, 1999, p. 97).

Inicialmente, se crearon aulas especiales para alumnado con diferentes tipos de discapacidad en las escuelas ordinarias. Pero con

paso del tiempo, los países industrializados crearon escuelas especializadas en los diversos tipos de discapacidad: escuelas para ciegos, para retraso mental, para autismo, para parálisis cerebral, para sordera, para personas con síndrome de Down, etc.

En conclusión, este periodo supuso un avance en la atención a las personas con discapacidad. En primer lugar, se consiguió romper con la tendencia histórica de aislamiento y marginalidad. En segundo lugar, se promovió su atención asistencial en instituciones. Asimismo, diversas ramas de las ciencias (e.g., la medicina y las ciencias de la educación) comenzaron a interesarse por mejorar la situación de los discapacitados. Por último, en tercer lugar, surgieron las primeras instituciones escolares orientadas a su atención educativa, pese a que todavía adoptaban una forma segregada.

3.2. De la segregación a la integración

Ya en el siglo XX, el desarrollo y la especialización de las instituciones escolares fue cada vez mayor, particularmente a partir de la II Guerra Mundial. Hacia los años cuarenta y cincuenta empezó a consolidarse el sistema de educación especial. Sin embargo, pronto surgió una actitud crítica hacia éste, ya que se cuestionaba la segregación educativa de las personas con discapacidad (Porras,

1998). Varios factores contribuyeron a esta situación: (a) la crisis mundial de la educación, (b) las críticas ideológicas al sistema de educación especial, (c) la polémica sobre la validez de las etiquetas médicas y psicológicas, (d) las críticas de los propios profesionales y estudiosos de la educación especial en relación a las propuestas educativas segregadas, (e) el desarrollo de un modelo de escuela comprensiva, y (f) los cambios en los planteamientos ideológicos y sociales en las sociedades occidentales sobre la atención a las personas con discapacidad y los derechos de sus ciudadanos. Todos estos factores sirvieron de base para la transformación progresiva de la recién creada de la educación especial (Jiménez Martínez y Vilá Suñé, 1999).

En este contexto de cambios, resulta imprescindible destacar la formulación del *principio de normalización*. Este principio, propuesto por el danés Bank-Mikkelsen en 1959, fue definido como la posibilidad de que las personas con *deficiencia mental* desarrollaran un tipo de vida tan normal como fuese posible (Bank-Mikkelsen, 1969, 1975). Illán y Arnáiz (1996) consideraron que el ideario ligado al principio de normalización podía concretarse en las siguientes creencias: (a) todas las personas tienen la capacidad de aprender y enriquecerse en su desarrollo humano, (b) no existen grados de persona y todas deben disfrutar de los mismos derechos humanos y legales, (c) el objeto de

la normalización no consiste en que la persona se vuelva normal, sino en ofrecer todos los medios posibles para la mejora de su calidad de vida, favoreciendo el acceso a los servicios y condiciones de vida adecuados a sus características y en entornos comunes.

El principio de normalización fue incorporado rápidamente a la legislación primero en los países nórdicos y a posteriori en los latinos (España, Francia, Italia). Diez años después, Nirje (1969) desarrolló y enriqueció el principio, y lo definió como "hacer accesible a los deficientes mentales las pautas y condiciones de vida diarias que sean el máximo de próximas posible a las pautas y normas del cuerpo principal de la sociedad" (Wolfensberger, 1986, p. 13). Tras las aportaciones realizadas por Bank-Mikkelsen y Nirje, fue Wolfensberger el encargado de difundir y reformular el principio de normalización en los Estados Unidos de América y Canadá, caracterizándolo como:

La utilización de medios culturalmente normativos (familiares, técnicas valoradas, instrumentos, métodos) para permitir que las condiciones de vida de una persona (ingresos, vivienda, servicios de salud, etc.) sean al menos tan buenas como las de un ciudadano medio, y mejorar y dar soporte en la mayor medida posible a su conducta (habilidades, competencias, etc.), apariencia (vestido, higiene, etc.), experiencias (adaptación,

sentimientos, etc.), *estatus y reputación (etiquetas, actitudes de los demás, etc.)* (Wolfensberger, 1986, p. 15).

Nirje propuso los principios de sectorización de los servicios y de integración como elementos necesarios para el desarrollo de la normalización. El *principio de sectorización de servicios* se concretaba en la idea de que normalizar el entorno implicaba acercar los servicios al lugar en que se realizaba la demanda (Muntaner Guasp, 1995), mientras que el *principio de integración* se entendía como una forma de participación y de cooperación con los demás. La integración implicaba una interacción entre la persona y su comunidad en los diversos contextos de la vida ordinaria de un individuo. En el núcleo de significado del principio de integración subyacían dos importantes ideas: (a) conllevaba la consideración positiva de la heterogeneidad y la diversidad de las personas (García Pastor, 1993), y (b) implicaba que la sociedad debía cuestionar cómo articulaba y regulaba las relaciones entre sus ciudadanos (Jiménez Martínez y Vilá Suñé, 1999).

La aplicación de este concepto al ámbito educativo derivó en el movimiento de *integración escolar*, el cual se materializó a lo largo de los años setenta y ochenta en la promulgación de legislación

específica (Tabla 2.1) en prácticamente la totalidad de los países con sistemas educativos desarrollados.

Tabla 2.1. Leyes de integración escolar en España, Estados Unidos, Francia, Italia y Reino Unido.

País	Marco legal	Descripción
España	Ley 13/1982, de Integración Social del Minusválido (LISMI, 1982)	Establece los principios básicos de atención a las personas con discapacidad en todos los ámbitos, entre ellos el educativo, según los principios de normalización, sectorización e integración.
	Ley 1/1990, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE, 1990)	Marca el final de la educación especial como modalidad de educación paralela al sistema educativo ordinario, estableciendo un único sistema bajo un currículum común. Considera la integración como algo intrínseco al sistema educativo. Introduce el concepto de necesidades educativas especiales.
Estados Unidos	Sección 504 de la Ley de Rehabilitación (1973)	Establece un sistema de programas de rehabilitación vocacional para las personas con discapacidad y prohíbe su discriminación en todo tipo de programas y actividades.
	PL 94-142, Ley de Educación para el Alumnado con Discapacidad (1975)	Regula la educación de todos los niños y jóvenes con discapacidad en escuelas públicas de todo el país.
	Ley de Educación para Individuos con Discapacidad (IDEA, 1990)	Reformulación de la PL 94-142 de 1975. Garantiza el derecho a la educación de los niños y jóvenes con discapacidad.
	Ley Americana de Discapacidad (ADA, 1990)	Regula el acceso a todo tipo de programas, servicios y actividades, empleo público y privado, así como a las telecomunicaciones.

Tabla 2.1. (continuación).

País	Marco legal	Descripción
Francia	Ley de Orientación a favor de las Personas con Discapacidad	Abandona el concepto clásico de asistencia y extiende la protección a personas de todas las edades, además de aplicarse a la educación, el empleo, la seguridad social y la accesibilidad a edificios. Según esta ley, la integración constituye una obligación a nivel nacional.
	Ley para la Igualdad de Derechos y Oportunidades, Participación y Ciudadanía de las Personas con Discapacidad (2005)	Garantiza que las personas con discapacidad y aquellas con condiciones médicas especiales tengan acceso a la educación, la formación ocupacional y la educación superior.
Italia	Ley nº 118 (1971)	Reconoce el derecho de las personas con discapacidad a asistir a los centros educativos ordinarios, superando el régimen de segregación.
	Ley nº 517 (1977)	Concreta la ley de 1971 y exige que se disponga para todos los alumnos con discapacidad del apoyo educativo que requieran sus necesidades.
	Ley nº 104, Marco de Ley para la Asistencia, la Integración Social y el Derecho de las Personas con Discapacidad (1992)	Recoge la mayoría de las medidas legislativas antidiscriminatorias reguladas desde 1970 a 1990. Considera la diversidad como un recurso y tiene como objetivo atender las necesidades del alumnado con los servicios adecuados.
Reino Unido	Ley de Educación para los Niños con Discapacidad (1970)	La provisión de servicios para el alumnado con discapacidad intelectual pasa a ser responsabilidad del Departamento de Educación y no del Departamento de Salud.
	Ley de Educación (1981)	Establece el marco legislativo para el concepto de necesidad educativa especial y sustituye las categorías de discapacidad incorporadas en la ley de educación de 1944.

Tabla 2.1. (continuación).

País	Marco legal	Descripción
Reino Unido	Ley de Necesidades Educativas Especiales y Discapacidad (2001)	Introduce la obligación de educar a los niños con NEE en escuelas ordinarias, siempre que sea compatible con los deseos de la familia y la provisión de educativa adecuada.

Fuente: Chiner Sanz, E. (2011). *Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas inclusivas en el aula* (tesis doctoral no publicada). Universidad de Alicante, España, pp. 25-26.

Así, el alumnado con discapacidad fue progresivamente siendo escolarizado en entornos cada vez menos restrictivos. La integración se realizó en la práctica de diversas formas. En el caso de España, se plantearon diversas modalidades de integración escolar: integración en aula ordinaria, en aula especial de centro ordinario, escolarización combinada (centro especial-centro ordinario), o escolarización en centros específicos de educación especial (MEC, 1982, 1985). No obstante, pronto los teóricos, los profesionales y las familias empezaron a criticar el modelo de la integración, movimiento que había partido de planteamientos equivocados sobre la discapacidad y la diferencia (Booth, 1996; Booth y Ainscow, 1998; Clough, 1999)

En resumen, la consolidación del sistema de educación especial ratificó el interés de los países occidentales por la educación de los discapacitados. No obstante, esta modalidad educativa

comenzó pronto a ser duramente criticada por su componente de segregación y por las escasas evidencias de su eficacia. Este hecho catalizó el desarrollo posterior del modelo social de la discapacidad y de la inclusión.

3.3. De la integración a la inclusión

La creencia, cada vez más extendida, de que las personas con discapacidad podían y debían participar de la sociedad como un ciudadano más se materializó en las declaraciones internacionales que diversos organismos e instituciones publicaron acerca de los derechos de las personas con discapacidad.

El punto de partida lo constituyó la *Declaración Mundial de los Derechos Humanos* (ONU, 1948), en la que se abogó por el derecho de todas las personas a la educación. La *Declaración de Derechos del Deficiente Mental* (ONU, 1971) y la *Declaración de Derechos de los Minusválidos* (ONU, 1975) sentaron las bases a nivel internacional para la garantía de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Entre ellos se explicitaba el derecho a recibir atención médica, educación, rehabilitación, orientación y formación vocacional. No obstante, todavía se concebía a la persona con discapacidad

desde el punto de vista de sus deficiencias y se ignoraba el efecto determinante del contexto en la discapacidad.

La *Declaración Sundberg* (UNESCO, 1981) surgió de la celebración en España de la *Conferencia Mundial sobre las Acciones y Estrategias para la Educación, Prevención e Integración*. Ésta reiteró el derecho a la educación de todas las personas e insistió en la necesidad de desarrollar programas educativos que respondiesen a las necesidades específicas de todo el alumnado. El documento recogía los principios de participación, integración, personalización, sectorización y coordinación interprofesional como necesarios para el logro de la integración y participación de las personas con discapacidad en la comunidad.

Un año más tarde, la ONU elaboró el *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad* (ONU, 1982). En él, estableció medidas para la prevención, rehabilitación y promoción de los fines de igualdad y plena participación. Asimismo, adoptó, siguiendo los postulados de la *Declaración Sundberg*, los principios de educación adaptada y sectorización. Por otra parte, insistió en la necesidad de que las personas con discapacidad recibieran educación dentro del sistema escolar general, en la medida de lo posible, y estableció además la importancia de basar la rehabilitación en las

aptitudes de las personas, más que en sus deficiencias. Por último, identificó las actitudes sociales como una barrera esencial que limitaba la participación e igualdad de las personas con discapacidad. Siete años después, esta misma organización mediante la *Convención sobre los Derechos del Niño* (ONU, 1989) recalcó, una vez más, el derecho de acceso a la educación de los niños con discapacidad.

A partir de la década de los noventa, el desafío consistía en generar un modelo basado en la aceptación de la diversidad como el eje central de las propuestas. En el contexto educativo, esto derivó en el reto de cómo ofrecer una educación de calidad e igualdad de oportunidades para todo el alumnado, independientemente de sus características. Por tanto, era más una cuestión de incluir que de integrar. Este aspecto se enmarcó dentro de la creciente preocupación en las sociedades occidentales por favorecer la igualdad de oportunidades y ofrecer una educación de calidad para todos. En esta década destacaron la *Declaración Mundial sobre Educación para Todos* de 1990 (celebrada en Jomtien, Tailandia) y la *Declaración de Salamanca* de 1994 (España).

La *Declaración Mundial sobre Educación para Todos* (UNESCO, 1990) estableció las necesidades básicas de aprendizaje de la persona a lo largo de la vida. Asimismo, asumió como eje

prioritario la atención a las personas con discapacidad, dado que consideraba urgente adoptar medidas que garantizaran su igualdad de acceso a la educación. Pero no fue hasta la redacción de las *Normas Uniformes sobre Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad* (ONU, 1993) cuando se promovió el paso a un modelo social de educación inclusiva. Estas normas resaltaron la necesidad de analizar los obstáculos existentes en la sociedad. Se consideraba que las barreras existentes limitaban su participación y generaban desigualdad de oportunidades.

La *Declaración de Salamanca* (UNESCO, 1994) difundió el concepto de inclusión a nivel internacional y sentó las bases para la creación de un movimiento de ámbito mundial, el de la inclusión educativa. Además, amplió esta perspectiva para aplicarla a todo el alumnado en situación de exclusión por razón de género, raza o etnia, clase social, etc. (Parrilla, 2002). Por otra parte, propuso a todos los países la adopción de los principios de la inclusión educativa a través de leyes y políticas específicas y les instó a mejorar sus sistemas educativos para que pudiesen responder adecuadamente a las características de todo su alumnado. En paralelo, se desarrolló el *Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales* (UNESCO, 1994) que estableció como principio fundamental de las escuelas inclusivas que:

Todos los niños y jóvenes deben aprender juntos, siempre que sea posible. Las escuelas inclusivas deben reconocer las diferentes necesidades de sus alumnos [...], adaptarse a los diferentes estilos y ritmos de aprendizaje y garantizar una enseñanza de calidad por medio de un currículum apropiado, una buena organización escolar, el uso de estrategias de aprendizaje, una utilización adecuada de los recursos y la asociación con sus comunidades (UNESCO, 1994, p. 11).

Estas dos últimas iniciativas fueron esenciales para la promoción de una escuela para todo el alumnado. En el año 2000, llegaron nuevas declaraciones e iniciativas, entre las que destacan el *Marco de Acción de Dakar*, la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, el *Plan de Acción del Consejo de Europa* y la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020*. En el *Foro Mundial sobre Educación* celebrado en Dakar en el año 2000, se reafirmó el principio de una educación para todos. El compromiso para alcanzar este objetivo se refrendó en el *Marco de Acción de Dakar* (UNESCO, 2000). En él se establecieron acciones y plazos para la consecución de una escuela inclusiva y de calidad, incidiendo especialmente en las necesidades de los más desfavorecidos y del alumnado con necesidades educativas especiales.

En el año 2006, se promulgó la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006). En ella se establecieron como principios básicos: (a) el respeto a la dignidad inherente y autonomía individual, (b) la no discriminación, (c) la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, (d) el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad, (e) la igualdad de oportunidades, (f) la accesibilidad, (g) la igualdad entre hombre y mujer, y (h) el respeto a la evolución de las facultades de los niños y niñas con discapacidad.

Los Estados de la Unión Europea se comprometieron también con estos objetivos a través del *Plan de Acción del Consejo de Europa* (Consejo de Europa, 2006a), en el cual se recomendó el desarrollo de sistemas educativos ordinarios que atendieran las necesidades educativas de todo el alumnado, así como el desarrollo de un plan de formación a lo largo de toda la vida que facilitase la participación en la sociedad. Unos años después, se desarrolló la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras* (Comisión Europea, 2010). Su objetivo principal fue la capacitación de las personas con discapacidad para el ejercicio de sus derechos y su participación plena en la economía y sociedad europeas. Esta estrategia se centró, además, en la supresión de barreras en ocho ámbitos de actuación: accesibilidad, participación,

igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior. Para cada ámbito se determinaron medidas clave de actuación. A modo de resumen, la Tabla 2.2 resume las declaraciones anteriormente citadas y sus principales contribuciones.

Tabla 2.2. Declaraciones e iniciativas internacionales para el desarrollo de la educación inclusiva.

Año	Iniciativa	Contribución
1971	Declaración de Derechos del Deficiente Mental (ONU, 1971)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho a la atención médica, educativa, orientadora, etc. ▪ Derecho a participar en la comunidad.
1975	Declaración de Derechos de los Minusválidos (ONU, 1975)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho a la educación, integración y empleo. ▪ Derecho a la seguridad económica y social.
1981	Declaración Sundberg (UNESCO, 1981)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principios de participación, integración, personalización, sectorización y coordinación interprofesional. ▪ Importancia de la prevención, rehabilitación e integración. ▪ Enseñanza adaptada a las necesidades específicas.
1982	Programa de Acción Mundial por las Personas con Discapacidad (ONU, 1982)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prevención, rehabilitación y equiparación de oportunidades. ▪ Necesidad de centrarse en las aptitudes.
1989	Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho de acceso a la educación y a la integración. ▪ Prohibición de cualquier tipo de discriminación basada en la discapacidad.
1990	Declaración Mundial sobre Educación para Todos (UNESCO, 1990)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derecho a una educación básica para todas las personas. ▪ Igualdad de acceso a la educación de las personas discapacitadas.

Tabla 2.2. (continuación).

Año	Iniciativa	Contribución
1993	Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (ONU, 1993)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normas para garantizar la escuela, la participación y el acceso a todos los ámbitos de la sociedad.
1994	Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principios de integración y educación para todos. ▪ Principios de educación integrada o inclusiva. ▪ Necesidad de las escuelas de reconocer las diferencias y adaptarse a ellas. ▪ Atención a la diversidad para garantizar una educación eficaz y una sociedad inclusiva.
2000	Marco de Acción de Dakar (UNESCO, 2000)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ratificación de la declaración de Jomtien. ▪ Establecimiento de un marco de acción para garantizar el derecho todos a la educación.
2006	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principios de autodeterminación, no discriminación, inclusión, respeto hacia la diversidad, igualdad de oportunidades, accesibilidad igualdad entre hombre y mujer.
2006	Plan de Acción del Consejo de Europa (Consejo de Europa, 2006a)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoción de derechos y plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad. ▪ Promoción de la educación inclusiva en el sistema ordinario. ▪ Desarrollo de una formación a lo largo del ciclo vital que facilite la participación en la sociedad.
2010	Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020 (Comisión Europea, 2010)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Supresión de barreras en ocho ámbitos: accesibilidad, participación, igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior.

Fuente: Chiner Sanz, E. (2011). *Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas inclusivas en el aula* (tesis doctoral no publicada). Universidad de Alicante, España, p. 55.

Como conclusión, se observa que en este último periodo se ha avanzado desde la perspectiva de la integración hacia una visión de la persona con discapacidad como ciudadano de pleno derecho. Una de las principales aportaciones realizadas durante esta etapa es la lucha contra su discriminación. A esto han contribuido principalmente las declaraciones internacionales de derechos realizadas por la ONU y la UNESCO, y las diversas iniciativas contra la discriminación que de ellas se han derivado.

4. La concepción actual de la discapacidad intelectual: definición y perspectivas

Actualmente, coexisten diversas concepciones de la discapacidad intelectual, lo cual provoca pluralidad teórica y terminológica. Dentro de los sistemas de definición y clasificación de la discapacidad intelectual destacan las aportaciones de la Asociación Americana de Psiquiatría, la Organización Mundial de la Salud, y la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo.

4.1. Las aportaciones de la Asociación Americana de Psiquiatría

Una de las principales aportaciones de la Asociación Americana de Psiquiatría ha sido la creación del *Manual Diagnóstico y Estadístico*

de los Trastornos Mentales (DSM). La primera versión de este manual apareció en 1952, en respuesta a la necesidad de establecer una clasificación consensuada de los trastornos mentales. Se publicó partiendo de estudios sobre los trastornos mentales y bajo un criterio descriptivo, con el objetivo de proponer descripciones operativas de los trastornos que facilitasen el diálogo entre profesionales de diferentes orientaciones. Desde entonces, se han publicado sucesivas revisiones de esta obra. En la actualidad, el manual vigente es el denominado DSM-IV-TR (*American Psychiatric Association, 2002*), en el cual se describen a través de categorías diagnósticas los diversos trastornos mentales. El manual tiene el objetivo de facilitar el diagnóstico, el estudio y el intercambio de información entre los profesionales relativa a los trastornos mentales.

Para la descripción de la discapacidad intelectual se utiliza el término *retraso mental*, el cual se categoriza dentro de los *Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia*. Los criterios para el diagnóstico del retraso mental son: (a) capacidad intelectual significativamente inferior al promedio (CI de, aproximadamente, 70 o inferior, medido a través de una prueba de inteligencia administrada individualmente); (b) déficit o alteraciones en la actividad adaptativa actual, en por lo menos dos de las áreas siguientes: comunicación personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales,

utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas funcionales, trabajo, ocio, salud y seguridad; y (c) aparición antes de los 18 años.

En cuanto a la clasificación del retraso mental, el manual propone cinco niveles: *retraso mental leve* (CI entre 50 y 70), *retraso mental moderado* (CI entre 35 y 50), *retraso mental grave* (CI entre 20 y 35), *retraso mental profundo* (CI inferior a 20). Además, aporta una descripción de las expectativas de rendimiento educativo para cada uno de estos niveles. Por ejemplo, en el caso del retraso mental leve se indica que la persona se encuentra en una categoría pedagógica de educable, mientras que sitúa el retraso mental moderado en una categoría pedagógica de adiestrable.

Esta clasificación ha recibido numerosas críticas: (a) es reduccionista, (b) no distingue entre estado y rasgo del trastorno, (c) ofrece una visión estática de los trastornos, (d) se centra en clasificar a las personas partiendo de la categorización de uno de sus déficits (la inteligencia), (e) no tiene en cuenta todo aquello que éstas son capaces de hacer, (f) utiliza términos relativos a enfermedad (leve, grave, y profundo), y (g) genera una expectativa estática sobre sus posibilidades a nivel educativo. Esta concepción se sitúa dentro de un modelo médico. Pese a ser una de las clasificaciones más utilizadas

en la actualidad y, de hecho, no haberse superado el uso de su terminología, se considera ya una clasificación desfasada (Villa Fernández, 2007). La nueva revisión de este manual (el DSM-V), cuya publicación está prevista para mayo de 2013, se espera que supere estas limitaciones.

4.2. Las aportaciones de la Organización Mundial de la Salud

En paralelo a la publicación de los manuales de la Asociación Americana de Psiquiatría, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó su *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud*. Las definiciones aportadas por la *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías* partían del siguiente modelo:

Enfermedad o trastorno → deficiencia → discapacidad → minusvalía

Es decir, la enfermedad puede inducir una deficiencia. A su vez, ésta provoca una discapacidad, que favorece, consecuentemente, una minusvalía. No obstante, esta relación no tiene por qué ocurrir siempre siguiendo una secuencia lineal. Por ejemplo, podría tenerse una deficiencia sin tener una discapacidad y podría tenerse una discapacidad sin tener una minusvalía. La discapacidad surge de la

interacción entre las aptitudes individuales y las exigencias del entorno; es, por tanto, el entorno el que hace a una persona discapacitada. Este aspecto resulta crucial en la concepción actual de la discapacidad puesto que sitúa la discapacidad y la minusvalía en el contexto. Del mismo modo, la minusvalía aparece cuando la discapacidad que presenta una persona le genera un perjuicio y limita significativamente su igualdad de oportunidades de participación en la sociedad (Tabla 2.3).

Tabla 2.3. Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de la OMS

<i>Deficiencia</i>	<i>Categorías</i>
Toda pérdida o anormalidad de una estructura función psicológica, fisiológica o anatómica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencias intelectuales. 2. Otras deficiencias psicológicas. 3. Deficiencias del lenguaje y del aprendizaje. 4. Deficiencias del órgano de la audición. 5. Deficiencias del órgano de la visión. 6. Deficiencias viscerales. 7. Deficiencias músculo-esqueléticas. 8. Deficiencias desfiguradoras. 9. Deficiencias generalizadas, sensitivas y otras. <p>Consideraciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deficiencia psíquica. 2. Deficiencia sensorial. 3. Deficiencia física. 4. Otras deficiencias: parálisis cerebral, autismo, plurideficiencias.

Tabla 2.3. (continuación).

<i>Discapacidad</i>	Categorías
Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen de que se considera normal para el ser humano.	<ol style="list-style-type: none"> 1. De la conducta. 2. De la comunicación. 3. Del cuidado personal. 4. De la locomoción. 5. De la disposición del cuerpo. 6. De la destreza. 7. De la situación (tolerancia factores ambientales: ruido, temperatura, iluminación). 8. De una determinada aptitud. 9. Otras restricciones de la actividad.
<i>Minusvalía</i>	Se manifiesta en:
Situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales).	<ol style="list-style-type: none"> 1. La orientación. 2. La independencia física. 3. La movilidad. 4. La ocupación. 5. La integración social. 6. La autosuficiencia económica. 7. Otros factores.

Fuente: Villa Fernández, N. (2007). *La inclusión progresiva de las personas con discapacidad intelectual en el mundo laboral (1902-2006)*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, p. 64.

La Organización Mundial de la Salud señaló que el diagnóstico de *retraso mental* debía estar ligado al deterioro del rendimiento intelectual, el cual da lugar a una disminución de la capacidad de adaptación a las exigencias habituales del entorno social normal. Asimismo, puntualizó que el cociente intelectual debe determinarse mediante la aplicación individual de pruebas de inteligencia estandarizadas y adaptadas a la cultura de la persona evaluada (OMS, 1983). Dentro de este sistema de clasificación el retraso mental se codificaba como ligero, moderado, grave, y profundo, que al igual

que en el caso de las categorías propuestas por la Asociación Americana de Psiquiatría, expresaba en la definición de cada categoría una expectativa sobre el desarrollo del potencial del discapacitado

Una crítica a esta propuesta fue la clasificación de las personas partiendo de la categorización de sus déficits, sin considerar ni su potencial ni sus posibilidades de cambio. Desde el modelo social de la discapacidad se reaccionó aportando propuestas como la que señala Hahn (1986, p. 128): "la discapacidad surge del fracaso de un entorno social estructurado a la hora de ajustarse a las necesidades y las aspiraciones de los ciudadanos con carencias, más que de la incapacidad de los individuos discapacitados para adaptarse a las exigencias de la sociedad".

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud elaboró una nueva clasificación denominada *Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (CIF) (OMS, 2001). En ella, los conceptos de deficiencia, discapacidad y minusvalía fueron sustituidos. La nueva clasificación consta de dos partes con dos componentes cada una de ellas. La primera se denomina *funcionamiento y discapacidad* y sus componentes son: (a) funciones y estructuras corporales, y (b) actividades y participación. La segunda

parte se denomina *factores contextuales* y sus componentes son: (c) factores ambientales, y (d) factores personales. Dentro de cada componente existen varios dominios y categorías que representan unidades de clasificación. Esta clasificación puede observarse en la Tabla 2.4.

Tabla 2.4. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud según la OMS.

Componentes	Primera parte Funcionamiento y discapacidad		Segunda parte Factores contextuales	
	Funciones y estructuras corporales	Actividades y participación	Factores ambientales	Factores personales
Dominios	Funciones corporales Estructuras corporales	Áreas vitales	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad	Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad
Constructos	Cambios en las funciones corporales Cambios en las estructuras del cuerpo	<i>Capacidad</i> Realización de tareas en un entorno uniforme <i>Desempeño</i> Realización de tareas en el entorno real	El efecto facilitador o de barrera de las características del mundo físico, social y actitudinal	El efecto de los atributos de la persona
Aspectos positivos	Funcionamiento Integridad funcional y estructural	Actividades Participación	Facilitadores	No aplicable
Aspectos negativos	Discapacidad Deficiencia	Limitación en la actividad Restricción en la participación	Barreras/ Obstáculos	No aplicable

Fuente: OMS (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud*. Madrid: IMSERSO, p. 16.

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud comenzó a emplear el concepto de discapacidad para describir un fenómeno multidimensional que resulta de la interacción entre las personas y su contexto físico y social, y que por tanto se configura como algo que existe en un contexto social y que sólo en él tiene significado (Villa Fernández, 2007). Asimismo, reconoció que la terminología empleada en la clasificación podía suponer una estigmatización y predisponer al etiquetaje de las personas con discapacidad, por lo que esta organización alertaba de que la evaluación y el diagnóstico no fuesen utilizados para menospreciarlas o discriminarlas (OMS, 2001).

Más allá de las aportaciones de la Asociación Americana de Psiquiatría y de la Organización Mundial de la Salud, resultan de especial interés las aportaciones de la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo.

4.3. Las aportaciones de la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo

Esta asociación fue fundada en 1876 con el nombre de Asociación de Oficiales Médicos de Instituciones Americanas para Personas Débiles Mentales e Idiotas. En 1906 pasó a denominarse Asociación Americana para el estudio de los Débiles Mentales y en

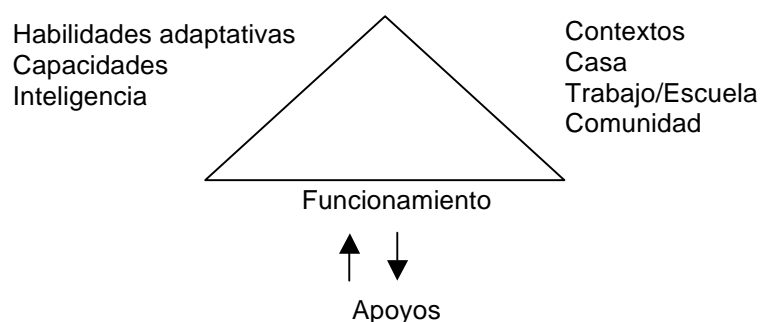
1987 Asociación Americana para el Retraso Mental (AAMR). Recientemente, ha cambiado su denominación adoptando la de Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD).

A lo largo de su historia la AAIDD ha ido cambiando las definiciones de discapacidad mental para irse adaptando a las necesidades del momento. Una de las definiciones más importantes fue la publicada en la novena edición de su manual en el año 1992, ya que supuso un cambio sustancial en la concepción del retraso mental. En esta obra la asociación adoptó la siguiente definición:

El retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que tiene lugar junto a limitaciones asociadas en dos o más de las siguientes áreas de habilidades adaptativas: comunicación, cuidado personal, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autogobierno, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, ocio y trabajo. El retraso mental se manifiesta antes de los 18 años (Luckasson et al., 1992, p. 21).

Los tres aspectos básicos de esta definición fueron: (a) capacidades, (b) contexto, y (c) funcionamiento, tal como se aprecia en la Figura 2.1. Esta definición caracterizó el retraso mental como el resultado de una disonancia funcional entre la capacidad intelectual, las habilidades adaptativas y las exigencias del contexto. Por tanto, adoptó una perspectiva ecológica que otorgó mucha importancia al entorno en el que la persona vive, trabaja o realiza su ocio. Por otra parte, señaló el retraso mental como un estado más que como un rasgo, puesto que hace referencia a limitaciones en el funcionamiento actual de la persona. Desde esta perspectiva, se considera que si las limitaciones intelectuales no devienen en dificultades de funcionamiento en la sociedad o bien éstas son superadas no debe diagnosticarse el retraso mental (Schalock, 1995).

Figura 2.1. Interacción entre capacidades, contexto y funcionamiento.



Fuente: Schalock, R. L. (1999). *Hacia un nuevo concepto de la discapacidad*. Salamanca: Amarú, p. 83.

En esta nueva definición, el concepto de apoyo resulta crucial. Los apoyos se relacionan con las habilidades adaptativas y se entienden como aquellos recursos personales propios o ajenos, así como los recursos tecnológicos o servicios que permiten obtener como resultados: (a) incrementar el nivel de habilidades adaptativas, (b) favorecer el bienestar físico, psicológico, (c) potenciar la presencia en la comunidad, la elección, la competencia, el respeto y la participación. Entre las funciones que pueden cumplir los apoyos destacan la protección, la ayuda en el hogar, la planificación económica, el acceso y utilización de la comunidad, la ayuda en el trabajo, la asistencia médica y el apoyo conductual. Los apoyos pueden ser de diversa intensidad oscilando entre intermitente, limitado, extenso y generalizado. Para la descripción de la realidad de la persona, se propuso un enfoque multidimensional compuesto por cuatro dimensiones:

- Dimensión 1. Funcionamiento intelectual y destrezas adaptativas.
- Dimensión 2. Aspectos lógicos y emocionales.
- Dimensión 3. Aspectos de salud y consideraciones etiológicas.
- Dimensión 4. Cuestiones del entorno de la persona (hogar, escuela, ocio, comunidad y trabajo).

Según la AAIDD, para diagnosticar el retraso mental se deben seguir tres fases: (a) determinar la elección de la persona para recibir servicios de apoyo, (b) clasificar y describir los apoyos necesarios en las cuatro dimensiones anteriores; (c) identificar la necesidad de apoyo y su nivel de intensidad.

Esta perspectiva incide en la idea de que proporcionar los apoyos necesarios resultaba una estrategia que debe utilizarse para lograr un rechazo cero, fomentando la independencia, productividad e integración social de la persona. Como consecuencia de esta concepción, resulta imprescindible que las escuelas, las familias y otros servicios de evaluación y provisión de apoyos establezcan una buena coordinación. A nivel educativo, este planteamiento promovió la ruptura de las categorías pedagógicas basadas en el CI que ofrecían programas educativos idénticos para personas clasificadas en niveles de discapacidad distintos. Desde esta nueva definición, se propuso que la evaluación individual era el punto de partida para la identificación de los apoyos necesarios y el diseño de estrategias individualizadas, por lo que se rechazaron implícitamente los programas educativos diseñados por niveles intelectuales (Villa Fernández, 2007). Siguiendo a Schalock (1999), las aportaciones más importantes de esta nueva definición fueron las siguientes:

- una nueva visión de la vida de las personas con discapacidad intelectual, la cual enfatiza aspectos como la autonomía para tomar decisiones, la concepción holística de sus capacidades, el acceso a entornos normalizados, la provisión de apoyos individualizados, o la mejora del funcionamiento de las habilidades adaptativas a lo largo del tiempo;
- un nuevo paradigma de apoyos basado en la prestación de servicios a este colectivo, con el objetivo de promover su integración social, educativa y laboral;
- una concepción de la discapacidad interaccionista y ecológica, es decir, se concibe la discapacidad como el fruto de la interacción entre las capacidades del sujeto y las exigencias del ambiente. Esta visión se aleja significativamente de la definición deficitaria y patológica de la discapacidad. Pero también, se entiende que la discapacidad debe ser evaluada de forma contextualizada y del mismo modo debe obrarse en el suministro de los apoyos individualizados;
- la conexión entre los conceptos de calidad y de calidad de vida.

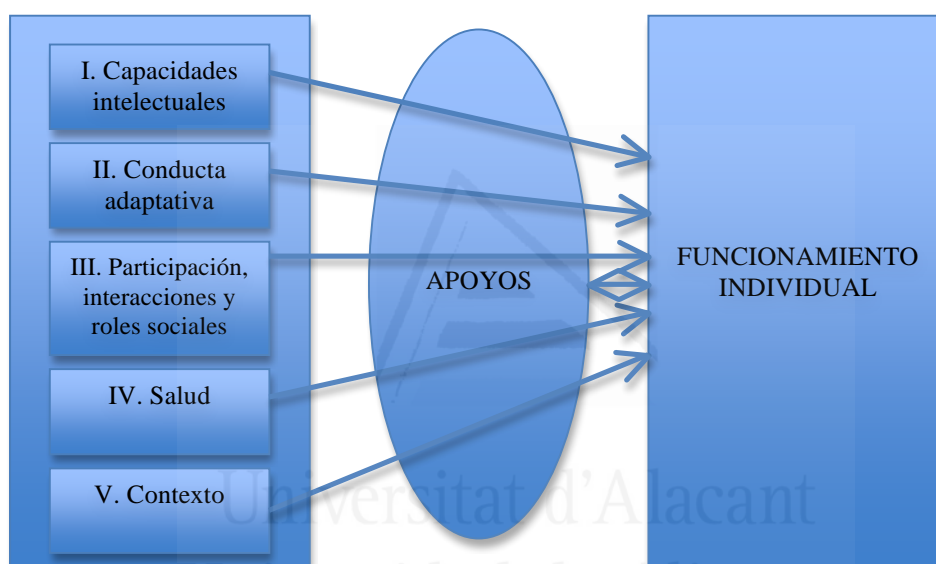
Pese a los esfuerzos realizados para la elaboración de una buena definición de discapacidad intelectual, pronto surgieron críticas a esta propuesta. Estas críticas se centraron especialmente en la necesidad de describir mejor las habilidades adaptativas y reducir su número, así como en asumir que el término retraso mental probablemente no resultaba el más satisfactorio puesto que se asociaba a matices estigmatizantes (e.g., “ser retrasado”). Diez años después de esta propuesta, la asociación publicó una nueva definición en 2002, que no supuso un cambio significativo respecto de la anterior:

El retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años (Luckasson et al., 2002, p. 8).

Su aportación más importante fue, por una parte, clarificar mejor la naturaleza multidimensional del retraso mental y, por otra, presentar buenas prácticas para el diagnóstico, clasificación y planificación de los apoyos (Verdugo, 2003). Además de las cuatro dimensiones del retraso mental ya enunciadas en la anterior definición

(funcionamiento intelectual y destrezas adaptativas, aspectos psicológicos y emocionales, aspectos de salud y consideraciones etiológicas, cuestiones del entorno de la persona) lo novedoso fue la incorporación de la participación, las interacciones y los roles sociales. Este aspecto queda reflejado en la Figura 2.2.

Figura 2.2. Modelo teórico de retraso mental.



Fuente: Luckasson, R. et al. (2002). *Mental retardation. Definition, classification and systems of supports*. Washington: American Association on Mental Retardation, p. 10.

En lo referido a los apoyos, la asociación propuso identificar el tipo de apoyos necesarios, su intensidad y la persona responsable de proveerlos, para cada una de las nueve áreas de apoyo: (a) desarrollo humano, (b) enseñanza y educación, (c) vida en el hogar, (d) vida en la comunidad, (e) empleo, (f) salud y seguridad, (g) conductual, (h) social, e (i) protección y defensa.

En 2010, apareció la decimoprimer edición del manual de la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (Schalock et al., 2010). Uno de los primeros aspectos a destacar de esta nueva definición es la desaparición definitiva del concepto retraso mental, el cual ha sido sustituido por el de *discapacidad intelectual*. Este nuevo término se considera más adecuado puesto que: (a) hace referencia al constructo ecológico de discapacidad, (b) se relaciona mejor con las actuales prácticas profesionales centradas en la conducta funcional y el contexto, (c) es un término menos ofensivo, y (d) es congruente con la terminología internacional utilizada en revistas científicas, investigación y en los nombres de las organizaciones (Verdugo y Schalock, 2010). La nueva definición es la siguiente:

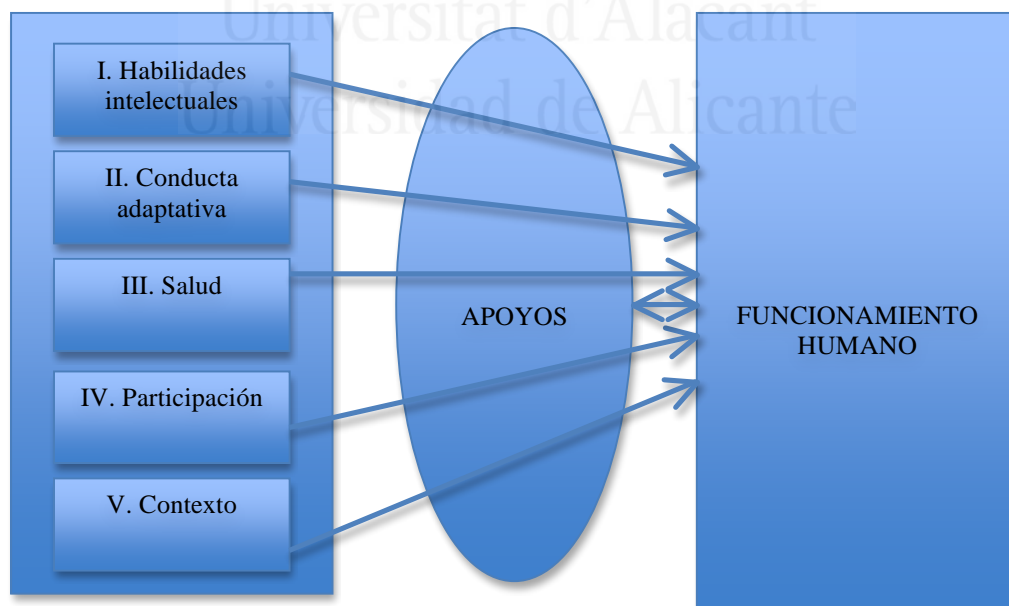
La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas tanto en funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa, tal y como se ha manifestado en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad aparece antes de los 18 años (Schalock et al., 2010, p. 1).

La definición operativa de las limitaciones significativas en el funcionamiento se realiza mediante la puntuación obtenida en una prueba de inteligencia. El CI ha de ser inferior a 70 más el error típico

de medida de la prueba, el cual suele oscilar de tres a cinco puntos. El criterio de limitación significativa en conducta adaptativa implica el desempeño en dos desviaciones típicas por debajo de la media en uno de los tres tipos de conducta adaptativa (conceptual, social o práctica), o una puntuación general en una medida estandarizada de habilidades conceptuales, sociales y prácticas.

Además, la nueva definición incorpora un marco de referencia conceptual del funcionamiento humano en el cual las cinco dimensiones vienen moduladas por el papel de los apoyos en la mejora del funcionamiento humano. Esto puede observarse en la figura 2.3.

Figura 2.3. Esquema conceptual del funcionamiento humano.



Fuente: Verdugo, M. A., y Schalock, R. L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 236, p. 17.

Esta nueva definición ahonda aún más en la línea de lo ya iniciado en las definiciones novena y décima. Uno de los aspectos más reseñables es la sustitución del concepto de retraso mental por el de discapacidad intelectual. Este hecho coincide, además, con el reciente cambio de denominación de la propia asociación, que ha incorporado este término. Por su parte, el movimiento asociativo español en pro de las personas con discapacidad ha ido variando también su concepción y el uso de la terminología en relación con la discapacidad intelectual.

4.4. El posicionamiento de la Confederación Española de Organizaciones a Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual

El movimiento asociativo para las personas con discapacidad intelectual surgió con fuerza en España en la década de los sesenta del siglo XX. Éste se inició a partir de la reivindicación por parte de las familias y de las propias personas con discapacidad de sus derechos contra la discriminación de que eran objeto. La creación progresiva de un mayor número de asociaciones favoreció el nacimiento de una federación que aglutinase sus reivindicaciones frente a la Administración. El 26 abril de 1964 nació la primera federación nacional de organizaciones para personas con discapacidad

intelectual. Al incorporar a otras federaciones menores, en 1984 se convirtió en la actual *Confederación Española de Organizaciones en Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual* (FEAPS). Hoy en día esta Confederación agrupa a 891 entidades, 17 federaciones autonómicas, 4.000 centros, 106.700 personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, 235.000 familiares, 24.000 profesionales y 8.000 personas voluntarias y es la entidad de referencia a nivel español en el ámbito de las discapacidades del desarrollo (FEAPS, 2011b). A su vez, FEAPS ha pasado a formar parte de otras agrupaciones, entre las que destacan el Consejo Estatal de Organizaciones no Gubernamentales de Acción Social (perteneciente al Ministerio de Sanidad, Políticas Sociales e Igualdad), el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), e Inclusión Internacional (también denominado *Inclusion Europe*).

Tal como ha descrito Villa Fernández (2007), los planteamientos de esta organización han variado a lo largo del tiempo a medida que se fueron modificando las perspectivas teóricas, terminológicas y sociales relativas al retraso mental. En los años sesenta el objetivo prioritario, en consonancia con los cambios teóricos que estaban ocurriendo, fue el reconocimiento de derechos y la ruptura con una situación histórica de segregación y aislamiento de las personas con discapacidad. Básicamente, fueron años de

concienciación, aunque en cierta medida esta línea de reivindicación no se ha abandonado. En los setenta y ochenta se mantuvo un cierto debate entre lo especial y lo ordinario, pero progresivamente FEAPS fue posicionándose a favor de los recursos y servicios ordinarios, hasta alcanzar el mayor grado de integración posible de la persona con discapacidad intelectual. En estas décadas comenzaron a surgir iniciativas legislativas para apoyar el proceso de cambio, principalmente ligadas al ámbito escolar. Se inició también con fuerza el debate acerca del empleo de este colectivo, pero coincidió con épocas difíciles económicamente, cuando estar empleado resultaba complicado en España, incluso para las personas sin discapacidad. Desde mediados de los ochenta, se inició un mayor impulso a las reivindicaciones para el acceso al empleo, como consecuencia de reclamar que estas personas pudieran aplicar lo aprendido en la formación recibida en la etapa de escolarización obligatoria. En los años noventa aparecieron los grandes cambios. La publicación de la definición de retraso mental de 1992 por parte de la Asociación Americana para el Retraso Mental (Luckasson et al., 1992) impactó en España en 1993 y supuso un revulsivo para el movimiento FEAPS, que en 1996 la adoptó. Se insistió en que la integración escolar favoreciese también una educación de calidad en la etapa de secundaria y el acceso a una formación profesional adaptada. Además, se comenzó a reivindicar que los puestos de trabajo se

adecuasen a las características de las personas con discapacidad. A partir de 2000, FEAPS realizó un importante esfuerzo con la publicación de manuales de buenas prácticas, como por ejemplo sobre apoyo a las familias (FEAPS, 2001), educación (FEAPS, 2000a), ocio en la comunidad (FEAPS, 2000b), promoción laboral y empleo (FEAPS, 2000c), etc.

Actualmente, FEAPS ha hecho suya la última definición de discapacidad intelectual y del desarrollo aportada por la AAIDD. Por tanto, su concepción de la discapacidad intelectual asume los postulados que de esta definición se derivan, pero con matices propios:

Discapacidad del desarrollo es un término que engloba a la discapacidad intelectual, a los trastornos del espectro autista, a la parálisis cerebral y otras condiciones de discapacidad estrechamente relacionadas con la discapacidad intelectual o que requieren un proceso de apoyo similar al requerido para personas con discapacidad intelectual (FEAPS, 2011c, párr. 12).

Todos los cambios producidos en la conceptualización de la discapacidad intelectual han favorecido que se hayan desarrollado

nuevas perspectivas en la atención a las personas con discapacidad intelectual. En consonancia con estos cambios la Confederación ha publicado nuevos manuales para apoyar el desarrollo en sus organizaciones asociadas de la autodeterminación, (FEAPS, 2002), la calidad de vida (Schalock, Gardner, y Bradley, 2008), la defensa de derechos (FEAPS, 2010), o la planificación centrada en la persona (FEAPS, 2007).

Como conclusión al apartado relativo a las concepciones sobre la discapacidad, cabe resaltar que no existe uniformidad sobre esta cuestión. De hecho, las definiciones se siguen modificando y mejorando. Uno de los principales defectos de todas las concepciones es el potencial efecto de estigmatización de la persona debido al proceso de diagnóstico y clasificación de que es objeto. Asimismo, dichos procesos favorecen el establecimiento de expectativas sobre el rendimiento del individuo, lo cual afecta directamente a las creencias de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad. De todas, la definición propuesta por la Asociación Americana sobre Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo es la más aceptada actualmente, debido, por una parte, al enfoque ecológico de la discapacidad y, por otro, a la importancia otorgada a la identificación y clasificación de los tipos de apoyos que precisa el individuo (en un intento de evitar la clasificación según sus déficit). La combinación de

ambos elementos favorece el desarrollo de respuestas adecuadas y adaptadas a la persona con discapacidad, lo cual es coherente con el enfoque inclusivo, que se describe a continuación.

5. El concepto de inclusión y sus implicaciones para la formación y el acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual

La evolución en la atención educativa de las personas con discapacidad, así como la propia concepción de la condición de discapacidad ha variado sustancialmente en las últimas décadas. Como se ha descrito anteriormente, el precursor de estos cambios fue Bank-Mikkelsen (1969, 1975) al proponer los principios de normalización, integración y sectorización de servicios. No obstante, esta visión ha ido perdiendo vigencia progresivamente debido al propio concepto de integrar, que implica ubicar dentro algo que estaba fuera. Hoy el modelo teórico de referencia es la *inclusión* que, si bien fue aplicado inicialmente en el ámbito escolar, se ha extendido conceptualmente a los diferentes ámbitos en que participa la persona.

Tanto la normativa internacional como la europea más reciente han hecho suyo el modelo de inclusión educativa. Una de las definiciones de inclusión más comúnmente aceptadas es la aportada por Booth y Aincow (1998), la cual indica que es el "proceso que lleva

a incrementar la participación de los estudiantes y reducir su exclusión del currículum común, la cultura y la comunidad" (p. 2). Otra de las definiciones más relevantes es la aportada por *Inclusion International* (Liga internacional de Sociedades para Personas con Discapacidad Intelectual):

La inclusión se refiere a la oportunidad que se ofrece a las personas diferentes a participar plenamente en todas las actividades educativas, de empleo, consumo, recreativas, comunitarias y domésticas que tipifican a la sociedad del día a día (Inclusion Internacional, 1996, citado en Florian, 2003, p. 46).

De este modo, la inclusión se entiende como la estrategia para incrementar la participación de estas personas en la escuela y en la comunidad y, por tanto, para disminuir su exclusión o discriminación. La idea subyacente es que son los diferentes contextos, ya sea la escuela, el trabajo o la sociedad, los que han de responder a las diferentes características de las personas para favorecer que sus miembros participen y logren la integración laboral, social y cultural necesarias. En línea con esta idea, los postulados de la accesibilidad universal y del diseño para todos (Juncá, 1997, 2002; LIONDAU, 2003; Wijk, 1996), la inclusión pretende crear entornos que respondan

a las necesidades de todos. Se trata de ofrecer servicios o productos de calidad para todos, independientemente de las características de las personas que los vayan a utilizar.

Se trata de abarcar la dimensión *persona*, identificando y potenciando las capacidades del sujeto y reconociendo la amplia diversidad funcional de los ciudadanos en una sociedad. En este sentido, se ha pasado de una visión de paciente a una perspectiva de ciudadano de pleno derecho y se considera que “todas las medidas ligadas a la ejecución de políticas deben estar fundadas en los derechos humanos y asentadas en la realidad de la vida diaria” (European Disability Forum, 2003, p. 4).

Actualmente, la perspectiva de la inclusión está generando un amplio debate con respecto al acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual, del mismo modo que ocurrió hace dos décadas en el ámbito escolar. Esta controversia consiste en cuestionar, por una parte, el papel de los servicios de empleo protegido o segregado y, por otra, las características del entorno empresarial que dificultan la inserción laboral de un mayor espectro de posibles trabajadores. Así, los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo están recibiendo críticas por ser entornos segregados que no favorecen la promoción al empleo ordinario, igual

que las recibieron en su momento los centros de educación especial. Es probable que en las próximas décadas asistamos a una revisión profunda del concepto de empresa desde una perspectiva inclusiva, con el fin de que este entorno conciba y diseñe sus estructuras y puestos de trabajo desde una concepción de diversidad funcional de sus trabajadores. Un indicio de avances en este sentido es el desarrollo de actuaciones de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) entre el mundo empresarial y el denominado tercer sector, al que pertenecen las asociaciones y fundaciones de atención a personas con discapacidad (e.g., voluntariado corporativo, donaciones, inclusión laboral de trabajadores con discapacidad).

Asimismo, la concepción inclusiva ha permitido el desarrollo de nuevas formas de intervención. Los nuevos enfoques teóricos-prácticos para la intervención en personas con discapacidad, tienen en común los siguientes rasgos: (a) accesibilidad universal, (b) diseño para todos, (c) autodeterminación, (d) planificación centrada en la persona, (e) vida independiente, y (f) calidad de vida. A continuación, se analizan estas perspectivas.

a) Accesibilidad universal

La lucha por los derechos humanos de las personas con discapacidad intelectual se ha concretado, por una parte, en la redacción y difusión de los derechos de estas personas y, por otra, en la lucha contra la discriminación en los diferentes contextos (CERMI, 2009, 2010). Uno de los métodos que se considera adecuado para la superación de la discriminación por razón de discapacidad es la adecuación de los diferentes contextos, servicios y productos al mayor número posible de personas, mediante la accesibilidad universal y el diseño para todos. Por *accesibilidad universal* se entiende:

La condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible (LIONDAU, 2003, p. 43189).

b) Diseño para todos

España está realizando un importante esfuerzo para afrontar el reto de la accesibilidad universal y el diseño para todos (Alonso, 2002;

MTAS, 2004; Sala y Alonso, 2006). La misma Ley 51/2003 señala que el *diseño para todos* es “la actividad por la que se concibe o proyecta, desde el origen, y siempre que ello sea posible, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de tal forma que puedan ser utilizados por todas las personas, en la mayor extensión posible” (LIONDAU, 2003, p. 43189).

La aplicación de estas ideas al ámbito de la escuela se relaciona directamente con el movimiento por la inclusión, que promueve el diseño de contextos accesibles a todos para adaptarse a sus características (Rioux, 2007). Sin embargo, las personas con discapacidad siguen encontrando dificultades para acceder a edificios públicos y privados, a los medios de transporte, a los medios de comunicación, etc. Incluso aquellos países que disponen de legislación avanzada desde hace más de veinte años muestran una baja tasa de cumplimiento (Internacional Disability Rights Monitor, 2004, 2005, 2007).

c) Autodeterminación

El concepto de *autodeterminación* fue definido por Wehmeyer (1992) como la capacidad de la persona de actuar como principal actor de su vida, tomando decisiones sobre aquello que determina su

calidad de vida, sin interferencias o influencias externas inadecuadas. Para poder desplegar esta competencia, debe emplearse un conjunto combinado de habilidades, conocimientos y creencias que permitan a la persona asumir un compromiso con una conducta autónoma, autorregulada y orientada a un fin determinado. La autodeterminación implica que la persona conoce de forma realista sus fortalezas y debilidades y se siente capaz y eficaz en la toma de control de su vida, asumiendo el rol de adulto (Field, Martin, Millar, Ward, y Wehmeyer, 1998). La capacidad de autodeterminación es educable y se desarrolla impulsada por los factores del contexto, por lo que el movimiento asociativo insiste mucho en que sea un pilar básico de la formación. Algunos de los componentes de la autodeterminación son: la elección y toma de decisiones, el establecimiento y logro de metas, la resolución de problemas, la autoevaluación, la autodefensa, las relaciones con otros, la autoconciencia, etc. (FEAPS, 2002).

d) Planificación centrada en la persona

La *planificación centrada en la persona* (PCP) está estrechamente ligada al concepto de autodeterminación. Este concepto tiene su origen en los antiguos planes de desarrollo individual (PDI) y se basa en la capacidad del individuo de decidir por sí mismo y de tener voz en aquello relacionado con su vida. La

planificación centrada en la persona es un método ecológico, contextualizado, participativo y que sitúa a la persona como actor principal de su vida. Para el desarrollo de este tipo de planificación, se parte de la identificación de las fortalezas del individuo, sus sueños, sus ilusiones, sus miedos, y aquellos apoyos de los que se dispone o necesita para alcanzar las metas que se propone. En este sentido, elimina el rol de experto e implica en su implementación a la propia persona, así como al resto de personas representativas de los contextos en los que participa: padres, hermanos, amigos, pareja, profesionales, etc. Por tanto, exige la coordinación y colaboración de diferentes agentes. Al igual que las metas de la persona, la planificación centrada en la persona es cambiante y, en consecuencia, revisable cada cierto tiempo. Esta línea de intervención supone una ruptura con el antiguo modelo institucional en el que los sujetos debían adaptarse a la dinámica del centro. Bien al contrario, en la actualidad tiende a pensarse que son los centros y servicios para personas con discapacidad los que deben actuar como estructuras de apoyo al desarrollo del individuo, por lo que deben considerar los intereses y metas de la persona como objetivos principales a alcanzar (FEAPS, 2007).

e) Vida independiente

Una de las metas que las personas con discapacidad suelen expresar es la de poder tomar decisiones sobre su propia vida, ser autónomos, independizarse de sus padres y disponer de su propio hogar. El término *vida independiente* viene definido en la Ley 51/2003 como “la situación en la que la persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad, conforme al derecho al libre desarrollo de la personalidad” (LIONDAU, 2003, p. 43189). Entre los principios generales de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* se encuentra “el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas” (ONU, 2006, p. 5). El concepto de vida independiente se encuentra estrechamente ligado a las perspectivas de accesibilidad universal, diseño para todos, autodeterminación, y planificación centrada en la persona. La vida independiente implica el desarrollo de la autonomía personal. No obstante, el término *independiente* no exige de la realización de las actividades de la vida diaria sin apoyos, sino lograr llevar una vida lo más independiente posible gracias a la mejora del funcionamiento que proporcionan los apoyos continuados en el tiempo, basados en el respeto a la dignidad y preferencias de la persona (Maraña y Lobato,

2003). Implica, más allá de la igualdad de oportunidades, el conocimiento y ejercicio de los derechos de la persona, así como su participación en todos los aspectos de la vida alcanzando un importante control de ese proceso (García Alonso, 2003).

Derivada de estos planteamientos, En España la *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y de Apoyo a Situaciones de Dependencia* (LPAPAD, 2006) sentó las bases para la atención de aquellas personas que precisaban de apoyos para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria. El art. 13 indica:

La atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal deberán orientarse a la consecución de una mejor calidad de vida y autonomía personal, en un marco de efectiva igualdad de oportunidades, de acuerdo con los siguientes objetivos: (a) facilitar una existencia autónoma en su medio habitual, todo el tiempo que desee y sea posible, y (b) proporcionar un trato digno en todos los ámbitos de su vida personal, familiar y social, facilitando su incorporación activa en la vida de la comunidad.

f) Calidad de vida

En relación con la discapacidad intelectual, el concepto *calidad de vida* actúa como un marco general que incluye y del que se derivan todas las perspectivas anteriores. La definición más comúnmente aceptada de *calidad de vida* es la aportada por Schalock (1996) en la que se indica que es un término referido a las condiciones de vida que una persona desea, relacionadas con ocho necesidades fundamentales: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos. Actualmente, se prioriza que todas las intervenciones en personas con discapacidad se encaminen a la mejora de su calidad de vida. Por este motivo, FEAPS incluye el concepto de calidad de vida en su misión:

La misión del Movimiento FEAPS es contribuir, desde su compromiso ético, con apoyos y oportunidades, a que cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo y su familia puedan desarrollar su proyecto de calidad de vida, así como promover su inclusión como ciudadano de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria (FEAPS, 2010c, párr. 1).

A modo de síntesis, resulta oportuno concluir que si bien es cierto que el modelo inclusivo ha abierto amplios márgenes de mejora en las intervenciones y modos de actuación hacia las personas con discapacidad, no es menos cierto que a este respecto queda mucho por andar. Actualmente, la inclusión es un marco general desde el que concebir el diseño e implementación de los diversos servicios que se ofrece a las personas con discapacidad intelectual. No obstante, siguen existiendo dificultades para lograr este objetivo. Entre ellas, destacan las barreras psicológicas en la forma de creencias y expectativas de las personas del entorno del individuo con discapacidad, capaces de limitar significativamente el desarrollo de su potencial.

6. La formación profesional y el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual

La *Constitución Española* (Jefatura del Estado, 1978) establece en su art. 35 que “todos los españoles tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo”, mientras que la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006) advierte que en ningún caso las personas pueden ser discriminadas en su derecho al trabajo por razón de su discapacidad. Pese a esta normativa, las personas con discapacidad intelectual siguen estando discriminadas,

tanto en su formación profesional como en el acceso al empleo, por lo que las asociaciones y federaciones especializadas demandan con insistencia el desarrollo de políticas activas que erradiquen este agravio.

En las últimas dos décadas, los países occidentales han desarrollado múltiples iniciativas de formación e inserción laboral para personas con discapacidad. Sin embargo, su efectividad es aún limitada, puesto que la tasa de paro de estas personas sigue encontrándose muy por encima de la tasa de paro de la población sin discapacidad, tanto en el contexto internacional (OMS, 2011) como en el contexto nacional (INE, 1999, 2008a, 2012a).

6.1. Contexto internacional

Para el análisis del contexto internacional se toma en consideración, por una parte, la normativa internacional desarrollada en las últimas décadas y, por otra, los avances en formación profesional y empleo en los Estados Unidos de América y Europa.

6.1.1. Normativa internacional

Diversas organizaciones internacionales han mostrado preocupación por la integración de los colectivos en riesgo de exclusión. Por este motivo, estas instituciones han generado progresivamente normativas y recomendaciones, en primer lugar, para alertar sobre este potencial de exclusión y, en segundo lugar, para marcar directrices en el desarrollo de políticas de formación y empleo. Uno de los organismos más activos en este sentido ha sido la Organización de Naciones Unidas (ONU), cuyos principales focos de interés han sido el bienestar y los derechos de las personas con discapacidad. Ya en la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (ONU, 1948), esta Organización reclamaba la garantía de igual trato a todas las personas, sin discriminación, además del derecho de todas las personas a la educación.

En los años setenta, la ONU promovió dos declaraciones pioneras en el reconocimiento internacional de la aplicación de los derechos humanos. En ellas se insistió en la urgencia de facilitar el acceso a la educación, la atención médica, la rehabilitación, y la orientación y formación vocacionales a las personas con discapacidad. La *Declaración de Derechos del Deficiente Mental* afirmaba que “el deficiente mental tiene derecho a la seguridad económica y a un nivel

de vida decoroso. Tiene derecho, en la medida de sus posibilidades, a desempeñar un empleo productivo o alguna ocupación útil” (ONU, 1971, p. 1). Por su parte, la *Declaración de Derechos de los Minusválidos* (ONU, 1975) señalaba en su art. 3 el derecho al respeto de la dignidad humana, con independencia de su origen, naturaleza o nivel de afectación, así como al disfrute de los mismos derechos que el resto de sus pares en edad en el mismo contexto. En el art. 7 de esta misma declaración se indicaba que estas personas tienen el derecho, en la medida de sus posibilidades, a disfrutar y conservar un empleo y a desempeñar un trabajo útil, productivo y remunerado, así como a sindicarse.

El año 1981 fue declarado *Año Internacional de los Minusválidos*. En 1982, la ONU aprobó el *Programa de Acción Mundial para los Minusválidos* (ONU, 1982). En él se establecía como objetivo prioritario la promoción de medidas para la prevención de la discapacidad, la rehabilitación, la participación plena en la vida social y la igualdad. Respecto del empleo, este programa indicaba que los Estados Miembro debían adoptar políticas para favorecer el desarrollo de servicios en zonas urbanas y rurales que promovieran la igualdad de oportunidades de empleo productivo en el mercado laboral abierto. Entre las medidas indicadas como oportunas para favorecer el empleo destacaban: planes de cuotas con incentivos, reserva de empleo,

apoyo económico para pequeñas empresas y cooperativas, contratos exclusivos, etc. Más aún, se destacaba la necesidad de cooperación entre entidades estatales, locales, empresas y trabajadores con el objetivo de establecer una estrategia consensuada y desarrollar iniciativas para la mejora de las oportunidades de empleo. Este programa indicaba también la conveniencia de fomentar el empleo protegido para aquellas personas que por sus características no pudiesen acceder a las exigencias del empleo ordinario. La ONU declaró el periodo 1983-1992 como decenio de las Naciones Unidas para los minusválidos y se desarrollaron diversas iniciativas para favorecer la integración social y laboral de este colectivo. En 1993 se aprobaron las *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad* (ONU, 1993). En ellas se sintetizaron los principios de anteriores declaraciones que supusieron el reconocimiento por parte de la comunidad internacional de la necesidad de impulsar la igualdad de derechos de la persona con discapacidad. En lo referido al empleo, el art. 7 de las citadas normas animaba a promover el derecho al empleo y la igualdad de oportunidades para el acceso a un trabajo productivo y remunerado. Para ello propusieron medidas similares a las ya señaladas anteriormente en el Programa de Acción Mundial.

Un avance especialmente significativo en los últimos años fue la publicación de la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU, 2006). En ella se recogía el espíritu de las anteriores declaraciones y se instaba a los Estados Miembro a firmar la adhesión a esta nueva convención, lo cual ocurrió el día 13 de diciembre de 2006 por parte de 192 países. Su objetivo fue la promoción, protección y aseguramiento de la igualdad de derechos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, pero también la promoción del respeto de su dignidad. Esta convención abarcaba diversos ámbitos de derechos: la accesibilidad, la educación, el empleo, la igualdad y no discriminación, la movilidad personal, la participación, la rehabilitación, y la salud. El art. 27 trata sobre el trabajo y el empleo e indica explícitamente:

Los Estados Partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones con las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad (ONU, 2006, p. 18).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), agencia especializada de Naciones Unidas, es otro de los organismos que más se ha preocupado por garantizar el derecho al empleo de las personas con discapacidad. Con tal fin, ha desarrollado diversos convenios y recomendaciones para promover el reconocimiento del principio de igualdad y no discriminación en el ámbito de la formación profesional y el acceso al trabajo. En su *Recomendación 99* de 1955 insistía en la importancia de la formación profesional de las personas con discapacidad, priorizando su realización de forma integrada e individualizada, y teniendo en cuenta sus características y necesidades (OIT, 1955). En 1983, se aprobaron el Convenio 159 y la Recomendación 168. El *Convenio 159* (OIT, 1983a) se centró en la adaptación y readaptación profesional. En este convenio se consideraba la discapacidad como una situación de desventaja laboral que debía ser enmendada a través de diversas acciones políticas, normativas, programas y servicios. Por ello, se instó a los Estados Miembros a desarrollar políticas basadas en los principios de igualdad de oportunidades, igualdad en el trato, igualdad para la formación y el acceso al empleo, participación en la comunidad, etc. En la *Recomendación 168* (OIT, 1983b) sobre la readaptación profesional y el empleo se abordaron cuestiones relativas a la readaptación profesional, las oportunidades de empleo, la participación, la readaptación profesional en zonas rurales, la formación del personal,

la contribución de las organizaciones de empleadores, la contribución de las personas minusválidas y sus organizaciones en el desarrollo de servicios de actuación profesional, etc. En su art. 7 se insistía en que las personas con discapacidad debían disfrutar de igualdad de oportunidades y trato en lo relativo al acceso, permanencia y promoción en el empleo, para lo cual se debía tener en cuenta la propia elección y las actitudes individuales.

La OIT ha elaborado también diversas guías orientadas al empresariado en las que se incluyen acciones que los empresarios, organizaciones de empresarios o sindicales pueden realizar para favorecer de forma más eficaz la igualdad de oportunidades en el mundo del trabajo. Un ejemplo de ello es el documento *Gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo, repertorio de recomendaciones prácticas* (OIT, 2002), que incluye estrategias útiles para la gestión de cuestiones relativas a los empleados con discapacidad en el lugar de trabajo. Las recomendaciones dictadas se refieren a: (a) obligaciones generales de los empleadores, representantes de trabajadores y autoridades competentes, (b) sistema de cesión de las cuestiones relativas a las discapacidades en el lugar de trabajo, (c) contratación, (d) promoción laboral, (e) mantenimiento del empleo, (f) medidas de ajuste y (g) confidencialidad de la información.

La Unión Europea ha desarrollado asimismo múltiples iniciativas para favorecer el acceso al empleo de las personas con discapacidad a lo largo de las últimas décadas. La primera contribución específica fue la aprobación del *Programa de acción comunitaria para la readaptación profesional de los minusválidos* (Consejo de Europa, 1974). Este programa sentó las bases para el desarrollo de una política social europea sobre discapacidad. Como objetivo general estableció la normalización e integración en la sociedad de las personas con discapacidad, a la vez que insistió en la necesidad de reconocer su potencial laboral y favorecer su acceso al trabajo. Otras iniciativas fueron la *Resolución del Parlamento Europeo sobre la integración económica, social y profesional de los minusválidos en la Comunidad*, de 11 de mayo de 1981 (Parlamento Europeo, 1981), o la *Recomendación del Consejo sobre el empleo de los minusválidos en la Comunidad*, de 24 de julio de 1986 (Consejo de Europa, 1986). Esta última recomendación proponía a los Estados Miembros la elaboración de un plan de acción general que favoreciese un trato de igualdad para las personas con minusvalías y la lucha contra su discriminación. Por su parte, el art. 26 de la *Carta comunitaria de los derechos sociales fundamentales de los trabajadores*, el 9 diciembre 1989 (Consejo de Europa, 1989b), reconoció el derecho de las personas con discapacidad a beneficiarse de medidas específicas dirigidas a favorecer su integración profesional

y social, tales como una formación profesional adaptada, la ergonomía, accesibilidad, movilidad, medios de transporte y vivienda.

En los años noventa, la *Recomendación R(92)6, de 9 de abril de 1992, sobre una política coherente para las personas con minusvalía* (Consejo de Europa, 1992) sugería la necesidad de cooperación entre los estados, las personas con discapacidad y sus asociaciones representativas. En lo referido a la formación y el empleo, se insistió en la necesidad de que estas personas recibieran orientación profesional y otros apoyos como preparación para su futuro empleo, a la vez que se recomendaba el establecimiento de una mejor relación entre el contexto escolar, la formación profesional y el empleo. Sobre la orientación profesional indicaba que debía dirigirse a la persona con minusvalía hacia una profesión adecuada para ella o hacia una formación que le permitiera acceder a un empleo. En 1996, surgieron nuevas iniciativas entre las que destacan la *Resolución, de 13 diciembre, sobre los Derechos de las Personas con Minusvalía*, la *Resolución, de 20 diciembre, sobre la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Minusvalía*, o la publicación de la *Guía Europea de Buena Práctica hacia la Igualdad de Oportunidades de las Personas Discapacitadas*. En el año 1997, se creó el *Foro europeo de la discapacidad* y, en ese mismo año, el *Tratado de Ámsterdam* reconoció la competencia del Consejo de Europa para adoptar

medidas adecuadas para la lucha contra la discriminación, entre otras, por motivos de discapacidad. En la *Cumbre extraordinaria sobre el empleo de Luxemburgo* de 1997 se elaboraron diecinueve directrices dirigidas a los Estados Miembros para la elaboración de medidas concretas en materia de empleo. Es más, la directriz 19 instaba a los Estados al desarrollo de medidas para la compensación de las dificultades que pudiesen experimentar estas personas para el acceso a la vida activa.

Más recientemente, se han adoptado otras iniciativas, todas ellas de interés en relación con el empleo:

- 1) La publicación de la *Directiva 2000/78/CE*, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación (Consejo de Europa, 2000a). En lo relativo a discapacidad, el art. 5 indica que para garantizar la igualdad de trato en el empleo los empresarios han de realizar ajustes razonables en las empresas y puestos de trabajo.

- 2) La proclamación de la *Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea* (Consejo de Europa, 2000b). En art. 26 se decía que la Unión Europea reconoce y respeta el derecho de las

personas con discapacidad a disfrutar de su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida social.

- 3) La celebración en Madrid del *Congreso Europeo sobre las Personas con Discapacidad* en 2002. En dicho congreso se proclamó la *Declaración de Madrid*, que sirvió como marco de acción para la celebración en 2003 del *Año Europeo de las Personas con Discapacidad*.

- 4) La publicación del *Plan de Acción de la Discapacidad 2006-2015* (Consejo de Europa, 2006a). Este plan, cuyo plazo de actuación se extiende hasta la actualidad, se basa en los principios de no discriminación, igualdad de oportunidades, plena participación en la sociedad, respecto a la diferencia y reconocimiento de la discapacidad como componente de la diversidad humana, dignidad y autonomía del individuo, igualdad entre hombres y mujeres, y participación de las personas con discapacidad en todas las decisiones de su vida. Incluye 15 líneas de acción y concretamente la línea cinco trata sobre el empleo, la orientación profesional y la formación profesional. Se plantean como objetivos la promoción del empleo de las personas con discapacidad y la lucha contra su discriminación. Para alcanzarlos se proponen 16 acciones

específicas, entre las que cabe destacar la II, la IV, la VII, la VIII y la XV:

II. Procurar que las personas con discapacidad tengan acceso a una evaluación individual objetiva que: (a) identifique sus posibilidades en términos de actividades profesionales, (b) haga hincapié en la evaluación de las capacidades antes que en la de las discapacidades y les aproxime a las exigencias específicas de los puestos de trabajo, (c) constituya la base de su programa de formación profesional, y (d) les ayude a encontrar o volver a encontrar un empleo apropiado; [...]

IV. Garantizar una protección contra la discriminación en todas las fases del empleo, incluida la selección y la contratación, así como en todas las medidas relativas a la evolución de la actividad profesional; [...]

VII. Procurar que medidas de ayuda tales como dispositivos empleo protegido o asistido se empleen para las personas con discapacidad cuyas necesidades no puedan satisfacerse en el mercado abierto de trabajo sin ayuda individual;

VIII. Ayudar a las personas con discapacidad a promocionar del empleo protegido y del empleo asistido al empleo ordinario; [...]

XV. Procurar que los jóvenes con discapacidad puedan beneficiarse de cursos profesionales que les permitan desarrollar sus capacidades e informarse sobre las prácticas en materia de empleo (Consejo de Europa, 2006a, pp. 43-45).

- 5) La declaración del año 2007 como *Año Europeo de Igualdad de Oportunidades para Todos*. Su objetivo fue la sensibilización hacia las ventajas de una sociedad justa y cohesionada. Durante este periodo se realizaron tanto acciones de concienciación para el rechazo de las actitudes y comportamientos discriminatorios como acciones para informar a la ciudadanía acerca de sus derechos y obligaciones legales (Consejo de Europa, 2006b).
- 6) La última iniciativa ha sido la publicación de la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un Compromiso Renovado para una Europa sin Barreras* (Comisión Europea, 2010). Esta iniciativa tiene como finalidad capacitar a las personas con discapacidad para el ejercicio de sus derechos y la participación en la economía y sociedad europeas a través del mercado único. Centra sus actuaciones en la supresión de barreras en ocho ámbitos

específicos (accesibilidad, participación, igualdad, empleo, educación y formación, protección social, sanidad y acción exterior) y propone acciones clave para cada ámbito. En el relativo a empleo, propone como objetivo general hacer posible que muchas personas con discapacidad tengan ingresos por actividades laborales en el mercado de trabajo abierto, y como acciones clave: prestar especial atención a los jóvenes con discapacidad y su transición de la educación al empleo, abordar la movilidad interna en el mercado laboral abierto y en talleres protegidos a través del intercambio de informaciones del aprendizaje mutuo, apoyar las iniciativas voluntarias que promuevan la gestión de la diversidad en el lugar de trabajo (e.g., cartas de la diversidad), etc. Tanto el *Plan de Acción de la Discapacidad 2006-2015* como la *Estrategia Europea sobre la Discapacidad 2010-2020* siguen aún vigentes, por lo que los diversos Estados pertenecientes a la Unión Europea continúan en la aplicación de estas actuaciones.

Seguidamente, se resume la situación en lo relativo a la formación y el empleo de las personas con discapacidad intelectual en diversos países del contexto internacional.

6.1.2. Situación en los Estados Unidos de América

El movimiento en pro de los derechos laborales de las personas con discapacidad data de mediados del siglo XX. El regreso de multitud de soldados estadounidenses con importantes discapacidades a consecuencia de su participación en las dos Guerras Mundiales supuso un punto de inflexión en la actitud social hacia las personas con discapacidad y movilizó a la sociedad en busca de formas para reintegrarlos social y laboralmente. Los primeros intentos para lograrlo aparecieron en la década de los años veinte. Sin embargo, los cambios más significativos no ocurrieron hasta la aparición de los movimientos de lucha por los derechos civiles de los sesenta. Gracias a ello, diversos grupos minoritarios (entre los que se encontraba el grupo de personas con discapacidad) adquirieron una mayor conciencia sobre sus derechos y comenzaron a reclamarlos activamente. Estos movimientos lograron en los años setenta la revisión en el Congreso de la *Rehabilitation Act* de 1973 (P.L. 93-112) (Arnau y Loiseau, 2004).

En 1975, se aprobó la *Education for All Handicapped Children Act* (P.L. 94-142, EAHCA) que garantizaba el derecho de acceso a la educación pública de los jóvenes con discapacidad. En 1990, esta ley pasó a llamarse *Individuals with Disabilities Education Act* (P.L. 101-

476, IDEA), en que se mantenía el derecho de recibir educación pública y gratuita. Asimismo, esta ley promovió que la educación para las personas con discapacidad se recibiese en ambientes normalizados, no restrictivos y en interacción con otros estudiantes sin discapacidad.

En 1978, se creó el *Nacional Council on Disability* (NCD). En sus inicios desarrolló funciones de asesoramiento para el Departamento de Educación. No obstante, tras un tiempo pasó a ser una agencia federal independiente. El Consejo se compone de 15 miembros elegidos por el Presidente de los Estados Unidos y ratificados por el Senado. Su objetivo es la promoción de políticas, programas, prácticas y procedimientos para el desarrollo de la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, con el fin de alcanzar la autosuficiencia económica, la vida independiente y la inclusión en todos los aspectos de la sociedad.

En 1983, se creó la *Job Accommodation Network* (JAN) dependiente del *Department of Labor's Office of Disability Employment Policy* (ODEP). La JAN es uno de los múltiples centros de asistencia técnica del ODEP. Su objetivo esencial es la mejora del nivel de empleabilidad y de la tasa de inserción laboral, así como el mantenimiento del empleo de los trabajadores con discapacidad. Para

ello, proporciona información y orientación a personas con discapacidad, familiares, empresarios y otras partes interesadas sobre ofertas de empleo por cuenta ajena, opciones de autoempleo, oportunidades y ayudas para empresarios, etc. Esta red constituye un recurso muy importante para las personas con discapacidad puesto que proporciona formación, información, orientación y ofertas de inserción laboral, actuando como un servicio de intermediación laboral especializado.

La Ley *Americans with Disabilities Act* (P.L. 101-336, ADA) de 1990 favoreció el reconocimiento de los derechos civiles a la población de personas con discapacidad, a la vez que estableció una clara prohibición de la discriminación de sus ciudadanos por condición de discapacidad. El Título I de esta Ley estuvo dedicado al empleo e indicaba que ningún profesional con discapacidad suficientemente cualificado podía ser discriminado. Como formas de discriminación se indicaban: limitar o calificar de forma adversa a un candidato por su condición de discapacidad, negar empleo a personas realmente cualificadas, no realizar ajustes razonables a las limitaciones mentales o físicas derivadas de sus trabajadores con discapacidad, o no proveer adaptaciones para su formación. Es decir, esta ley pretendió que cualquier decisión relativa al empleo (e.g., contratación, asignación de funciones, evaluación del candidato, medidas

disciplinarias, promoción) de un candidato se tomara sin tener en consideración la condición de discapacidad. Si bien en su origen la aplicación de la ley se pensó para empresas de más de 24 trabajadores, a partir del 26 de julio de 1994 se exigió su cumplimiento a las empresas públicas y privadas con más de 15 trabajadores. Aún así, esta ley no exigió a las empresas la reserva de un determinado número de puestos de trabajo específicamente para personas con discapacidad. En 2008, la Ley fue revisada mediante la *ADA Amendments Act* (P.L. 110-325, ADAAMA), efectiva desde el 1 de enero de 2009. Se partía de una nueva definición de lo que se entendía por discapacidad, calificándola como un impedimento que limita sustancialmente una o más actividades importantes de la vida y del cual deben existir registros. No obstante, esta norma modificó en cierta medida la forma en que las disposiciones legales debían interpretarse. Asimismo, se elaboró una nueva redacción del Título I relativo al empleo para lograr un mejor equilibrio entre los intereses del empresario y del trabajador.

Unos años más tarde fue promulgada la Ley denominada *Ticket to Work and Work Incentives Improvement Act* (P.L. 106-170, TWWIIA) que consta de dos partes. La primera (*Ticket to Work Program*) regulaba la creación de organismos (e.g., *Employment Network, State Vocational Rehabilitation Agencies*) para el suministro

de servicios de orientación, formación para el empleo e inserción laboral mediante la gestión de bolsas de empleo para personas con discapacidad de edades entre los 18 y 64 años beneficiarias del *Social Security Disability Insurance* (SSDI) o del *Supplemental Security Income* (SSI). Las personas que cumplieran las condiciones podían acudir a estos servicios, los cuales se encargaban de establecer un plan individualizado para la inserción y el mantenimiento del empleo. La segunda parte (*Work Incentives Improvement Program*) trató de abordar una dificultad con la que se encuentran habitualmente las personas con discapacidad: la necesidad de elegir entre los subsidios o seguros sociales y el sueldo derivado de un empleo. Para esto la TWIA desarrolla varios procedimientos por los que las personas con discapacidad que accedan al empleo pueden conservar sus seguros sanitarios federales (*Medicare*) durante casi nueve años (Arnau y Loiseau, 2004).

Aún teniendo en cuenta los esfuerzos realizados, siguen existiendo múltiples barreras que dificultan la formación y el acceso al empleo de las personas con discapacidad. Un reciente estudio (Kessler Foundation/NCD, 2010) indica que se han realizado escasos avances en la inserción laboral de las personas con discapacidad desde la promulgación de la *Americans with Disabilities Act* en 1990 (P.L. 101-336, ADA). Los datos señalan que las empresas reconocen

que la contratación de estas personas es importante y que no implica grandes gastos de adaptación de los puestos de trabajo. Aún así, la mayoría no contrata o contrata a muy pocos y apenas se realizan esfuerzos por adaptar los entornos a las necesidades de estos trabajadores.

6.1.3. Situación en Europa

Más allá de la normativa europea anteriormente mencionada, los países pertenecientes a la Unión Europea han desarrollado progresivamente diversas estrategias y recursos para favorecer las posibilidades laborales de las personas con discapacidad. Específicamente, han centrado su interés en la puesta en marcha de planes de formación profesional y de diversas medidas de acción positiva para el acceso al empleo, ya sea en entornos protegidos u ordinarios. En este apartado se aportan datos referidos a Alemania, a Francia, a Italia y a Suecia. Para ello, se ha tomado en consideración el análisis realizado por Bellón (2006) y los informes específicos de cada país elaborados por la *European Agency for Development in Special Needs Education*.

a) Situación en Alemania

Alemania es una república federal. Los estados federados disponen de un amplio margen de competencias en su gobierno, entre los que se encuentra el ámbito educativo. La formación profesional que se realiza una vez finalizada la escolarización obligatoria se recibe en el denominado sistema dual. Se conoce como dual porque combina formación teórica en centros de formación profesional con la formación práctica en el puesto de trabajo. Este periodo de formación se suele prolongar durante tres años, a cuyo término se puede acceder a las escuelas de formación profesional técnica.

Este país mantiene sistemas educativos segregados (especial/ordinario), pese a que en los últimos años ha habido iniciativas de aproximación entre ambos. En el curso 2007/2008 se hallaban escolarizados en la etapa de escolarización obligatoria un total de 8.236.221 alumnos, de los cuales se había identificado como alumnado con necesidades educativas especiales a 479.741 personas (5.82%). De estos alumnos, 399.229 (83.21%) se encontraban escolarizados en centros de educación especial, mientras que únicamente 80.512 alumnos (16.79%) con necesidades educativas especiales se encontraban en emplazamientos inclusivos (EADSNE, 2010a). Para la determinación de la escolarización de cada alumno se

otorga mucha importancia al diagnóstico individualizado de las necesidades educativas especiales y los apoyos educativos necesarios. El principio que guía este proceso es "tan normal como sea posible, tan específico como sea necesario" (Bellón, 2006, p. 410).

En la escuela ordinaria, el servicio de orientación profesional (dependiente de la oficina de empleo) elabora posibles trayectos formativos a nivel individual dentro de la etapa de *formación pre-profesional*. Esta etapa se sitúa en los últimos años de la escolarización obligatoria, ya sea en el centro ordinario o en el centro de educación especial, y antes de incorporarse a la formación profesional. Los colegios preparan a este alumnado para que tome decisiones sobre su futuro profesional mediante diversas iniciativas (e.g., visitas a empresas y centros de trabajo, cooperación con los centros de orientación profesional de las oficinas empleo, estudios pre-laborales). Ya en la etapa de *formación profesional*, el alumnado que por sus características no puede acceder a un centro de formación profesional ordinario dispone de centros especializados: establecimientos de formación profesional con servicios especiales (*Berufsbildungswerk*), centros especiales de formación profesional, u otros centros de rehabilitación (*Berufsbildungswerk Mittelfranken*) (Bellón, 2006). Se procura la formación dentro del sistema dual en una ocupación concreta, siempre y cuando sus habilidades lo permitan.

Esta formación puede recibirse en las escuelas de formación profesional ordinarias *Berufsschulen* o bien en centros de educación especial. Si la formación en una determinada profesión no es posible, se encamina a los jóvenes con discapacidad hacia la formación para acceder a talleres protegidos (EADSNE, 2010b).

El acceso al mercado de trabajo se realiza de forma tutelada a través de medidas específicas como supervisión en el puesto de trabajo, supervisión del servicio psicosocial local, apoyo durante su vida laboral y carrera profesional. Además, se están realizando esfuerzos para combatir el alto nivel de paro entre las personas con discapacidades graves, a través de agencias especializadas y de la provisión de subvenciones para su contratación. Por ejemplo, las empresas pueden solicitar al *Bundeagentur für Arbeit* (el servicio de empleo alemán) la recuperación del 70% de los costes de adaptación del puesto de trabajo. Por otra parte, se penaliza a las empresas que no cumplen la tasa de igualdad (e.g., las grandes empresas deben pagar mensualmente por cada puesto de trabajo reservado a personas con discapacidad no cubierto). No obstante, la tasa de paro de las personas con discapacidad intelectual sigue siendo muy elevada (Bellón, 2006).

b) Situación en Francia

En Francia las personas con discapacidad son uno de los grupos que afronta mayores dificultades para su integración social y laboral. Su educación ha generado progresivamente una amplia infraestructura que ha producido una densa red de servicios. En esta red tienen un papel muy importante las asociaciones no gubernamentales, pues gestionan buena parte de estas instituciones. La red de servicios abarca cuatro sectores: (a) el sistema educativo público dependiente del Ministerio de Educación, (b) el sector médico-educativo dependiente del Ministerio de Sanidad, Juventud y Deporte, (c) el sector socio-educativo dependiente del Ministerio de Trabajo, Relaciones Sociales y Solidaridad o del Ministerio de Justicia, y (d) el sector sanitario dependiente del Ministerio de Sanidad, Juventud y Deporte. La integración viene regulada por la *Loi d'Orientation en Faveur des Personnes Handicapées* (Ley nº 75-534, 1975), la *Loi d'Orientation sur l'Éducation* (Ley nº 89-486, 1989), y la *Loi pour l'Égalité des Droits et des Chances, la Participation et la Citoyenneté des Personnes Handicapées* (Ley nº 102-2005, 2005). Esta última ley destaca, por una parte, la necesidad de proporcionar al estudiante una escolarización ordinaria tan cercana como sea posible a su hogar y, por otra, pretende asegurar el desarrollo educativo del alumno partiendo de sus necesidades y capacidades, garantizando la igualdad

de oportunidades para las personas con discapacidad (EADSNE, 2010c). Datos recientes indican que en el sistema educativo público en el curso 2008/2009 se había identificado en educación primaria y secundaria a 356.803 alumnos con necesidades educativas especiales, un 2.84% de la población escolar total. De este grupo de alumnos, un 45.22% se encontraba escolarizado en aulas de educación especial en centros ordinarios, un 33.62% en aulas ordinarias, y un 21.16% en centros de educación especial (EADSNE, 2010a).

La transición a la vida adulta y la formación profesional se inicia dentro del sistema educativo y puede ocurrir tanto en centros ordinarios como en centros de educación especial. La transición en centros ordinarios comienza a partir de los 12 años a través de los servicios de apoyo. Estos servicios se encargan, en colaboración con los padres y el tutor, de la elaboración de planes individualizados, que incluyen aspectos tales como ofrecer información y consejo sobre opciones de formación profesional, posibilidades laborales, orientación vocacional, visitas a empresas, visitas a oficinas de empleo, etc. En los centros especializados, la transición se organiza mediante una serie de documentos de planificación, tanto de la actividad del centro como específicamente de planificación de la intervención educativa

con el joven con discapacidad, el más importante de los cuales es el proyecto individualizado, ya que marca las claves para su formación.

El modelo francés apoya la integración en entornos sociales y laborales ordinarios a través de iniciativas empleo protegido, políticas de compensación mediante pensiones o subsidios, y el desarrollo de políticas para fomentar la contratación de los jóvenes con discapacidad. Entre las modalidades de empleo protegido destacan los *atelier protégé* (talleres protegidos), similares a los centros especiales de empleo en España, y los *centres d'aide par le travail* (centros de asistencia para el empleo) que son semejantes a los centros ocupacionales españoles, pero que, a diferencia de estos, implican la contratación laboral y el cobro de un salario. La mayor parte de personas con discapacidad intelectual en Francia trabajan en los *centres d'aide par le travail* (Bellón, 2006).

c) Situación en Italia

Italia es uno de los países europeos con normativa más avanzada en cuanto a la inclusión educativa y laboral. El alumnado con necesidades educativas especiales se escolariza en la escuela ordinaria, independientemente de sus características o de la edad. Esto ha hecho que los centros de educación especial hayan

desaparecido prácticamente, aunque siguen existiendo escuelas específicas para personas con hipoacusia o pérdida de visión (EADSNE, 2003).

La Constitución italiana contempla en su art. 3 el derecho a recibir educación en una escuela para todos. Este derecho se desarrolló mediante diversas leyes: *Conversione in Legge e Nuove Norme in Favore dei Mutilati ed Invalidi Civili* (Ley 118/71, 1971), *Norme sulla Valutazione degli Alunni e sull'Abolizione degli Esami di Riparazione Nonché altre Norme di Modifica dell'Ordinamento Scolastico* (Ley 517/77, 1977), y *Quadro per l'Assistenza, l'Integrazione Sociale e i Diritti delle Persone Handicappate* (Ley 104/92, 1992). En conjunto, esta legislación garantiza la inclusión desde la educación infantil hasta la educación superior y establece medidas antidiscriminatorias.

Las escuelas diseñan un plan de educación individual del que participan de forma coordinada los servicios escolares, de asistencia social y sanitaria, culturales y de ocio. El plan incluye elementos educativos, de rehabilitación, sociales y de bienestar, y representa a efectos prácticos el documento oficial de su inclusión en la escuela ordinaria. El objetivo prioritario es dotar al alumno de habilidades adaptativas que favorezcan su inclusión social. En la formación se

parte del currículum ordinario y se provee a los centros educativos de un profesor de apoyo por cada cuatro alumnos con discapacidad (EADSNE, 2003). En el curso 2007/2008, se había identificado a 170.696 alumnos con necesidades educativas especiales, un 2.33% de la población escolar total. De este grupo de alumnos, el 99.6% se hallaba escolarizado en aulas ordinarias, un 0.40% en centros de educación especial y un 0% en aulas de educación especial de centros ordinarios (EADSNE, 2010a).

El alumno con discapacidad inicia su formación profesional ya en la educación secundaria obligatoria y, a posteriori, puede continuarla en los centros de formación profesional ordinarios. Estos centros ofrecen de dos a tres años de escolarización alcanzando un máximo de 3.000 horas de formación, de las cuales 400 horas se realizan como prácticas en empresas. No obstante, se critica que no haya una mayor formación en el puesto de trabajo, *in situ*.

La *Ley Norme per il Diritto al Lavoro dei Disabili* (Ley 68/99, 1999), desarrollada por el *Regolamento di Esecuzione per l'Attuazione Della Legge 68/99 recante Norme peri il Diritto al Lavoro dei Disabili* (Decreto 333/00, 2000), reguló el derecho al trabajo, las bonificaciones para las empresas y forma de colocación. Esta normativa estableció la exención total de pago de las cuotas de Seguridad Social para los

trabajadores con minusvalía superior al 79% por un máximo de 8 años, y la exención total de pago por igual período para las personas con discapacidad intelectual, con independencia del porcentaje de discapacidad. El acceso al empleo se realiza a través de las oficinas de empleo de la Administración, en las que las personas con discapacidad intelectual deben estar registradas como solicitantes de empleo. Buena parte del acceso al empleo está favorecido por cooperativas especializadas que ofrecen tanto formación como puestos de trabajo. El empleo ordinario se favorece mediante la reserva de cuotas de puestos de trabajo, si bien estos incluyen como posibles beneficiarios a diferentes colectivos desfavorecidos. También existen los talleres protegidos (equivalentes a los centros ocupacionales españoles), pero son vistos como instituciones segregadoras puesto que el trabajador no tiene un contrato de trabajo y no recibe una remuneración. A ellos acceden las personas con discapacidad que por sus características no pueden acceder a un empleo ordinario (Thornton y Lunt, 1997).

c) Situación en Suecia

La legislación sueca sobre discapacidad prioriza la inclusión social. La ley denominada *Den nationella handlingplanen för handikappolitiken – Från patient till medborgare* [De paciente a

ciudadano - un plan nacional de acción de políticas de discapacidad] (Ley 1999/2000:79, 2000) trazó las siguientes directrices de actuación: (a) la perspectiva de las personas con discapacidad debe estar presente en todo el tejido social, (b) se debe generar una sociedad accesible, y (c) se deben mejorar las actitudes individuales y sociales.

Todas las personas, independientemente de sus características, tienen derecho a la educación en Suecia. La formación va encaminada al desarrollo de la independencia en su futuro, o al menos la mayor independencia posible. Los centros educativos adaptan en caso necesario el currículum que establece el Gobierno. Se trata de individualizar al máximo la educación y en este proceso se involucra a la familia, al alumno y a los docentes. El alumnado con discapacidad suele seguir programas especiales que varían en cierta medida del programa común. No obstante, la tendencia es que los jóvenes con discapacidad reciban su formación secundaria y post-secundaria en centros ordinarios. En el caso de alumnado con discapacidades severas su formación se lleva a cabo en centros especializados (Bellón, 2006).

De cara a prever la transición, en los últimos años de la educación secundaria se planifican actividades de formación pre-profesionales como visitas a centros de trabajo o prácticas en centros

de formación post-secundaria. El Servicio de Estudios y Orientación Vocacional (*SYO-Konsulent*) informa al alumnado sobre posibles trayectos educativos, mercado de trabajo y oportunidades de empleo, además de asistir a la escuela en la búsqueda de puestos para realizar prácticas en empresas. Por su parte, el Programa de Experiencia en el Empleo (PRAO) favorece la realización de breves prácticas pre-formativas en puestos de trabajo. La educación secundaria superior no es obligatoria, pero la mayoría de alumnado participa de ella. Es pública y gratuita, y el alumnado tiene derecho al mismo nivel de apoyo que en la escolarización obligatoria. El alumnado que ha superado los objetivos de la educación obligatoria puede elegir, de acuerdo a sus intereses, entre diecisiete programas nacionales de formación. Aquel alumnado que no los haya superado tiene derecho a recibir un programa individual, que se basa en un plan de estudio individualizado en el que se puede combinar formación y empleo (Bellón, 2006; EADSNE, 2009c). Según datos de la *European Agency for Development of Special Needs Education* (EADSNE, 2010a), en el curso 2008/2009 se había identificado en educación primaria y secundaria a 13.777 alumnos como alumnado con necesidades educativas especiales, un 1.52% de la población escolar total. De este grupo de alumnos, un 96.26% se encontraba en aulas de educación especial en centros ordinarios y un 3.74% en centros de educación especial.

El acceso al mercado laboral se realiza principalmente a través de recursos del servicio público de empleo sueco. El *Programa de Intercambio Laboral de Jóvenes Discapacitados* proporciona orientación profesional, apoyo para localizar prácticas en empresas y ayuda en la adaptación a puestos de trabajo, además de proveer de apoyos específicos en caso de ser necesario. El *Programa de Introducción Especial y Seguimiento* (SIUS) es similar al empleo con apoyo en España. Los orientadores de SIUS median entre el empresario y el trabajador y apoyan mediante formación in situ la adaptación al puesto de trabajo en las etapas iniciales de incorporación. El *Programa de Intercambio Empleo-rehabilitación* consiste en la realización de prácticas en empresas para personas desempleadas. Tienen carácter terapéutico y multidisciplinar puesto que en él se implican orientadores, psicólogos, fisioterapeutas, trabajadores sociales, etc. Además de lo anterior, existen políticas específicas dirigidas al empresariado para la incentivación de la contratación como son las becas salariales, el trabajo protegido públicamente o el apoyo industrial para personas con discapacidad. En los últimos años han aparecido también las cooperativas de trabajo social. Éstas se configuran como una alternativa a los modelos tradicionales de inserción laboral (Bellón, 2006).

Como ha quedado reflejado en este apartado, por el número de normativa específica publicada, se percibe una preocupación creciente en los Gobiernos e Instituciones por lograr modificar la situación de baja tasa de acceso al mercado de trabajo en que se encuentran las personas con discapacidad, y en especial las personas con discapacidad intelectual. Para ello, los Estados han desarrollado iniciativas, desde perspectivas más o menos segregadoras, para lograr mejorar su formación profesional y su acceso al empleo, así como para poner de manifiesto sus posibilidades laborales. No obstante, tal como se describe en el capítulo tres de esta tesis doctoral, los resultados son aún insuficientes, por lo que las personas con discapacidad intelectual siguen estando discriminadas en el ámbito del trabajo.

6.2. Contexto español

España ha desarrollado progresivamente un marco normativo que regula la atención educativa y laboral de las personas con discapacidad. En cumplimiento de dicha normativa, el Estado ha establecido diversas estrategias para la formación profesional y el acceso al empleo de estas personas, tal como se refleja a continuación.

6.2.1. Marco normativo sobre la educación del alumno con discapacidad intelectual

La *Ley 14/1970, de 4 de agosto de 1970, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa* (LGE, 1970) incorporó la educación especial como una alternativa a la educación ordinaria del sistema educativo. No obstante, esta ley fue más un punto de partida que un verdadero despliegue de un proceso de integración en los centros escolares, puesto que no hubo desarrollos posteriores para desplegarla adecuadamente (Illán y Arnáiz, 1996). Una vez finalizada la dictadura del General Franco, la *Constitución Española* de 1978 sentó las bases del actual Estado de Derecho, que definió mediante su articulado. En lo relativo al trabajo, el art. 35 indicó que todos los ciudadanos “tienen el deber de trabajar y el derecho al trabajo” (Jefatura del Estado, 1978, p. 14). Además, el art. 49 aludía especialmente a las personas con discapacidad y a la necesidad de servicios adecuados para su atención e integración en la sociedad. El desarrollo de estos principios se realizó mediante la promulgación progresiva de legislación específica.

Una de las leyes más relevantes aún hoy es la *Ley 13/1982, de 7 de abril de 1982, de Integración Social de los Minusválidos* (LISMI, 1982). Esta normativa abordó aspectos como la prevención, el

diagnóstico y valoración, el sistema de prestaciones sociales y económicas, la movilidad y barreras arquitectónicas, la rehabilitación, etc. Sobre la educación, la LISMI señala que “el minusválido se integrará en el sistema ordinario de educación general [...] La Educación especial será impartida transitoria o definitivamente a aquellos minusválidos a los que le resulta imposible la integración en el sistema educativo ordinario” (p. 11108). Respecto de la recuperación profesional, indicaba el derecho de la persona con minusvalía a recibir orientación y formación profesional. En el apartado de integración laboral, la ley hacía hincapié en la necesidad de priorizar la integración laboral en los entornos ordinarios. Para ello, el art. 38 señaló la obligación de contratación de personas con minusvalías en las empresas públicas o privadas de más de 50 trabajadores fijos en una tasa de no inferior al 2% de la plantilla. Asimismo, estableció que se fomentaría el empleo de los trabajadores minusválidos a través de subvenciones o préstamos para diversas actuaciones (e.g., la adaptación de puestos de trabajo, el pago de cuotas de la seguridad social). No obstante, se indicaron también opciones de empleo protegido para aquellos “minusválidos que por razón de la naturaleza o de las consecuencias de sus minusvalías no puedan, provisional o definitivamente, ejercer una actividad laboral en las condiciones habituales” (p. 11109). Como forma prioritaria de empleo protegido se estableció el centro especial de empleo. El centro

ocupacional se dispuso como ubicación para aquellas personas que no alcanzasen un nivel suficiente para acceder al empleo protegido. Por último, se estableció la línea política de subsidios para aquellas personas con minusvalía que no contasen con un puesto de trabajo retribuido.

Para el desarrollo de los aspectos relativos a la educación especial de la *Ley de Integración Social de Minusválidos* se promulgaron los Reales Decretos 2639/1985 y 334/1985. En ambos se estableció su adhesión a los principios de individualización, de integración, de normalización y de sectorización de servicios. El *Real Decreto 2639/1985, de 15 de octubre, de Ordenación de la Educación especial* (MEC, 1982) especificó las posibles modalidades de escolarización para este alumnado: integración completa, escolarización combinada, integración parcial, o escolarización en centros de educación especial. Asimismo, su art. 9 indicaba que la Formación Profesional de modalidad especial tenía como objetivo la capacitación del alumnado en técnicas y aprendizaje profesional para promover su desarrollo personal y su integración laboral y social. Por su parte, el *Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación especial* indicaba expresamente que “conforme al principio de normalización, las personas disminuidas no deben utilizar ni recibir servicios excepcionales más que en los casos estrictamente

imprescindibles” (MEC, 1985, p. 6917). Así, sentó las bases para la progresiva escolarización del alumnado con discapacidad intelectual en el sistema educativo ordinario.

Ya en los noventa, se promulgó la *Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo* (LOGSE, 1990). La LOGSE planteó que se debía abordar la formación del alumnado desde la perspectiva de una escuela comprensiva, que fuese la misma para todos, y diversificada al tener en cuenta las características y necesidades de los diferentes grupos y alumnos que participan de los centros educativos (Jiménez y Vilá, 1999). El Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la Educación de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (MEC, 1995), en su art. 4, relativo a la formación profesional, estableció como alternativas: (a) la posible adaptación de módulos y ciclos de formación profesional reglada, (b) los programas de garantía social ordinarios y de modalidad especial, y (c) los programas de transición a la vida adulta ubicados en los centros de educación especial. Además, indicó la obligación del Gobierno de desarrollar planes de orientación e inserción laboral en colaboración con la Administración laboral e instituciones públicas y privadas. En aplicación de esta normativa, las Comunidades Autónomas elaboraron progresivamente su ordenamiento. En la Comunidad Valenciana resultan especialmente

relevantes la *Orden 39/1998, de 31 de marzo, de la ordenación de la educación para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales* (Consellería de Educación, 1998), la *Orden 3527/1999, de 18 de junio, para la atención a la diversidad en la Educación Secundaria Obligatoria* (Consellería de Educación, 1999a) y la *Orden 3554/99, de 14 de julio, para la flexibilización de la enseñanza obligatoria para los alumnos superdotados* (Consellería de Educación, 1999b).

La *Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación* (LOCE, 2002) fue derogada en 2006, por lo que apenas tuvo tiempo de implementarse. Por su parte, la *Ley Orgánica 2/2006, de 3 mayo, de Educación* (LOE, 2006) introdujo el término *necesidad específica de apoyo educativo*, en el cual se incluía al alumnado con necesidades educativas especiales, alumnado con altas capacidades y alumnado cuya integración al sistema educativo fue tardía. Según los últimos datos aportados por la *European Agency for Development in Special Needs Education* (EADSNE, 2010a), en el curso 2007/2008 estuvieron escolarizados en educación primaria y secundaria un total de 4.437.258 alumnos, 104.343 de los cuales habían sido identificados como alumnado con necesidades educativas especiales (2.33%). De ellos, 86.943 (83.33%) se encontraban escolarizados en centros y aulas ordinarios mientras que 17.400 (16.67%) lo estaban en aulas

específicas en centros ordinarios o bien en centros de educación especial. Estos datos reflejan que España ha apostado por la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales en centros ordinarios. La comparativa de datos de los países europeos analizados anteriormente puede observarse en la Tabla 2.5.

Tabla 2.5. Porcentaje de alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) en diversos países de la Unión Europea

	Alemania	España	Francia	Italia	Suecia ^a
Total alumnado con NEE	5.82%	2.35%	2.84%	2.33%	1.52%
Escolarizado en centros de educación especial o en aulas especiales	83.21%	16.67%	66.38%	0.40%	96.26%
Escolarizado en aulas ordinarias	16.79%	83.33%	33.62%	99.6%	3.74%

Fuente: European Agency for Development in Special Needs Education [EADSNE](2010a). *Special Needs Education. Country Data 2010*. Bruselas: Autor.
Nota. ^a Suecia no contabiliza en sus estadísticas al alumnado escolarizado en aulas ordinarias.

La actual configuración de la formación profesional en España viene determinada por las leyes 5/2002 (LOCFP, 2002) y 2/2006 (LOE, 2006), y los Reales Decretos 1046/2003, 1538/2006 y 395/2007 (MEC, 2003, 2006, 2007) (Homs, 2008). La *Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional* especificó en su art. 12 la necesidad de facilitar la inclusión en el mercado de trabajo mediante la adaptación de ofertas formativas a las necesidades específicas de las personas con discapacidad (LOCFP, 2002).

La formación profesional en España se compone en la actualidad de los sistemas denominados *formación profesional en el sistema educativo* y de *formación profesional para el empleo*. Este último fusionó los antiguos subsistemas de formación ocupacional y de formación continua (MEC, 2007). La Ley Orgánica de Educación señala en su art. 37 que la formación profesional en el sistema educativo tiene como objetivo “preparar a los alumnos y las alumnas para la actividad en un campo profesional y facilitar su adaptación a las modificaciones laborales que pueden producirse a lo largo de su vida, así como contribuir a su desarrollo personal y al ejercicio de una ciudadanía democrática” (LOE, 2006, p. 17173). Por su parte, el art. 75, relativo a la integración social y laboral, aplicable al alumnado con necesidades educativas especiales, indicó que las administraciones públicas debían fomentar la formación adaptada a las necesidades de este alumnado y establecer una reserva de plazas en las enseñanzas de formación profesional. Los aspectos indicados en esta ley relativos a la formación profesional en el sistema educativo se regularon mediante el *Real Decreto 1538/2006, de 15 de diciembre, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo* (MEC, 2007). En él se hace hincapié en la necesidad de establecer una formación adaptada a las características de este alumnado.

6.2.2. La formación profesional del alumno con discapacidad intelectual

Las modalidades de formación profesional a las que puede acceder el alumnado con discapacidad intelectual son: (a) los programas de transición a la vida adulta, (b) los programas de cualificación profesional inicial, y (c) los centros ocupacionales (Jiménez y Galán, 2011).

a) Programas de Transición a la Vida Adulta

Los *programas de transición a la vida adulta* (PTVA) que aparecían indicados en el Real Decreto 696/1995 (MEC, 1995) se reglamentaron a través de la *Orden, de 22 de marzo, por la que se regulan los programas de formación para la transición a la vida adulta destinados a los alumnos con necesidades educativas especiales escolarizados en centros de educación especial* (MEC, 1999). Estos programas dependen del área de educación de los Gobiernos autonómicos. Sus objetivos son: (a) desarrollar las capacidades de los alumnos para promover el mayor grado posible de autonomía personal y de integración social, (b) fomentar su participación en los ámbitos propios de la vida adulta (vida doméstica, utilización de servicios de la comunidad, disfrute de ocio y tiempo libre, etc.), (c) desarrollar

actitudes y habilidades laborales de carácter polivalente, y (d) potenciar hábitos que promuevan su calidad de vida. Estos programas están dirigidos a alumnos que:

Tengan cumplidos los 16 años de edad y hayan cursado la enseñanza básica en un centro de educación especial con adaptaciones muy significativas del currículum en todas sus áreas y aquellos otros que cumpliendo con el requisito de edad, sus necesidades educativas especiales aconsejan que la continuidad de su proceso formativo se lleve a cabo a través de estos programas (MEC, 1999, p. 13516).

El límite máximo de edad hasta el que se puede permanecer en estos programas es de 20 años. La formación se estructura alrededor de tres ejes: (1) autonomía personal en la vida diaria, (2) integración social y comunitaria, y (3) orientación y formación laboral. Al estar encaminados a alumnado que ha estado escolarizado en centros de educación especial, los programas de transición a la vida adulta podrían abarcar a alrededor del 16.7% del alumnado con necesidades educativas especiales, pues ésta es la tasa de alumnado escolarizado en España en centros de educación especial o en aulas de educación especial en centros ordinarios (EADSNE, 2010a). Consecuentemente, existe aproximadamente un 83.3% de alumnado con necesidades

educativas especiales que deberán cubrirse en otras alternativas de formación profesional.

b) Programas de Cualificación Profesional Inicial

Los *Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI)*, que sustituyeron a los antiguos Programas de Garantía Social (PGS), dependen del área de educación de los Gobiernos autonómicos. En el caso de la Comunidad Valenciana, la Consellería de Educación elaboró dos Órdenes específicas a tal efecto: la *Orden, de 19 mayo, por la que se regulan los programas de Cualificación Profesional Inicial en la Comunidad Valenciana* (Consellería de Educación, 2008) y la *Orden, de 19 mayo, por la que se establece el procedimiento de admisión del alumnado en los Programas de Cualificación Profesional Inicial financiados con fondos públicos* (Consellería de Educación, 2009). Estos programas se comenzaron a aplicar en el curso 2008/2009 en España y disponen de cuatro modalidades (modalidad aula, modalidad especial, modalidad polivalente, y modalidad taller), de las cuales únicamente la modalidad especial se orienta específicamente a alumnado con discapacidad intelectual. Los programas de cualificación profesional inicial de modalidad especial están dirigidos a 12 alumnos con discapacidad de edades comprendidas entre los 16 y los 21 años, y ofrecen 1.800 horas de

formación repartidas en dos cursos escolares consecutivos. La formación que en ellos se recibe abarca módulos generales (lingüístico-social, científico-temático, formación y orientación laboral, prevención de riesgos laborales y calidad medioambiental), específicos (formación profesional específica, formación en centros de trabajo) y optativos (actividad física y deporte, nuevas tecnologías, etc.). La formación profesional específica se basa en la aplicación de los módulos de alguna de las cualificaciones de nivel 1 que indica el Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales (Ministerio de Educación, 2011). Si el alumno supera todos los módulos, se obtiene una certificación profesional de la cualificación. Si no se han aprobado todos los módulos, se certifican aquellos módulos profesionales de la cualificación que han sido superados. Al finalizar el programa, el alumno puede encaminar su formación hacia centros ocupacionales o bien comenzar a buscar empleo a través de los servicios de intermediación laboral ya sean generales (e.g., INEM, SERVEF) o específicos para personas con discapacidad intelectual.

c) Centros Ocupacionales

Los *centros ocupacionales* son servicios dependientes del área de bienestar social de los Gobiernos autonómicos. La LISMI indicó en su art. 53 que “tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia

ocupacional y ajuste personal y social de los minusválidos cuya acusada minusvalía temporal o permanente les impida su integración en una empresa o en un centro especial de empleo" (LISMI, 1982, p. 11110). El *Real Decreto 2274/1985, de 4 de diciembre, por el que se regulan los centros ocupacionales para minusválidos* (MTAS, 1985b) indica que "la organización y los métodos de las actividades o labores a desarrollar en los centros ocupacionales tenderán a favorecer la futura incorporación del minusválido al trabajo productivo" (p. 38813). No obstante, estos centros también atienden a personas cuyo perfil puede no permitirles desarrollar una función laboral en el mercado ordinario o protegido. Por tanto, pueden permanecer en el centro durante su edad laboral (desde los 16 hasta los 65 años). De este modo, el centro ocupacional desarrolla una función mixta entre la formación y el empleo: proporciona formación a aquel alumnado en tránsito hacia su inserción (ya sea en trabajo ordinario o protegido), y ocupación a los usuarios finales del servicio. La línea de terapia ocupacional que se aplica en estos centros se centra en el desarrollo de actividades no productivas que generen bienes o servicios, a la vez que favorece la formación profesional de la persona y la mejora de su nivel de empleabilidad. Pese a que no existe una relación contractual laboral entre la persona con discapacidad intelectual y el centro ocupacional, se permite proporcionar incentivos económicos en función del rendimiento.

6.2.3. El acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual

Más allá de la implementación de medidas de formación profesional adaptadas a sus necesidades, en España se han desarrollado también varias modalidades específicas de acceso al empleo para las personas con discapacidad. Estas modalidades se derivan de lo establecido en la *Ley de Integración Social del Minusválido*, que hace hincapié en que “será finalidad primordial de la política de empleo de trabajadores minusválidos su integración en el sistema ordinario de trabajo o, en su defecto, su incorporación al sistema productivo mediante la fórmula especial de trabajo protegido que se menciona en el art. 41” (LISMI, 1982, p. 11109). Este planteamiento sentó las bases de dos aspectos relevantes del actual sistema de acceso al empleo para las personas con discapacidad.

En primer lugar, se generó la distinción entre el sistema de empleo ordinario y el sistema de empleo protegido, orientado este último específicamente a la inserción laboral de personas con discapacidad. Según lo señalado en el art. 41 de la LISMI, se han establecido tres modalidades de acceso a la ocupación y el empleo de estas personas: (a) la ocupación protegida en centros ocupacionales,

(b) el empleo protegido en centros especiales de empleo, y (c) el empleo en la empresa ordinaria. De estas opciones, únicamente las dos últimas pueden considerarse estrictamente empleo, ya que sólo en estas modalidades existe una relación contractual entre la empresa y la persona con discapacidad intelectual.

En segundo lugar, la LISMI estableció que debía existir una progresión en cascada entre estas modalidades, actuando una modalidad como cantera de la modalidad posterior, entendiéndose que debe promoverse la transición desde los entornos protegidos (i.e., centros ocupacionales, centros especiales de empleo) hacia los contextos más normalizados (i.e., empleo ordinario). Así, los centros ocupacionales debían formar y suministrar trabajadores a los centros especiales de empleo, y estos debían incentivar las transiciones de sus trabajadores hacia la empresa ordinaria. No obstante, tal como se ha descrito anteriormente, este sistema ha topado con serias dificultades funcionales, que hacen que no sea fácil el paso de una modalidad de ocupación a otra.

a) Empleo protegido

Las modalidades denominadas centros especiales de empleo, y enclaves laborales pertenecen al sistema de empleo protegido. Este

sistema se caracteriza por: (a) recibir un elevado porcentaje de sus ingresos en la forma de subvenciones para la creación y mantenimiento de puestos de trabajo para personas con discapacidad, (b) orientarse específicamente a la inserción de personas con discapacidad, (c) disponer de equipos profesionales especializados para formar y apoyar de forma estable a los trabajadores con discapacidad, y (d) ser una modalidad intermedia entre los centros ocupacionales y el empleo en la empresa ordinaria.

Los *centros especiales de empleo* son empresas que están reguladas por el *Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de los Centros Especiales de Empleo definidos en el art. 41 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido* (MTAS, 1985a). La totalidad de los trabajadores de los centros especiales de empleo deben ser personas con discapacidad, sin perjuicio de las plazas de personal no discapacitado que resulte imprescindible para el desarrollo de la actividad. La LISMI los definió como centros cuya finalidad es la realización de un trabajo productivo y remunerado, al tiempo que se busca el ajuste personal y social de los trabajadores con discapacidad. Según esta ley, los centros especiales de empleo deben promover la integración de sus trabajadores con discapacidad en la empresa ordinaria, por lo que, cuando un trabajador presente las competencias adecuadas, el centro

debería establecer las medidas oportunas para que éste pueda acceder a un empleo ordinario. Un modo en que puede lograrse este fin es la modalidad de enclaves laborales.

El Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad (MTAS, 2004) definió los enclaves laborales como:

El contrato entre una empresa de mercado ordinario de trabajo, llamada empresa colaboradora, y el centro especial de empleo para la realización de obras o servicios que guardan relación directa con la actividad normal de aquélla y para cuya realización un grupo de trabajadores con discapacidad del centro especial de empleo se desplaza temporalmente al centro de trabajo de la empresa colaboradora (MTAS, 2004, p. 8387)

Los *enclaves laborales* tienen como objetivo que pequeños grupos de trabajadores con discapacidad, pertenecientes a centros especiales de empleo, realicen su labor profesional en las instalaciones de las empresas ordinarias. Estos trabajadores reciben apoyo a través de los preparadores laborales que acompañan a estas cuadrillas, las forman para la realización de las tareas y supervisan su

trabajo. Es un método que segrega menos que los centros especiales de empleo, pero no representa aún una inserción laboral en una empresa ordinaria.

b) Empleo ordinario

Por *empleo inclusivo* se entiende aquel trabajo que se realiza en empresas en que la mayoría de trabajadores son personas sin discapacidad y cuyas condiciones laborales para los asalariados es igual en cuanto a tareas, sueldos y horarios (Villa Fernández, 2007). El empleo en empresa ordinaria puede adoptar diversas formas, entre las que destacan: (a) el empleo con apoyo, y (b) el empleo incentivado.

El *empleo con apoyo* (ECA) se estableció como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad en el año 2007 mediante el *Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo* (MTAS, 2007). El empleo con apoyo es un método de integración laboral en entornos ordinarios que utiliza estrategias y procedimientos para apoyar al trabajador con discapacidad según sus necesidades (Bellamy, Rhodes, y Albin, 1986). Los apoyos los suministra el preparador laboral, que es un profesional especializado que media entre las expectativas de la empresa y la formación del

empleado a su puesto de trabajo. Esta perspectiva se basa en ofrecer el entrenamiento *in situ*, es decir, entrenar a la persona directamente en el puesto de trabajo, favoreciendo su inclusión social y un apoyo flexible a lo largo de su vida laboral, además de promover su autodeterminación (Wehman y Kregel, 1992).

Por último, el *empleo ordinario incentivado* consiste en la integración laboral en una empresa ordinaria, ya sea mediante trabajo por cuenta ajena, trabajo en la Administración pública, el autoempleo o el trabajo en la empresa familiar (Caleidoscopia, 1996). Este empleo se denomina incentivado ya que, por una parte, las empresas de más de 50 trabajadores están obligadas a la reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad y, por otra, el empresario puede recibir ayudas y bonificaciones económicas, u exenciones en el pago de los seguros sociales. La dificultad de este tipo de empleo es que el trabajador con discapacidad no dispone de apoyo especializado en su incorporación y ajuste al puesto de trabajo, por lo que tales funciones deben desarrollarse por parte de los apoyos naturales que puedan crearse (e.g., sus compañeros de trabajo, su supervisor).

Como conclusión a este apartado, cabe resaltar, por una parte, el importante esfuerzo realizado, tanto a nivel internacional como español, en el desarrollo normativo, de recursos de formación

profesional, y de diversas alternativas para la inserción laboral de estas personas. No obstante, las alternativas de formación profesional y acceso al empleo disponibles para personas con discapacidad no pueden todavía equipararse ni en número ni en eficacia a las diseñadas para los jóvenes sin discapacidad, por lo que se debe continuar incidiendo en esta cuestión. Por otra parte, más allá de generar diversas opciones formativas y de empleo, resulta imprescindible establecer medidas de orientación profesional que guíen a las personas con discapacidad intelectual (y a sus familias) hacia los recursos formativos y de empleo más adecuados a sus características y su potencial. Este último aspecto se describe seguidamente.

7. El desarrollo de la carrera

En los últimos años, resulta relevante el nuevo enfoque de la *orientación profesional*. Esta línea de intervención es relativamente reciente con apenas un siglo de historia. Sus postulados han variado desde una concepción reactiva y terapéutica a una visión pro-activa y preventiva que se ha materializado desde los años setenta en los enfoques teóricos ligados al desarrollo de la carrera, en especial la *educación para la carrera* y la *orientación para la carrera* (Rodríguez Moreno, 1995; Sebastián Ramos, 2003). Estos enfoques hacen

hincapié en la necesidad de comenzar la orientación profesional diferencial del alumnado con discapacidad intelectual ya desde su etapa de escolarización obligatoria (Rodríguez Moreno, 2003).

La educación para la carrera da importancia a cuestiones como la toma de decisiones, el autoconcepto, el establecimiento de estilos de vida, de valores y de tiempo libre, la libertad de elección, las diferencias individuales y la flexibilidad y habilidad para enfrentarse al cambio (Herr y Cramer, 1992). Asimismo, este enfoque se vincula directamente con el establecimiento y gestión de un proyecto existencial (proyecto de vida) en el cual el proyecto profesional desempeña uno de los ejes principales. Sin embargo, la visión de una persona con discapacidad intelectual tomando decisiones sobre su propia vida, es decir, desarrollando su autodeterminación (Wehmeyer, 1992), y gestionando las implicaciones que de ella se deriven es aún muy reciente y hasta ahora no ha impregnado suficientemente ni el ámbito escolar y ni el mundo asociativo (González y Peralta, 2005; Peralta, González, e Iriarte, 2006).

Teniendo en cuenta esta perspectiva, el proceso de orientación profesional para el alumnado con discapacidad intelectual debería comenzar, como el del resto del alumnado, en las primeras etapas de la educación primaria. El objetivo es favorecer: (a) las habilidades de

orientación al trabajo, (b) las habilidades de la vida diaria, (c) las habilidades sociales (Verdugo, 1989), (d) la conciencia de sus oportunidades, (e) el autoconocimiento, (f) la capacidad para tomar decisiones (autodeterminación), y (g) la capacidad para aprender a transitar (Rodríguez Moreno, 2003).

En el caso de las personas con discapacidad intelectual, el papel de las familias resulta crucial tanto en el proceso de toma de decisiones sobre los trayectos para su formación profesional, como en la selección de la modalidad de acceso a la ocupación o el empleo. Por lo tanto, el orientador debe realizar un trabajo específico con la familia, en paralelo al que realizaría con el alumno con discapacidad. En esta labor de orientación con las familias, deberían considerarse especialmente las creencias, percepciones, actitudes y conductas hacia sus propios hijos con discapacidad intelectual en relación con el trabajo (Muntaner Guasp, 2001). El modelo teórico del desarrollo de la carrera debe guiarse por los siguientes principios:

a) *El desarrollo de la carrera es un proceso evolutivo* (Super, 1990).

El aprendizaje de la competencia laboral se inicia en la infancia y se desarrolla durante todo el ciclo vital. Resulta uno de los aprendizajes más relevantes que debe adquirir un ser humano.

- b) *Los intereses se aprenden* (Mitchell y Krumboltz, 1990). Desde niño se explora el entorno y se establecen preferencias e intereses. En ocasiones, las experiencias vitales de las personas con discapacidad restringen su capacidad de explorar el entorno y desarrollar sus intereses. Además, se les restringe su capacidad de elección.
- c) *El entorno influye en el aprendizaje de la competencia laboral* (Vondracek y Schulenberg, 1992). Algunos de los factores de contexto que más influencia tienen son las expectativas familiares, las experiencias educativas, el estatus socioeconómico familiar y el mercado laboral.
- d) *El desarrollo de la carrera depende de las creencias individuales* (Lent y Hackett, 1994) *y sociales* (Fitzgerald y Betz, 1994). El acceso al trabajo de la persona con discapacidad intelectual depende en gran medida de la percepción de sí mismo. Esta percepción se adquiere normalmente de la propia experiencia, pero también por influencias del entorno (e.g., estereotipos, prejuicios, discriminación, creencias culturales). Todos estos aspectos conforman el autoconcepto y condicionan el desarrollo de carrera.

De este enfoque se deriva la necesidad de establecer marcos de colaboración entre las familias, los profesionales y las personas con discapacidad, que promuevan el desarrollo de expectativas ajustadas a la capacidades del joven con discapacidad. Así, la adquisición de un rol laboral socialmente reconocido no depende únicamente de participar de la formación profesional o de la disponibilidad de ofertas laborales. Se relaciona especialmente con un aprendizaje que se inicia en la infancia y que se ve influido por las experiencias personales y los factores contextuales que proyectan expectativas hacia el individuo.

8. Resumen

Históricamente, la situación de las personas con discapacidad intelectual ha sido de segregación y marginalidad. A raíz de la difusión de los principios de normalización e integración comenzó a cambiar esta perspectiva. En la actualidad, se lucha para lograr su inclusión en la sociedad, desde una perspectiva de derechos e igualdad de oportunidades. La vigente concepción de la discapacidad intelectual trata de no estigmatizar al individuo, y responsabiliza al contexto de suministrar los apoyos necesarios para la mejora de su funcionamiento, entre los que cabe citar la orientación y la formación profesional adaptada y las modalidades para el fomento del empleo.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Capítulo 3

Revisión de la literatura empírica: la investigación en el ámbito de la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual

1. Introducción

Desde la aparición de los movimientos de lucha a favor de los derechos civiles en la década de los sesenta se ha modificado significativamente la forma en que las sociedades democráticas occidentales conciben y atienden a los colectivos minoritarios, tradicionalmente segregados. Diferentes personas, entidades y organizaciones han contribuido a cambiar tanto la propia concepción de las personas con discapacidad intelectual (Luckasson et al., 1992; OMS, 2002, Schalock et al., 2010) como el reconocimiento de sus derechos y posibilidades (Bank-Mikkelsen, 1969; Consejo de Europa, 2006a; ICRPD, 2002; OIT, 2003; ONU, 2006). Tras la difusión en los años noventa del discurso a favor de la inclusión escolar (UNESCO, 1994), éste se ha ido ampliando progresivamente a otros ámbitos

como es el laboral. Los cambios se han producido de forma rápida, en apenas cincuenta años, por lo que las situaciones de discriminación no se han superado y son aún identificables en ámbitos como la educación y el empleo (Jiménez y Huete, 2002). En paralelo a los cambios en la visión teórica y al avance legislativo, se ha producido un importante cuerpo de investigación en discapacidad que ha contribuido a la fundamentación de la práctica basada en evidencia científica (Gómez, Verdugo y Schalock, 2012).

El presente capítulo resume la literatura empírica relacionada con el problema de investigación planteado. Comienza con una visión de conjunto sobre las áreas y enfoques de investigación en discapacidad intelectual para a continuación centrar la atención específicamente en: (a) los factores determinantes en la inclusión laboral, (b) los hallazgos sobre la discriminación por razón de discapacidad, y (c) las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad sobre la formación y el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual.

2. Perspectivas y enfoques de investigación en discapacidad intelectual y empleo

La investigación sobre discapacidad intelectual se ha desarrollado de forma abundante en los últimos 50 años, tal como se

desprende de las publicaciones aparecidas sobre el tema. Esto es debido al interés en lograr evidencia sobre los mejores métodos para lograr la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad, comprender sus características como individuos, y desarrollar políticas sociales y legislación específica para apoyarlos. Este interés puede constatarse, por ejemplo, al consultar la base de datos *Teseo* del Ministerio de Educación, la cual documenta las tesis doctorales realizadas en España desde 1970. Al realizar en ella una búsqueda segmentada por décadas sobre términos relacionados con la discapacidad intelectual (i.e., *deficiencia mental/deficientes mentales, retraso mental, discapacidad intelectual/psíquica*) se obtuvieron los siguientes resultados (Tabla 3.1).

Tabla 3.1. Tesis doctorales sobre discapacidad intelectual defendidas en España por término y década desde 1970

Década	Deficiencia mental		Retraso mental		Discapacidad intelectual/ Psíquica		Total década	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
70-80	0	0	0	0	0	0	0	0
81-90	12	12.5	5	5.2	0	0	17	17.7
91-00	16	16.67	16	16.67	0	0	32	33.34
01-11	8	8.33	14	14.58	25	26.04	47	48.95
Total	36	37.5	35	36.45	25	26.04	96	100

Fuente: Ministerio de Educación (2011b). *Base de datos Teseo*. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo> . Fecha de consulta: 07/07/2011.

Como puede observarse, *Teseo* no recoge tesis doctorales en la década de los setenta bajo los términos indicados. No obstante, esta situación cambió en las siguientes décadas: en la década de los ochenta se realizaron 17 tesis (17.7%), en los noventa 32 tesis (33.34%), y en la última década se han realizado 47 tesis (48.95%). Los datos indican que el interés hacia el estudio de la discapacidad intelectual ha aumentado progresivamente, hasta el punto que casi la mitad de tesis doctorales sobre esta temática se han realizado en los últimos once años. Además, los datos ponen de relieve la evolución en la terminología empleada. Los conceptos *deficiencia mental* y *retraso mental*, ligados a los modelos médico y psicológico, está perdiendo vigencia progresivamente. Por el contrario, el concepto *discapacidad intelectual* se ha visto impulsado en los últimos años gracias al desarrollo del modelo social de la discapacidad (FEAPS, 2011c; Schalock et al., 2010).

A nivel internacional, los grupos de investigación han centrado su interés en el autismo y las discapacidades severas, la calidad de vida, la inclusión educativa y laboral, el género, la salud, sociedad y discapacidad, y la transición a la vida adulta. El acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual ha sido un foco de creciente atención en la última década. En un reciente estudio (Porrás, Martín, y Verdugo, 2008), auspiciado por el Ministerio de Educación, Política

Social y Deporte del Gobierno de España, se analizó la frecuencia de utilización de descriptores sobre discapacidad publicada en la página de Internet del Servicio de Información sobre Discapacidad (SID). Los resultados mostraron que los términos más frecuentemente empleados son, en orden de importancia: *integración laboral y empleo, educación especial, necesidades educativas especiales, discapacidad intelectual, centros de educación especial, formación profesional, integración social*. Como puede observarse, en el contexto español la *integración laboral y el empleo* se muestra como la temática más estudiada. Este hecho se relaciona con el interés en la identificación de factores para la promoción del derecho al trabajo.

Las áreas de investigación sobre discapacidad y empleo que han recibido mayor atención han sido, según Schneider (2011), las siguientes:

- a) *Estudios relacionados con los resultados del empleo*. En esta área, la investigación se ha centrado especialmente en identificar aspectos como los niveles de acceso al trabajo (e.g., ANED, 2009c; INE, 2008b; Kessler Foundation/NCD, 2010), las modalidades a las que se accede (e.g., Ibáñez, 2006; Li, 1998; Sinnott-Oswald, Gliner, y Spencer, 1991), y el impacto del trabajo en la vida de la persona (e.g., Kober y Eggleton, 2005; McConkey

y Mezza, 2001; Schur, 2002; Verdugo y Vicent, 2004). En general, los resultados de estas investigaciones muestran que las personas con discapacidad intelectual siguen encontrando serias dificultades para el acceso al empleo y que su tasa de paro es muy alta en comparación con la población sin discapacidad. Asimismo, los resultados indican que el trabajo más común en estas personas sigue siendo la ocupación o el empleo segregados en centros ocupacionales o en centros especiales de empleo, si bien existe evidencia de que el empleo con apoyo es la modalidad que mayor calidad de vida genera en la persona.

- b) *Estudios del impacto de la legislación y los programas establecidos para la mejora del empleo de las personas con discapacidad.* Estos trabajos se han centrado en aspectos como la promulgación de legislación y su impacto en términos de disminución de la discriminación y mejora del acceso al empleo (e.g., Comisión Europea, 2007; National Council on Disability, 2008; OMS, 2011), estrategias para la mejora de los programas formativos y de acceso al trabajo (e.g., AFEM, 2008; Agost, 2000; Brady, Duffy, Frain, y Bucholz, 2010; Cartwright y Kim, 2006), y estrategias utilizadas por el empresariado para el fomento e inclusión de las personas con discapacidad en el empleo (e.g., Fundación Equipara, 2008; Hagner, 2003). Estos estudios han

evidenciado que se ha desarrollado un importante cuerpo legislativo en los países occidentales para favorecer la inclusión laboral, si bien el conocimiento de sus efectos es aún limitado. Por otra parte, indican que la formación en destrezas específicas basadas en el análisis de tareas requeridas para el puesto de trabajo y su formación en el contexto natural del empleo favorecen el aprendizaje. Por último, estos trabajos reflejan que si bien la actitud del empresariado hacia la inclusión laboral ha mejorado, este cambio de actitud no se ve reflejado en la tasa de inserción laboral de las personas con discapacidad en las empresas.

- c) *Estudios centrados en la identificación de estrategias para la mejora de los resultados del acceso al empleo.* Desde esta perspectiva se han analizado aquellos factores, ya sean personales o del contexto, que condicionan la consecución de un empleo. En España, esta línea de investigación no comenzó a desarrollarse hasta la década de los ochenta (Florez, León y Acedo, 2009). Entre los factores analizados, cabe citar ejemplos como el nivel de motivación, la autodeterminación, las destrezas requeridas, etc. (e.g., Agost, 1997; Caleidoscopia, 1996; McDermott, Martin, y Butkus, 1999; Rose, Saunders, Hensel, y Kroese, 2005; Valls, Vilà, y Pallisera, 2004). Las investigaciones realizadas en esta área indican que son múltiples los factores

personales que se han identificado como relevantes para el acceso al empleo (e.g., el grado de discapacidad, el nivel de autonomía personal, la motivación hacia el trabajo). Asimismo, los resultados sobre los factores del contexto reflejan que el desarrollo de adaptaciones en los entornos, así como la presencia de creencias y actitudes positivas hacia la inclusión son factores determinantes para el logro de este objetivo.

La presente tesis doctoral se ubica en el tercer tipo de trabajos, los relacionados con *la identificación de estrategias para la mejora de los resultados del empleo*, ya que su objetivo es identificar las creencias y percepciones de los individuos relacionados con las personas con discapacidad (e.g., familias y profesionales), con el objetivo de incidir a posteriori en la mejora de aquellos factores que pueden estar limitando la inclusión laboral.

El enfoque de investigación que se ha utilizado con mayor frecuencia en los estudios sobre inserción e inclusión laboral es el enfoque cuantitativo. Éste se basa en los postulados del positivismo y es la metodología que presenta mayor prestigio académico (Paul, Fowler, y Cranston-Gingras, 2007). El método de investigación empleado mayoritariamente ha sido el método no experimental, especialmente a través de diseños de investigación descriptivos de

tipo transeccional o causal-comparativo, si bien se han realizado algunas experiencias de tipo longitudinal (e.g., Hasazi, Gordon, y Roe, 1985; Wehman, Kregel y Seyfarth, 1985). También se han realizado algunos estudios mediante los métodos experimental o cuasi-experimental, aunque estos son más escasos debido a las dificultades para formar grupos homogéneos experimentales y de control (e.g., Martinelli, Jenaro, y Rodríguez, 2011; Rodríguez Franco, 2007). Los estudios descriptivos se han utilizado para recoger datos sobre personas y contextos, esencialmente creencias y actitudes, con el objetivo de detallar sus características.

La investigación relacionada con las creencias y actitudes ha utilizado habitualmente como instrumento de recogida de datos los autoinformes, especialmente los cuestionarios (en el caso de las creencias) y las escalas de actitudes. Entre ellos, cabe citar la *Attitudes towards Disabled Persons Scale (ATDP)* (Yuker, Block, y Campbell, 1960), la *Scale of Attitudes Towards Disabled Persons (SADP)* (Antonak, 1980) o la *Escala de Actitudes hacia la Discapacidad* (Verdugo, Jenaro y Arias, 1995). No obstante, los resultados derivados de estos instrumentos han recibido críticas debido a que el fenómeno de la deseabilidad social puede distorsionarlos. Esto es así ya que las escalas de actitudes recogen

medidas directas informadas por los propios individuos (Hannon, 2007).

Pese a la preponderancia del enfoque cuantitativo, en los últimos años, los enfoques cualitativo y socio-crítico de investigación han adquirido mayor credibilidad, favorecidos por las nuevas perspectivas del modelo social de la discapacidad, de los derechos humanos y de igualdad de oportunidades (Thomas, 2007). En concreto, Barton (2009) ha resaltado que el modelo social de la discapacidad: (a) facilita que aspectos como la discriminación o la exclusión puedan ser descritas desde la propia voz de los afectados, (b) abre el marco de estudio para poder analizar la discapacidad desde un contexto socioeconómico y no centrado en los déficit del individuo, y (c) permite ofrecer una visión positiva del mundo de las personas con discapacidad a las personas sin discapacidad. Actualmente, se considera importante incluir la voz de las personas con discapacidad en la investigación de los asuntos que les competen o se relacionan con ellos (Lewis y Porter, 2007), pero la investigación de estas características es más bien escasa. Esta situación ha sido puesta de relieve por diversos autores, que han insistido en la necesidad de involucrarlos (Clough y Barton, 1995; Goodley y Moore,

2001; Oliver, 1992). Sobre esta cuestión, Rojas (2008) comenta la importancia de reflexionar acerca de:

La naturaleza de los trabajos de investigación en los que participamos, el tipo de relaciones que se establecen con las personas con discapacidad o las contribuciones que desde estos trabajos se hacen. [...] La investigación en discapacidad no debería ser vista como un conjunto de técnicas y procedimientos objetivos desarrollados por expertos, sino como una parte de la lucha de las personas con discapacidad por cambiar la situación de dependencia o sumisión que experimentan en su vida diaria (p. 382).

En consonancia con estos postulados, se está desarrollando en la actualidad una tendencia de investigación que persigue “emancipar”, es decir, potenciar la autodeterminación y la voz en los estudios *de, para y con* estas personas (Barnes y Sheldon, 2007). Por otra parte, se ha insistido en la necesidad de trasladar el foco de atención desde los déficit de la persona hacia el contexto. A este respecto, Verdugo (1998) afirmó que “no sólo interesa el individuo y sus deficiencias o limitaciones, sino también el ambiente o entorno limitador. El problema no se sitúa tanto en el individuo como en las dificultades o barreras ambientales que dificultan o impiden su

integración” (p. 516). Congruentemente con esta idea, se ha recalcado la importancia de focalizar la investigación en los contextos al considerar que aportan información muy valiosa (Corbett, 1998; Riddell, Wilkinson, y Baron, 1998).

La investigación sobre inclusión laboral en España puede considerarse precaria, aunque grupos de investigación como el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO), de la Universidad de Salamanca, han contribuido al desarrollo de importantes iniciativas de investigación (e.g., consolidación de grupos y desarrollo de proyectos de investigación), de formación (e.g., realización bianual de las *Jornadas Científicas Internacionales de investigación sobre Discapacidad*), de gestión del *Servicio de Información sobre Discapacidad* (SID), y de publicación de trabajos científicos, entre otras. Buena parte de la labor científica realizada por el INICO se ha centrado en la integración laboral de las personas con discapacidad, especialmente en lo relativo a los métodos más adecuados para lograr el acceso al empleo en entornos ordinarios. Pese a ello, sus responsables han insistido en la necesidad de estimular a los grupos científicos a investigar en este ámbito para así aumentar el cuerpo científico sobre esta cuestión e identificar factores determinantes para la eficacia de las intervenciones (Verdugo, 1998).

3. Creencias y actitudes hacia la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual

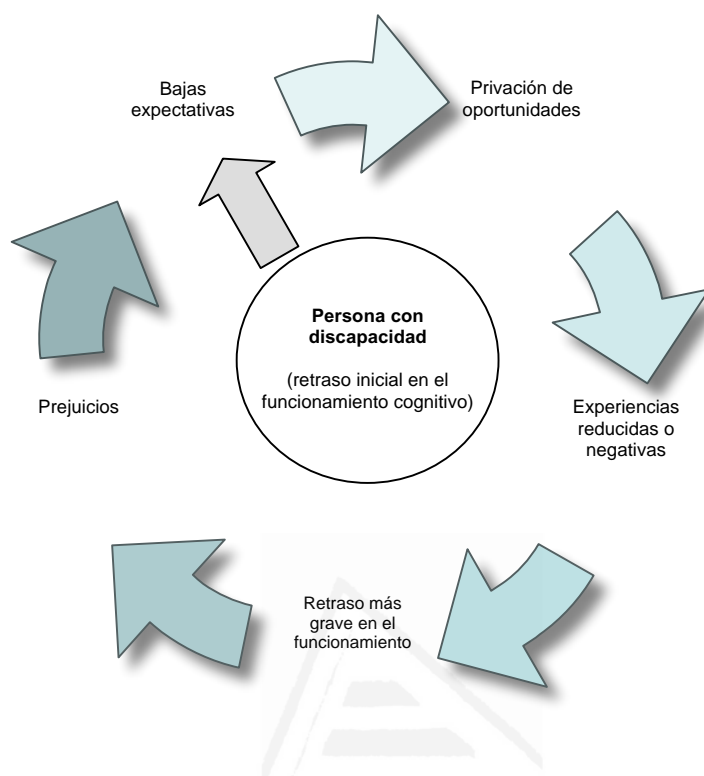
El interés relativo a la investigación sobre las creencias y actitudes hacia la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual ha aumentado de forma importante en las últimas décadas. Esto es así debido al efecto pernicioso que pueden tener las expectativas de las personas del entorno sobre los individuos con discapacidad. A continuación se describe el modo en que tales creencias y expectativas actúan, así como una perspectiva general de las creencias y actitudes sociales hacia las personas con discapacidad intelectual.

Tal como señalan Maio y Haddock (2007), las creencias, los sentimientos y las conductas son componentes de las actitudes. La disposición positiva o negativa de estos elementos hacia un objeto actitudinal (e.g., las personas con discapacidad intelectual) marca cuál es la actitud del sujeto hacia él. En ocasiones, pueden existir incoherencias entre los tres elementos, pero este desequilibrio genera una tensión psicológica que es desagradable para el sujeto (Festinger, 1957). Por esta razón, se busca selectivamente información para confirmar una actitud concreta (positiva o negativa). Normalmente, se opta por la que ya tenía mayor peso entre los tres elementos y que

favorece su sinergia. Ajzen y Fishbein (1980) describieron la *teoría de la acción razonada*, basada en el modelo de expectativas. Según esta teoría, se entiende la actitud como la suma de las creencias sobre el objeto actitudinal. Estas creencias pueden ser directas (por el conocimiento de primera mano del objeto) o bien indirectas (por creencias o información de otros). Las creencias condicionan las actuaciones del sujeto hacia el objeto actitudinal. En función de lo dicho, para el cambio de actitudes resulta crucial el conocimiento y modificación de las creencias, aspecto hacia el que se orienta el presente trabajo.

Según la OMS (2011), las creencias, actitudes y expectativas negativas constituye una de las barreras más importantes para la inclusión de las personas con discapacidad (OMS, 2011). O'Brien (1985) indicó la forma en que las expectativas se convierten en *círculos viciosos*, tal como se refleja en la Figura 3.1. Según el esquema propuesto por O'Brien, el círculo vicioso comienza cuando sobre la persona con discapacidad intelectual existen prejuicios que generan bajas expectativas de rendimiento. Éstas privan de oportunidades de aprendizaje al sujeto, lo que provoca pocas experiencias o experiencias negativas, lo cual desemboca en mayores dificultades en el funcionamiento.

Figura 3.1. Esquema del funcionamiento de los círculos viciosos.



Fuente: O'Brien, J. (1985). Dignificación de las personas e integración en la comunidad en los programas de atención. *Siglo Cero*, 102, 51-60.

Este bajo funcionamiento, a consecuencia de la escasez de aprendizaje, retroalimenta los prejuicios iniciales que dan comienzo de nuevo el círculo vicioso. Este proceso continúa sin final y perjudica seriamente el desarrollo del individuo. La forma en que las expectativas actúan sobre la persona con discapacidad se relaciona con el *efecto Pigmalión*, descrito por Terrassier (1993, 1996) en referencia al alumnado con superdotación intelectual. Este efecto consiste en la adaptación del sujeto a las expectativas que el grupo de

personas de referencia (e.g., padre y madre, profesorado, amigos) proyectan consciente o inconscientemente sobre él. Las expectativas del entorno pueden no ser ajustadas y encontrarse lejos de las posibilidades de desarrollo del sujeto. En tal caso, configuran el *efecto Pigmalión negativo externo*. El sujeto se ve entonces incitado a integrar este prejuicio. A largo plazo, estas expectativas pueden llegar a interiorizarse hasta el punto de que la propia persona crea que eso es lo que puede alcanzar y se adapte a ello. Esto crea el *efecto Pigmalión negativo interno*. De este modo, las expectativas del entorno percibidas por la persona con discapacidad condicionan sus expectativas sobre sí mismo y, en consecuencia, sus posibilidades de desarrollo. Las expectativas pueden estar desajustadas, ya sea por exceso o por defecto. Es muy importante proyectar expectativas ajustadas, pero que varíen en el tiempo. Deben modificarse a medida que el sujeto se desarrolla en su aprendizaje. Esta idea se relaciona con la *zona de desarrollo próximo* descrita por Vigotsky (Pozo et al., 2006).

La síntesis realizada por Hannon (2007) revela que si bien las actitudes negativas hacia la discapacidad aún persisten, los datos indican que están mejorando progresivamente (Antonak y Livneh, 2000; Byrd y Elliott, 1988; White, Jackson, y Gordon, 2006). Asimismo,

Hannon describe la evidencia científica que relaciona las actitudes positivas hacia la discapacidad con el contacto previo con personas con discapacidad, lo cual es coincidente con otras revisiones similares (Florez, León, y Sacedo, 2009).

Respecto de las actitudes de las personas con discapacidad hacia otras personas con discapacidad, el análisis de Deal (2006) evidenció que el hecho de que la persona presente discapacidad no significa que desee tener mayor o menor relación con otras personas con discapacidad. Sin embargo, los resultados no fueron concluyentes, ya que existía una gran amplitud de actitudes, que variaban desde el rechazo al contacto con otras personas con discapacidad hasta la preferencia por dicho contacto. Por otra parte, el autor reflejó que los datos apuntan hacia una cierta jerarquía de actitudes que depende del tipo de discapacidad de la otra persona, mostrándose en los extremos actitudes más positivas hacia individuos con sordera y más negativas hacia aquellos con esquizofrenia.

A continuación se describen los hallazgos que, al respecto de las creencias y actitudes sociales hacia la discapacidad, existen tanto en el contexto internacional como en el español.

3.1. En el contexto internacional

En términos generales, existe clara evidencia empírica de que las actitudes negativas son la base de la discriminación laboral de las personas con discapacidad, lo cual se constata en su baja tasa de inserción laboral (Scope, 2003; Shapiro, 1994). La perspectiva negativa hacia estas personas como trabajadores o empleados se centra en estereotipos y en un escaso conocimiento de sus características (Kilbury, Benshoff, y Rubin, 1992). Para el análisis de las evidencias en el contexto internacional se presentan estudios referidos a las creencias y las actitudes hacia la discapacidad en el entorno europeo (Irlanda) y el norteamericano (Canadá y Estados Unidos de América).

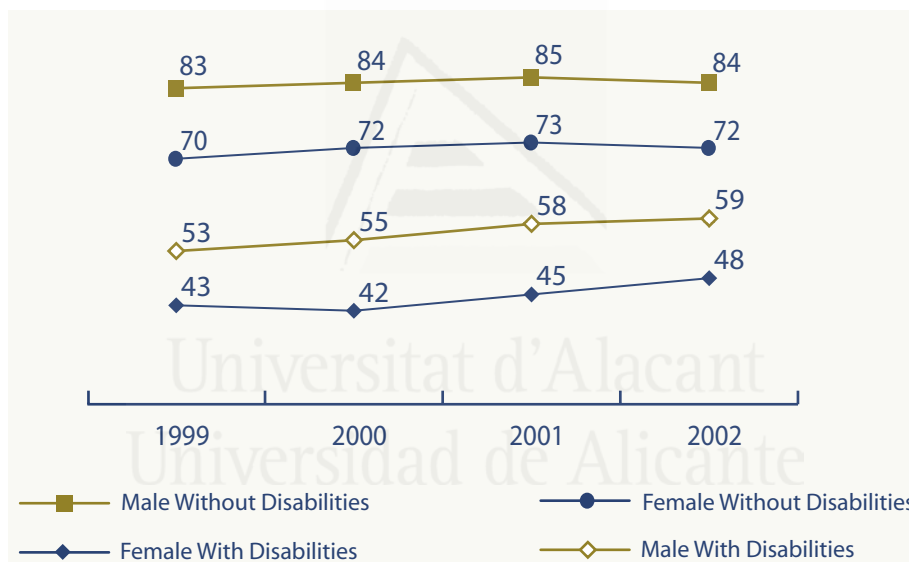
En el contexto irlandés, el informe *Public Attitudes to Disability* del año 2006 (National Disability Authority, 2007), realizado en una muestra de 1.004 sujetos sin discapacidad y 257 con discapacidad, mostraba que el 71% decía conocer a alguna persona con discapacidad, mayoritariamente discapacidad física. Sin embargo, únicamente un 6% de los respondientes a la encuesta conocía a algún trabajador con discapacidad, principalmente física. Un 61% de los participantes afirmaron que la sociedad crea barreras y genera una mayor discapacidad, por lo que sólo un 45% creía que la sociedad

irlandesa trataba de forma justa a estas personas. Pese a lo dicho, más de la mitad de la muestra pensaba que aún recibiendo ayudas las personas con discapacidad no pueden participar plenamente de la vida en sociedad. En el ámbito laboral, un 71% creía que no se ofrecían las mismas posibilidades laborales que a las personas sin discapacidad. Cuando se les preguntó acerca de qué tipos de discapacidad pensaban que tenían más posibilidades de acceder al trabajo, se señaló, en primer, lugar la discapacidad física (32%), seguida de la discapacidad auditiva (27%). Únicamente el 7% creía que los empresarios mostrarían interés en contratar a personas con discapacidad intelectual.

En el contexto canadiense, el informe *Advancing the inclusion of persons with disabilities* (Gobierno de Canadá, 2004) reflejaba que los avances desde 1999 hasta 2002 en la inserción laboral de las personas con discapacidad eran escasos, particularmente en el caso de las mujeres con discapacidad, como puede observarse en la Figura 3.2. Este informe mostró que el 82% de la población pensaba que las personas con discapacidad tenían menos posibilidades de conseguir un empleo que el resto. Según el *Federal Disability Report* (Gobierno de Canadá, 2010), la tasa de acceso al empleo de las personas con discapacidad había disminuido, y continuaba siendo muy bajo en comparación con las personas sin discapacidad, pese a existir

legislación específica para su promoción (53.5% vs. 75.1%). Respecto de la discriminación, un estudio del Canadian Council on Learning (2007) revelaba que el 36% de los canadienses decía haber observado acciones discriminatorias hacia personas con discapacidad y el 52% de los canadienses con discapacidad decía haberla experimentado, ya fuese ocasional o regularmente.

Figura 3.2. Tasa de acceso al empleo en Canadá de la población con y sin discapacidad 1999-2002.



Fuente: Gobierno de Canadá (2004). *Advancing the inclusion of persons with disabilities*. Ottawa: Autor, p. 39.

La situación en Estados Unidos de América (EE.UU.) es muy similar a la irlandesa y la canadiense. Hernández, Keys, y Balcázar (2000) realizaron una revisión a partir de 37 investigaciones publicadas entre 1987 y 1999, llegando a la conclusión de que los

empresarios tienen una *actitud general* positiva hacia los trabajadores con discapacidad, que puede transformarse en menos favorable cuando se personaliza y afecta directamente, lo cual ya había sido identificado en por Greenwood y Johnson (1987). Wilgosh y Skaret (1987), así como Hernández et al. (2000), constataron que los empresarios que participaban de experiencias de empleo con apoyo reconocían mejor el potencial laboral de los trabajadores con discapacidad que los que no lo hacían. En este sentido, los servicios de intermediación laboral parecen ser un elemento clave para la satisfacción y el cambio de actitud del empresario, especialmente en el caso de las personas con discapacidad intelectual (Roeher Institute, 2004).

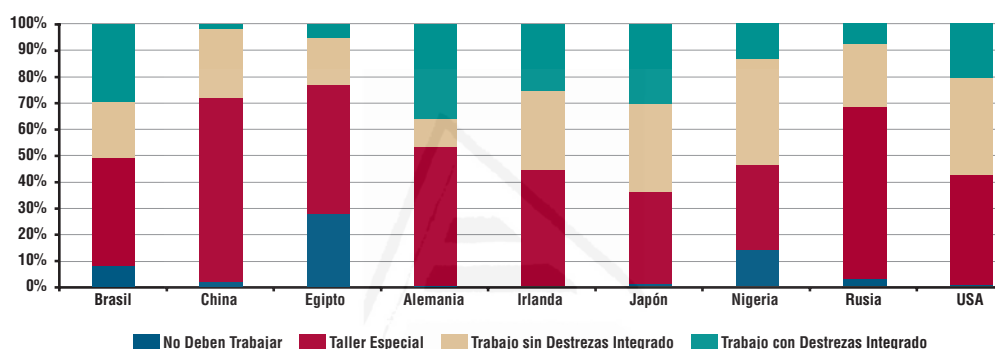
Pese a que se ha realizado un desarrollo normativo importante en los últimos años, por ejemplo con la promulgación 1990 de la Ley *Americans with Disabilities Act* (P.L. 101-336, ADA), datos recientes indican que: (a) el acceso al empleo para las personas con discapacidad seguía siendo muy inferior al de las personas sin ella (35% vs. 78%), (b) tenían tres veces más posibilidades de vivir en la pobreza que las personas no discapacitadas (26% vs. 9%), y (c) el nivel de satisfacción con su vida era significativamente inferior a los no discapacitados (34% vs. 61%) (National Organization on Disability, 2004).

Tal como señalaron Blessing y Jamieson (1999), la investigación en el contexto estadounidense demuestra que, en cuanto a las actitudes empresariales hacia la contratación de las personas con discapacidad, se ha evolucionado de las actitudes negativas en las décadas de los setenta y ochenta (Fuqua, Rathburn, y Gade, 1984; Mithaug, 1979; Smith, 1981), a actitudes más proclives a dicha contratación a partir de la década de los noventa (Cooper, 1991; Levy, Jones, Rimmerman, y Levy, 1991, 1992; Levy, Jones, Rimmerman, Francis, y Levy, 1993, 1995). De hecho, los resultados de un estudio realizado sobre las actitudes de los consumidores ($n = 803$) hacia las empresas que contratan a personas con discapacidad, indicaban que el 75% de los participantes habían tenido experiencias positivas con trabajadores con discapacidad. Asimismo, el 87% mostraba su preferencia por consumir en aquellas empresas que contrataban a estas personas (Siperstein, Romano, Mohler, y Parker, 2006). Estos datos parecen dar soporte al cambio de actitud hacia el empleo de las personas con discapacidad.

Respecto de las modalidades de acceso al empleo preferidas, Special Olympics (2003) llevó a cabo un estudio en 10 países en el que participaron aproximadamente 8.000 personas con discapacidad de 10 países. Los resultados indicaron que la mejor modalidad de acceso al empleo para los respondientes eran los talleres especiales

(i.e., centros ocupacionales, centros especiales de empleo), modalidad que puede considerarse segregada. Tal como puede observarse en la Figura 3.3, los participantes de Japón, Alemania, Estados Unidos de América, Nigeria y Brasil mostraron una actitud más favorable a la integración laboral que el resto.

Figura 3.3. Creencias en diversos países relativas a la modalidad de empleo más adecuada para las personas con discapacidad intelectual.



Fuente: Special Olympics (2003). *Estudio multinacional de actitudes hacia las personas con discapacidad intelectual*. Washington: Autor, p. 3.

La investigación sobre creencias y actitudes hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad presenta un panorama poco alentador. La baja inserción laboral puede deberse, entre otras razones, a un bajo conocimiento del potencial laboral de estas personas por parte de la sociedad en general, y de los empresarios en particular, lo que resulta en la oferta de menos puestos de trabajo. Por otro lado, la creencia de que los entornos segregados son más adecuados para responder a las necesidades de la persona con

discapacidad dificulta su acceso a contextos normalizados. Esta situación de discriminación con respecto al acceso al empleo es especialmente preocupante en el caso de las mujeres con discapacidad. La investigación contribuye, asimismo, a señalar que el contacto con personas con discapacidad favorece el cambio actitudinal en el empresariado hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad.

3.2. En el contexto español

Los estudios en el contexto español se han focalizado principalmente en el análisis de las creencias y actitudes de los empresarios. A grandes rasgos, los datos disponibles en España no difirieren de los ya indicados en el contexto internacional. Tal como ha descrito Villa (2007), las investigaciones más relevantes coinciden en indicar que: (1) el empresariado tiene un desconocimiento de los tipos de discapacidad y del potencial laboral de estas personas, y (2) tienen una visión del discapacitado como un individuo con graves afectaciones. En este sentido, las investigaciones realizadas por Caleidoscopia (1996) y Cobo y Albor (1998) evidenciaron que a los empresarios les resulta difícil identificar aquellos puestos de trabajo aptos para personas con discapacidad, y tienden a pensar que éstas serán poco rentables para su empresa. No obstante, estos estudios

también han puesto de manifiesto que estas creencias se modifican cuando los empresarios tienen experiencias con trabajadores con discapacidad, coherentemente con lo hallado en estudios internacionales (Hernández et al., 2000; Roeher Institute, 2004; Wilgosh y Skaret, 1987).

Fernández, Arias y Gallego (1999) realizaron un estudio acerca de las motivaciones de los empresarios gallegos para la inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual. Esta investigación se realizó a través un enfoque cualitativo, recogiendo mediante entrevistas semiestructuradas las creencias y percepciones de 34 profesionales (directores y responsables de recursos humanos, principalmente) pertenecientes a 28 empresas. Los resultados permitieron identificar dos posturas diferenciadas entre los empresarios y responsables de recursos humanos de las empresas gallegas:

- 1) La de aquellos *empresarios que consideran que las personas con discapacidad intelectual no pueden acceder a las empresas*. El grupo que consideraba que las personas con discapacidad *no deberían tener acceso a las empresas* sólo veían desventajas en la persona con discapacidad como trabajador, lo cual justificaban mencionando la alta tecnificación y la complejidad del proceso

productivo. Dentro de esta postura había dos puntos de opinión diferentes: (a) los empresarios que pensaban que la empresa no tiene una función social, sino únicamente económica a la que el discapacitado no puede contribuir, y (b) aquellos que reconocían una función social de la empresa, función a la cual creían que podían contribuir mediante donativos a las instituciones sociales especializadas, encargadas de atender a estas personas.

2) La otra postura es la de aquellos *empresarios que consideran que las personas con discapacidad intelectual sí pueden acceder a las empresas*. Estas empresas estarían dispuestas a acogerlas en su plantilla, con ciertas condiciones:

a) *Empresas que no creen en la inclusión pero que ofrecerían puestos de trabajo, bajo determinadas circunstancias (e.g., subvenciones específicas, apoyo económico)*. El criterio *sine qua non* para ofrecer estos empleos es que el Estado compense económicamente la falta de rentabilidad por baja productividad del trabajador con discapacidad intelectual. Del conjunto de empresas que incorporan personas con discapacidad intelectual, este grupo representaba el 25%.

b) *Empresas que no creen en la inclusión laboral pero sí en la incorporación a la empresa de algunos subgrupos.* Así, las personas con discapacidad intelectual leve podrían incorporarse en la realización de determinadas labores, pero no a un trabajo normalizado y productivo. Los empresarios alegaban que generalmente las personas con discapacidad son trabajadores lentos, tienen problemas psicomotrices y de comunicación, son rígidos y les cuesta asumir nuevas labores, no tienen iniciativa, necesitan supervisión constante, etc. Pese a ello, estarían dispuestos a que ofrecerles trabajo siempre y cuando se dieran una serie de condiciones, entre las que destacan las siguientes: (a) incentivos fiscales, subvenciones o descuentos en la Seguridad Social, (b) una legislación que posibilite contratos específicos y flexibles, (c) un salario más bajo que el del resto de trabajadores y una promoción laboral limitada, (d) la existencia de personal especializado externo (e.g., preparadores laborales de asociaciones) que apoye al trabajador mediante asistencia, información y formación, y (e) se les mostrasen experiencias previas de incorporación laboral. Los empresarios indicaban que cuando se dieran estas condiciones, las empresas podrían ofrecer tareas a estos empleados. Estas tareas consistirían en actividades simples y repetitivas, manuales y mecánicas, que no implicasen riesgo para él o para

otros, y que no fueran de atención al público, hallazgo que es coincidente con las conclusiones del estudio de Caleidoscopia (1996). Este punto de vista lo comparte el 55% de empresas proclives a las integración laboral.

c) *Empresas que creen en la inclusión laboral.* Comparten este punto de vista un 20% de las empresas que ofrecerían empleo. Sus dirigentes opinaban que el esfuerzo y la voluntad de la empresa (e.g., estar dispuestos a adaptar las empresas a las características de estas personas), así como el apoyo de entidades especializadas son necesarios para lograr la inclusión. Asimismo, proponían que las empresas pioneras en realizar inclusión podrían servir como ejemplo y modelo para otras empresas dispuestas a emprender este proceso.

Según estos datos, en la cultura empresarial existe una gran variabilidad de puntos de vista y opiniones sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual y su inclusión laboral. Para superar las reticencias encontradas resulta clave mantener medidas de acción positiva hacia las personas con discapacidad intelectual (e.g., subvenciones, apoyo de asociaciones y fundaciones especializadas) y desarrollar campañas de sensibilización

hacia el mundo empresarial (Fernández, Arias y Gallego, 1999), entre otras acciones.

La Fundación Centro de Iniciativas e Investigaciones Europeas en el Mediterráneo (Fundación CIREM, 2004) realizó un amplio estudio cualitativo sobre la imagen social y laboral de las personas con discapacidad mediante 21 grupos de discusión y 51 entrevistas en profundidad semiestructuradas, tomando muestra de entornos rurales y urbanos de toda España e incluyendo a familias y a profesionales de los ámbitos médico-sanitario, laboral e institucional. Los participantes identificaron a las personas con discapacidad intelectual como el grupo menos aceptado y más segregado, y mostraron tener muy bajas expectativas laborales sobre estas personas (e.g., la mayoría no pueden trabajar, aquellos que pueden trabajar sólo podrían hacerlo en los centros ocupacionales y los centros especiales de empleo). Además, se identificaron importantes reticencias de los empresarios hacia la contratación basadas, entre otros aspectos, en la expectativa de una baja productividad.

3.3. Síntesis

En primer lugar, entre los diversos factores que pueden afectar a la inclusión laboral de las personas con discapacidad intelectual, los

estudios de las creencias sobre la discapacidad resulta relevante ya que éstas son la base de las actitudes, las expectativas, los prejuicios y los estereotipos. Las actitudes hacia estas personas han mejorado en los últimos años, si bien la perspectiva general es aún negativa.

En segundo lugar, O'Brien (1985) ha descrito cómo las bajas expectativas de rendimiento son el inicio de un círculo vicioso que limita las posibilidades de formación y acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual. Por su parte, Terrassier (1993) describió cómo las expectativas externas pueden llegar a interiorizarse afectando al autoconcepto del individuo. Los datos a nivel mundial (OMS, 2011) evidencian que siguen estando discriminadas en el acceso al empleo, mostrando tasas de inserción muy inferiores a las del resto de la población.

En tercer lugar, si bien el estudio de las creencias y las actitudes se ha centrado principalmente en la inclusión escolar de este colectivo, en los últimos años ha surgido un mayor interés por analizarlas también en el ámbito laboral. La investigación ha puesto de manifiesto que, por una parte, existen bajas expectativas laborales hacia las personas con discapacidad intelectual y, por otra, que los entornos segregados (e.g., centros ocupacionales, centros especiales

de empleo) son los más adecuados para responder a sus necesidades.

Finalmente, los empresarios siguen mostrando un gran desconocimiento acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad, así como importantes reticencias hacia su contratación. De hecho, incluso los empresarios que apoyan su contratación suelen hacerlo bajo ciertas condiciones (e.g., subvenciones, exenciones fiscales, apoyo de expertos), especialmente para compensar su expectativa de bajo rendimiento y escasa rentabilidad económica para la empresa. Según lo dicho, el estudio y análisis de las creencias y actitudes hacia estas personas en entornos específicos resulta crucial para avanzar en su inclusión laboral, aspecto en el cual se alinea la presente tesis doctoral.

4. Factores relacionados con la inclusión laboral

La investigación sobre los factores determinantes para la inclusión laboral de las personas con discapacidad intelectual es aún escasa. Uno de los elementos identificados es el grado de discapacidad, y en especial el cociente intelectual (McDermott, Martin, y Butkus, 1999). El grado de discapacidad actúa de forma indirecta, a través de las expectativas de las personas del entorno, de tal modo

que a mayor grado de discapacidad menor expectativa de que pueda conseguir un empleo (Joseph Rowntree Foundation, 1996). Una de las consecuencias más negativas de las expectativas, tal como describió O'Brien (1985), es la privación de oportunidades y la discriminación, por motivos como: (a) la raza (Huffman y Cohen, 2004), (b) la edad (Barry y Boland, 2004), (c) el género y las preferencias laborales (Hakim, 2002), y (d) la discapacidad (OIT, 2003). Asimismo, McConkey y Mezza (2001) observaron que existen otros factores que condicionan negativamente la expectativa de que las personas con discapacidad puedan trabajar. Entre los más relevantes se citan: (a) las dificultades para concentrarse, (b) las dificultades para comunicarse, (c) los problemas de comprensión de las instrucciones, y (d) los problemas de salud. La presencia de alguno o de varios de estos elementos disminuye la expectativa del entorno de que la persona pueda alcanzar el empleo. No obstante, Gómez y Cardona (2010) observaron que las familias opinaban que en el caso de las personas con discapacidad la discriminación ocurre más en el acceso que en el mantenimiento del empleo, por lo que una gran dificultad es conseguir un primer empleo.

En España, uno de los estudios pioneros en la identificación de los factores que favorecen u obstaculizan el acceso al empleo de este grupo de personas concluyó que los más relevantes son: (a) el hogar

en que se ha desarrollado la persona (e.g., entorno, tipo de familia), (b) la formación profesional recibida, (c) la autoaceptación de la discapacidad, (d) la autonomía personal, (e) los hábitos de vida, y (f) la edad de aparición de la discapacidad (Caleidoscopia, 1996). En otro estudio, Pallisera, Fullana, y Vilà (2005) concluyeron que los factores más importantes se relacionaban con: (a) la colaboración de la familia, (b) el inicio lo antes posible de la formación profesional, (c) el seguimiento por parte de los preparadores laborales del proceso de inserción y adaptación al puesto de trabajo, (d) la adaptación del entorno laboral, y (e) los recursos personales del trabajador (e.g., autoconocimiento, autoestima, autocontrol, responsabilidad personal y laboral, iniciativa y motivación).

A continuación se analizan en detalle los aspectos más relevantes relacionados con los factores: (1) personales y familiares, (2) relativos a los centros de formación y acceso al empleo, y (3) sociales y laborales.

4.1. Factores personales y familiares

La investigación acerca de los factores determinantes para el acceso al empleo ha centrado su interés especialmente en las características del individuo que podían favorecer o, incluso, predecir

sus posibilidades de empleo. A continuación, se aportan las evidencias logradas en el contexto internacional y español.

En el contexto internacional, el trabajo realizado por Rose, Saunders, Hensel, y Kroese (2005) examinó los factores potencialmente influyentes en la integración laboral de las personas con discapacidad intelectual y concluyeron que el más relevante era la motivación del individuo para alcanzar el empleo. Sin embargo, existe evidencia de que la motivación hacia el trabajo puede ser menor en las personas con discapacidad intelectual que en la población no discapacitada (Ellis, 1986; Kunnen y Steenbeek, 1999). Quizás esto se origina en las experiencias de fracaso y retroalimentación negativa en la infancia, lo que les lleva a interiorizar baja autoestima y baja motivación (Deci y Chadler, 1986). Así, la motivación puede que actúe como un modulador de la puesta en marcha de acciones para alcanzar el trabajo, de manera que cuanto menos se hace por conseguir empleo menos probable es alcanzarlo y más disminuye la motivación. Por esta razón, se ha insistido en evaluar e intervenir para la mejora de la motivación (Rose et al., 2005).

Otros factores personales que se han identificado son el ajuste emocional (Ward, Parmenter, Riches, y Hauritz, 1981), la condición física, el género, la edad (McDermott et al., 1999), y las experiencias

laborales previas (Reiter y Palnizky, 1996). Estas personas suelen tener mayor presencia de problemas de conducta (Emerson et al., 2001) y de trastornos psiquiátricos (Borthwick-Duffy, 1994) que la población sin discapacidad, problema que dificultan el acceso al empleo (Cooper, Smiley, Morrison, Williamson, y Allan, 2007).

Un elevado nivel de autodeterminación es otro factor relacionado, por una parte, con la mejora la calidad de vida (Lachapelle et al., 2005) y, por otra, con el acceso al empleo (Wehmeyer y Palmer, 2003; Wehmeyer y Schwartz, 1997). El nivel de autodeterminación y el acceso al empleo se retroalimentan mutuamente: un suficiente nivel de autodeterminación favorece el acceso al empleo, y el acceso al empleo mejora la autodeterminación (Stancliffe, Abery, y Smith, 2000). Por esta razón, la autodeterminación parece actuar como causa y efecto a la vez.

En el contexto español, un estudio reciente (Martorell, Gutiérrez-Recacha, Pereda, y Ayuso-Mateos, 2008) analizó la relación de varios factores personales con el acceso al empleo. Los hallazgos mostraron que el cociente intelectual y el género no presentaban relación estadísticamente significativa con el acceso al empleo. Sin embargo, sí existía tal relación en el caso de la presencia de problemas de conducta, la presencia de síntomas psiquiátricos, el

nivel de funcionamiento, y el nivel de autodeterminación. Más allá de estos factores, en este estudio se recomendaba como línea futura de estudio investigar la forma en que los prejuicios sociales podían condicionar el acceso al empleo. Estos resultados son similares a los hallados por Agost (2000).

Otra investigación en el contexto español (Caleidoscopia, 1996) demostró que las personas con discapacidad creían que el papel de la familia era crucial en el acceso al empleo. Estimaban que la familia influía decisivamente en su aceptación de la discapacidad y en el desarrollo de su autonomía personal. Por otra parte, los trabajadores con discapacidad describían el proceso de inclusión laboral como complicado, especialmente en los primeros momentos. Afirmaban que, más allá del éxito personal, el acceso al empleo favorecía la ruptura de las expectativas previas que se tenían sobre ellos (tanto propias como de sus familiares). Pero también implicaba el surgimiento de nuevas expectativas, derivadas del entorno laboral (e.g., mayor rendimiento, mayor nivel de autonomía, promoción en el trabajo).

En conclusión, entre los factores personales implicados en el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual resaltan la motivación, el ajuste emocional, la condición física, el género y la edad, las experiencias laborales previas, los trastornos

conductuales y psiquiátricos, y la autodeterminación. No obstante, estos factores parecen estar modulados por elementos del entorno como las expectativas y prejuicios de las familias y los profesionales.

4.2. Factores relativos a los centros de formación y acceso al empleo

Una vez finalizada la escolarización obligatoria, existen varios recursos encaminados a favorecer la formación profesional y el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual. En el caso español, entre los recursos de formación y ocupación cabe destacar los programas de cualificación profesional inicial y los centros ocupacionales, mientras que entre los recursos de acceso al empleo se dispone de los centros especiales de empleo, los enclaves laborales, y el empleo con apoyo. Pese a la existencia de estas alternativas, la investigación en el ámbito de la formación y el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual ha identificado diversas condiciones y requisitos, así como obstáculos que pueden limitar la efectividad de dichos recursos. En este apartado se presentan los elementos más importantes que condicionan, por una parte, la formación y orientación profesional y, por otra, las modalidades de acceso al empleo de estas personas.

En primer lugar, sobre los recursos de formación, se insiste en los últimos años en la necesidad de planificar con suficiente antelación trayectos individualizados de transición de la escuela a la ocupación o el empleo, especialmente centrados en el desarrollo de las habilidades de autonomía (e.g., de vida personal, de vida en el hogar, de vida en comunidad) (Jiménez y González, 2011). Para aumentar las probabilidades de éxito de estos planes, se han identificado varios criterios que deberían cumplirse, entre ellos: (a) comenzar lo antes posible, (b) disponer de apoyos suficientes, (c) que exploren alternativas y opciones, (d) que incluyan un plan de acción, (e) que sea evaluado y revisado procesualmente, y (f) que esté conectado con otros recursos (e.g., entidades financiadoras, servicios de intermediación laboral) (Patterson y Osborn, 1998).

En España, los Programas de Transición a la Vida Adulta (PTVA) se implementan en centros de educación especial, en los que las personas con discapacidad pueden continuar con su formación a partir de los 16 años y hasta los 20 ó 21 años (MEC, 1999). No obstante, estos programas están orientados a alumnos/as con niveles de competencia curricular de 1º o 2º curso de primaria y suponen, en cierta medida, una continuidad a la labor iniciada con el alumnado escolarizado en las aulas especiales en centros ordinarios o bien en los propios centros de educación especial. Por este motivo, tanto las

familias como los propios jóvenes con discapacidad intelectual de nivel leve o moderado que han estado escolarizados en aulas ordinarias expresan reticencias a la escolarización en estos centros. Como alternativa a los programas de transición a la vida adulta se dispone de los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI) de modalidad especial, de dos años de duración. A este respecto, Marchesi (2006) señalaba que las familias y los profesionales se encuentran con serias dificultades para realizar la orientación profesional diferencial y para el establecimiento de trayectos formativos adecuados a las necesidades de estos jóvenes, ante la escasez en la duración de estos programas y en la existencia de suficientes alternativas. De este modo, muchos de ellos se ven abocados a acceder a los centros ocupacionales o bien a realizar cursos breves y discontinuos de formación para el empleo (e.g., talleres de formación e inserción laboral, de aproximadamente cuatro meses de duración), a través de los servicios de intermediación laboral específicos. Esta segunda situación dificulta el desarrollo de una formación de tipo longitudinal, consecutiva y ordenada bajo criterios pedagógicos consistentes.

Marchesi (2006) realizó varias propuestas para mejorar la transición hacia el empleo. Entre ellas resaltan las siguientes: (a) desarrollar una organización flexible en la educación secundaria que

permita una atención preferente al alumnado con discapacidad intelectual, (b) definir perfiles profesionales específicos, (c) realizar prácticas en centros de trabajo al final de la secundaria obligatoria, (d) prolongar los periodos de formación profesional en el sistema educativo, (e) hacer cumplir la legislación vigente sobre reserva de cuotas de trabajo en empresas ordinarias.

En segundo lugar, sobre las modalidades de acceso al empleo, una de las principales críticas que han recibido dichas modalidades es que suelen ser recursos segregados (Wehman, 1981) y que no favorecen adecuadamente la promoción hacia el empleo ordinario (Murphy y Rogan, 1995). En España, una de las dificultades identificadas es el incumplimiento de lo establecido en la *Ley de Integración Social del Minusválido* (LISMI, 1982). En ella se indicaba que los centros ocupacionales debían, mediante la mejora de los niveles de empleabilidad y ajuste personal y social, favorecer la promoción de sus usuarios hacia los centros especiales de empleo; los centros especiales de empleo, a su vez, debían hacerlo hacia el empleo ordinario. En la práctica, se ha comprobado que tanto los centros ocupacionales como los centros especiales de empleo están incumpliendo tales promociones (Pallisera, 2003). Esta situación es especialmente importante, ya que la mayor parte de las personas con

discapacidad intelectual participan de estos dos tipos de centros (Ibáñez, 2006).

En los últimos años, los *centros ocupacionales* están siendo fuertemente criticados. Se ha observado que en ellos se aplica una expectativa minimizada sobre el rendimiento, ya que se exige menos de sus usuarios de lo que estos podrían llegar a alcanzar. Este hecho genera que los usuarios de estos servicios se acomoden y no rindan tanto como podrían, por lo que sus posibilidades de acceder al empleo se reducen. Asimismo, la flexibilidad de la legislación y de la propia Administración permite que existan centros ocupacionales que han asumido, según su preferencia, tipologías de servicio asistenciales, de ocio, artísticas, deportivas, de formación para el empleo, etc. (Agost, 1997). De este modo, no todos los centros ocupacionales están orientados hacia el desarrollo de las competencias laborales. En un reciente estudio, la Asociación FEAPS para el Empleo (AFEM, 2008) concluyó sobre los centros ocupacionales que:

Nos encontramos, pues, con un panorama ocupacional anquilosado, que permite la compatibilidad con pensiones, no plantea especiales exigencias al entorno ni a las familias de la persona con discapacidad y no contribuye decididamente al pleno desarrollo de las capacidades prelaborales y laborales de

las personas con discapacidad, llegando a convertirse, incluso, en un freno para el empleo. En definitiva, los centros ocupacionales han terminado siendo un 'cajón de sastre' donde conviven modelos más o menos asistenciales, más o menos de ocio, más o menos formativos, más o menos prelaborales... (AFEM, 2008, p. 46).

Por esta razón, propusieron realizar la evaluación de la capacidad laboral del sujeto y el establecimiento de un plan individualizado de desarrollo que incluya itinerarios personalizados para su formación y acceso al empleo (AFEM, 2008). Además, se ha insistido en la importancia de desarrollar su función de preparación laboral, y ajuste personal y social, además del necesario trabajo con la familia y la promoción del acceso al mundo laboral (Li, 1998). De hecho, existe evidencia empírica sobre la influencia del entrenamiento en destrezas adaptativas (e.g., destrezas instrumentales, habilidades sociales, destrezas laborales) en la mejora de la inserción laboral (Benton y Schroeder, 1990; Bolton y Akridge, 1995; Corrigan, 1991; Rosenthal, Hoyt, Ferrin, Miller, y Cohen, 2006).

Los *centros especiales de empleo* son la medida más común en España para la creación de empleo para personas con discapacidad intelectual (Carabaña et al., 2006). Existe evidencia de que en España

sólo los centros especiales de empleo generan similar número de puestos de trabajo para personas con discapacidad que el resto de empresas ordinarias juntas (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009). El hecho de que se orienten específicamente a la inserción laboral de personas con discapacidad y que no promocionen suficientemente a sus trabajadores hacia el empleo ordinario los convierte en centros segregados que no favorecen la inclusión social (Lantegi Batuak, 2006; Minguijón, Penacho y Pac, 2005). No obstante, se ha insistido en la necesidad de tener siempre en cuenta la opinión de la propia persona en la elección de la modalidad de empleo más adecuada. La Asociación FEAPS para el Empleo (AFEM) afirmaba que, en ocasiones, las personas con discapacidad intelectual prefieren de forma estable la modalidad del centro especial de empleo. Esta modalidad de empleo les permite la filiación con grupos de iguales, con los que comparten gran cantidad de similitudes. AFEM proponía, en consecuencia, romper con la obligación legal de *promoción esperada* desde los centros especiales de empleo al empleo ordinario. Por ello, aconsejaba que los centros especiales de empleo fuesen una opción laboral en sí misma, no necesariamente de transición. Como modalidad intermedia, se propusieron los *enclaves laborales*, que permiten el paso de cuadrillas de trabajadores de los centros especiales de empleo a entornos ordinarios (AFEM, 2008). En cualquier caso, debe tomarse en consideración que la investigación

demuestra que el empleo en entornos ordinarios reporta a las personas con discapacidad una mayor calidad de vida que el empleo segregado (Kober y Eggleton, 2005; Sinnott-Oswald, Gliner, y Spencer, 1991). Por otra parte, en los últimos años se insiste en lograr una mayor regulación de las operaciones de estos centros (e.g., subvencionar las plazas laborales según el grado de discapacidad de las inserciones realizadas) (Jordán de Urríes, 2012; Laloma, 2007).

Mención aparte merece el caso de las personas con mayor nivel de discapacidad intelectual, puesto que experimentan importantes dificultades de acceso al empleo, incluso en los centros especiales de empleo. Estos centros no suelen contratarlos ya que sus responsables piensan que el rendimiento de las personas con mayor nivel de discapacidad intelectual será muy bajo. De este modo, los profesionales de los servicios de intermediación laboral topan con muchas dificultades para la inclusión laboral de estas personas, ya que es el grupo de personas con discapacidad sobre los que se expresan más reticencias. Por tanto, suele priorizarse la inserción de personas con discapacidad física o sensorial y escaso nivel de afectación (Pallisera et al., 2003).

Esta situación es constatable en el nivel de actividad de las personas con discapacidad en el mercado laboral español. A este

respecto, el Instituto Nacional de Estadística (INE) concluyó que “la participación laboral está muy determinada por el tipo e intensidad de la discapacidad” (INE, 2012b, p. 9). Esta afirmación está avalada por los datos disponibles sobre la actividad laboral de las personas con discapacidad. De hecho, en España la tasa de actividad varía significativamente según el tipo de discapacidad (auditiva: 54.4%, visual: 46.7%, física: 45.1%, e intelectual: 27.8%) y según su intensidad. Sobre este segundo aspecto, a medida que aumenta el porcentaje de discapacidad (según lo indicado en el certificado de discapacidad del individuo), disminuye la tasa de actividad. Así, mientras que las personas con nivel de discapacidad entre el 33 y el 44% presentan una tasa de actividad del 54.1%, la tasa de actividad de las personas con discapacidad entre el 45 y el 64% disminuye al 40%, y lo hace aún más en el caso de los niveles entre el 65 y el 74%, situándose en el 21.4%. La menor tasa de actividad se observa en las personas con niveles de discapacidad mayores del 75%, que alcanza únicamente a un 14.4% de total (INE, 2012b).

La investigación sobre el *empleo con apoyo* ha centrado su atención en la eficacia de este método en cuanto a: (a) formación y forma de acceso al empleo, (b) el paso de personas con discapacidad severa de entornos segregados a la inclusión laboral, y (c) en su forma de financiación (Genelioux, 2002). Esta modalidad se ha desarrollado

progresivamente en España (Jordán de Urríes y Verdugo, 2011) y es muy valorada en la actualidad como opción de formación y acceso al empleo en entornos ordinarios (Pallisera et al., 2003). Se ha observado que los servicios de empleo con apoyo ofrecidos en diferentes entidades españolas desarrollan un funcionamiento parecido en cuanto a sus fases, ya que desarrollan la fase de formación previa, la fase de prospección de puestos de trabajo, y la fase de acompañamiento. Asimismo, se han identificado varios factores esenciales para el éxito de la inclusión laboral en entornos ordinarios. Entre ellos destacan el apoyo de la familias, la formación previa, y la formación realizada en el puesto de trabajo (Valls, Vilà y Pallisera, 2004).

El empleo con apoyo genera importantes beneficios para la persona como la mejora de la satisfacción del trabajador, la autoestima, las relaciones sociales con familia y amigos, y las habilidades socio-profesionales (e.g., responsabilidad, iniciativa, aceptación de la autoridad, etc.) (Pallisera et al., 2001, 2002). Asimismo, este entorno tiene, en comparación con entornos segregados, efectos de mejora de su calidad de vida, especialmente en lo referido a su inclusión social y su sentido de pertenencia (Kober y Eggleton, 2005). No obstante, Stancliffe et al. (2000) han insistido en observar cautelosamente estos datos, ya que puede que sean las

personas con estas características (i.e., buena autoestima, buenas habilidades socio-profesionales, buenas relaciones con familia y amigos, alto nivel de autodeterminación) las que más acceden a estos entornos. Entre los factores que parecen influir negativamente en la creación de empleo en entornos ordinarios, destacan las siguientes: (a) los posibles costes adicionales que conlleva la contratación de personas con discapacidad, especialmente de aquellas con mayor nivel de discapacidad, (b) el desconocimiento del potencial productivo de estas personas, y (c) la falta de especialización de los servicios públicos de empleo en materia de discapacidad (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009).

Por último, y a modo de conclusión sobre lo dicho en este apartado, entre los factores influyentes en la formación profesional de las personas con discapacidad intelectual destacan la escasez de recursos formativos y la necesidad de planificar el proceso de transición de la escuela al trabajo, previendo trayectos formativos que respondan adecuadamente a sus necesidades. Asimismo, debería favorecerse la formación en destrezas adaptativas, ya que existe evidencia de que favorece la inserción e integración laboral. Por otra parte, en lo relativo a las modalidades de acceso al empleo, se constata la necesidad de incentivar las promociones desde los centros ocupacionales y centros especiales de empleo hacia el empleo

ordinario, que es la modalidad que ha demostrado favorecer una mayor calidad de vida en estas personas. Aún así, se ha insistido en la necesidad de escuchar la opinión de las propias personas con discapacidad intelectual con el objetivo de que puedan considerarse sus preferencias en cuanto a las modalidades de empleo. Por último, los datos en el contexto español fundamentan la importancia de establecer y/o mejorar las medidas de acción positiva para la inclusión laboral de las personas con discapacidad intelectual, y especialmente aquéllas con mayor nivel de discapacidad.

4.3. Factores sociales y laborales

Los prejuicios sobre los discapacitados son una de las principales dificultades que encuentran estas personas (O'Brien, 1985). Estos prejuicios se han descrito como muy resistentes al cambio, ya que cuando una persona con discapacidad los incumple se la considera como no representativa del grupo (Hastings, 1981). Por otra parte, existe evidencia de que la respuesta social hacia las personas con discapacidad suele ser de evitación, tensión y despersonalización (Asch, 1988), y que la comunicación interpersonal que obtienen es más pobre (e.g., interacciones más breves, menos contacto ocular, menos presencia de sonrisa espontánea, más indicadores de ansiedad, lenguaje distante y menor interés) (Fox y

Giles, 1996). Más aún, existe la creencia de que la persona con discapacidad suele presentar rasgos como introversión, inestabilidad emocional, depresión, hipersensibilidad, debilidad, infantilismo, sufrimiento y necesidad (Emry y Wiseman, 1987; Karp, 1999). Diversos estudios han demostrado las personas con discapacidad captan estos detalles de los que otros piensan de ellas a través de la comunicación no verbal de sus interlocutores (Braithwaite, 1990; Hahn, 1997). Por tanto, una de las barreras más importantes que deben superar las personas con discapacidad para acceder al empleo son las creencias sociales que sobre ellas existen, las cuales se originan en el desconocimiento de la realidad de la discapacidad o en el rechazo de la diferencia (Caleidoscopia, 1996).

El estudio de Caleidoscopia (1996) concluyó que tanto las personas con discapacidad como el mundo asociativo que las representa debían acercarse más al mundo de la empresa, ya que en ocasiones el empresariado no sabe con quién contactar para contratar a un trabajador con discapacidad. Por otra parte, los hallazgos de este estudio indican que el empresariado prefiere contratar a personas con discapacidad física o sensorial antes que intelectual. En este mismo estudio (Caleidoscopia, 1996), los empresarios consideraban que la mayoría de personas con discapacidad intelectual no están preparadas para trabajar por falta de capacidad. No obstante, los

empresarios que habían tenido una experiencia de inclusión laboral en su empresa reconocían que los trabajadores con discapacidad intelectual tenían capacidades suficientes para realizar determinadas tareas. Incluso, estaban convencidos de que, con entrenamiento, podían mejorarse. En este sentido, los empresarios se mostraron dispuestos a realizar contrataciones de personas con discapacidad siempre que fuesen mediante un convenio con entidades del sector, las cuales debían preparar laboralmente y apoyar al candidato *in situ*. Los empresarios consideraban especialmente importante para la inclusión de la persona con discapacidad: (a) su apariencia física, especialmente si su trabajo ha de ser de cara al público, (b) su movilidad, (c) su salud, (d) su capacidad de comunicación, y (e) su polivalencia en el trabajo. Este último aspecto se consideró un freno importante, ya que se atribuía a la discapacidad intelectual poca flexibilidad laboral y mucha rigidez. Por tanto, el empresariado estimaba que los trabajadores con discapacidad intelectual difícilmente podrían ayudar a un compañero o sustituirle en caso necesario. Consideraban que los trabajos más adecuados para ellos son aquellos auxiliares, repetitivos, protocolizados y sin responsabilidad.

En un estudio reciente, realizado por la Fundación Equipara (2008) a través de 1.319 entrevistas a empresas de toda España, se

plantearon los objetivos de identificar en el empresariado: (a) el conocimiento de la *Ley de Integración Social del Minusválido* (LISMI, 1982), (b) sus motivaciones y frenos para la contratación de discapacitados, y (c) oportunidades de mejora y posibles soluciones a la discriminación en el empleo de las personas con discapacidad. Respecto de la legislación, los datos demostraron que existía un alto grado de conocimiento de la LISMI y sus implicaciones por parte del empresariado. Sin embargo, menos del 25% de los empresarios conocían la existencia de medidas alternativas a la cuota de reserva (e.g., contratar servicios a un centro especial de empleo, donaciones o acciones de patrocinio para el desarrollo de actividades de inserción laboral o creación de empleo, constitución de un enclave laboral), reguladas por los Reales Decretos 290/2004 y 364/2005 (MTAS, 2004, 2005). La LISMI está bien considerada por el mundo de la empresa, pero se le achacan dificultades como: (a) carácter poco punitivo (las sanciones son muy bajas en caso de incumplimiento), (b) no distingue entre los tipos y grados de discapacidad, (c) las medidas alternativas no siempre favorecen la inserción laboral, y (d) no existe un suficiente control del cumplimiento de la ley por parte del Gobierno (e.g., sólo un 25% de empresas ha sido inspeccionada alguna vez). Otro de los hallazgos de este estudio fue que los cargos directivos de las empresas españolas muestran una mayor sensibilidad hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad que los cargos

intermedios. Estos últimos muestran mayores reticencias a su contratación porque temen que los trabajadores con discapacidad disminuyan el rendimiento de su área de trabajo (e.g., limpieza, reposición de productos).

En este mismo estudio (Fundación Equipara, 2008), el empresariado se mostró muy satisfecho con la labor que desarrollaban las personas con discapacidad por su motivación, bajo absentismo y menor siniestralidad laboral. No obstante, reconocieron que no se realizaban suficientes adaptaciones en los puestos y materiales de trabajo (únicamente lo realizaba el 7% de empresas). Por otra parte, consideraron que se contribuiría más a la inserción de las personas con discapacidad si se les ofreciese una formación profesional más centrada en la adquisición de las competencias necesarias para cada puesto de trabajo, es decir, más contextualizada. Como conclusión, se recalcó la necesidad de mejorar la concienciación empresarial, y la política y social mediante la superación de los prejuicios en esta área.

En general, el empresariado reconocía que, si bien su discurso es positivo hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad, la inserción no se promovía activamente. Creían que para que la inclusión fuera efectiva debía formar parte de los valores de la empresa. Por otra parte, mostraban una actitud crítica sobre los

centros especiales de empleo, ya que en su opinión algunos actúan desde una perspectiva asistencial y se benefician de importantes ayudas de la Administración. Esto provocaba que los centros especiales pudieran rebajar los precios de mercado en sus productos, lo que los convertía, en opinión de los empresarios, en competencia desleal. Creían que estos centros deberían desarrollar una visión más empresarial y menos asistencial (Caleidoscopia, 1996).

En resumen, existen diversos factores del entorno personal y familiar, relativos a la formación y a las modalidades de inserción laboral, y del entorno social y laboral, que pueden condicionar las posibilidades de empleo de las personas con discapacidad intelectual. Entre ellos, destacan la motivación del individuo con discapacidad, la presencia en la familia de expectativas ajustadas hacia el desarrollo del hijo con discapacidad, la sensibilización e implicación de empresariado, y el desarrollo o mantenimiento de medidas de acción positiva para la inserción laboral de estas personas.

5. Discriminación por razón de discapacidad

La discriminación es uno de los aspectos que más ha captado la atención de la investigación sobre discapacidad (Barton, 2009). Consiste en un trato de inferioridad por alguna característica atribuible

al individuo (Jiménez y Huete, 2002) y es, en gran medida, una consecuencia de las bajas expectativas de rendimiento que se proyecta sobre estas personas (Joseph Rowntree Foundation, 1996). Este concepto se relaciona con el modelo social de la discapacidad, que define la discapacidad como una construcción social que caracteriza al grupo que la presenta como una clase social oprimida (Verdugo, 2003), a la que se priva del ejercicio pleno de sus derechos (Barnes, Mercer y Shakespeare, 1997) y que precisa de apoyo político para la superación de estos obstáculos (Schalock, 1997). No obstante, la concepción de la discapacidad se encuentra aún muy influida por el modelo médico, que los caracteriza como enfermos necesitados de ayuda, o bien como errores biológicos (Bogdan, 1990; Shaw, 2006). Los datos empíricos que se reflejan en este apartado constatan que la discriminación es un hecho presente en el día a día de las personas con discapacidad y que ésta ocurre en diversos ámbitos, entre los que cabe destacar el empleo. En la exposición se comienza por el análisis de las evidencias del hecho discriminatorio, tanto en el contexto internacional como nacional, para después centrarse específicamente en el ámbito laboral.

Entre los estudios internacionales sobre el hecho discriminatorio por razón de discapacidad, destaca especialmente el estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud,

denominado *Informe Mundial sobre la Discapacidad* (OMS, 2011), publicado recientemente. En él se ha estimado que mil millones de personas (15% de la población mundial) presentan algún tipo de discapacidad. Más aún, se ha constatado que la tasa de discapacidad ha aumentado en comparación con los estudios previos realizados en los años setenta que indicaban una prevalencia del 10%. Este hecho lo han atribuido al proceso de envejecimiento progresivo de la población mundial y al aumento general de los problemas crónicos de salud asociados a discapacidad (e.g., diabetes, enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales).

En este mismo Informe Mundial se resalta que las características de las discapacidades varían de un país a otro en función de las tendencias nacionales en los problemas de salud y en relación con los factores ambientales, así como con otros aspectos como los accidentes de tráfico, las catástrofes nucleares, conflictos nacionales o internacionales, las pautas de alimentación y el abuso de sustancias. Asimismo, el informe ha identificado los siguientes obstáculos para la inclusión de las personas con discapacidad: (a) políticas y normas insuficientes, (b) prestación insuficiente de servicios, (c) problemas con la prestación de servicios, (d) financiación insuficiente, (e) falta de accesibilidad, (f) falta de datos y pruebas, (g) actitudes negativas, y (h) falta de consulta y participación. De ellas,

resaltan por su relación con el objeto de este estudio las dos últimas: las actitudes negativas, y la falta de consulta y participación.

Sobre las *actitudes negativas hacia la discapacidad*, la Organización Mundial de la Salud ha indicado que las creencias y prejuicios son barreras para la educación, el empleo, la atención sanitaria y la participación social. Se considera que la inclusión escolar y laboral se ve afectada por las percepciones de los profesores, de los empresarios, los administradores, los compañeros, e incluso las familias. Este informe reveló que en el área laboral tienen especial peso: (a) las creencias equivocadas sobre el rendimiento en el trabajo de las personas con discapacidad, y (b) el desconocimiento sobre las medidas de ajuste disponibles en los puestos de trabajo. Respecto de la *falta de consulta y participación*, el informe indicó que es común ignorar o no solicitar la opinión de las personas con discapacidad en la toma de decisiones sobre cuestiones que afectan a su vida (OMS, 2011).

La Organización Mundial de la Salud ha alertado sobre el efecto pernicioso que estas barreras tienen sobre la vida de las personas con discapacidad. Uno de ellos es la discriminación. Algunos de los efectos observados sobre las personas con discapacidad fueron: (a) peores resultados académicos, (b) menor participación económica, (c)

tasas más altas de pobreza, y (d) mayor dependencia y participación limitada. Para eliminar estos obstáculos la Organización Mundial de la Salud ha propuesto, entre otras recomendaciones, recopilar información sobre el conocimiento, creencias y actitudes sobre la discapacidad y sobre los aspectos que favorecen la superación de obstáculos en diversos contextos. También ha insistido en la necesidad de desarrollar una “masa crítica” de investigadores especializados en discapacidad, en ámbitos como, por ejemplo, la educación especial y la rehabilitación.

En el ámbito europeo cabe destacar los estudios realizados por la *Academic Network of European Disability Experts* (ANED). Este comité fue creado en 2008 por la Comisión Europea con el fin de proporcionar apoyo científico y asesoramiento al área de políticas sobre discapacidad de la Unión Europea, en especial para el desarrollo del Plan de Acción para la Discapacidad. Periódicamente elabora estudios sobre diferentes aspectos de la inclusión de personas con discapacidad (e.g., educación y formación, empleo, inclusión social, leyes y política, vida independiente). El último estudio disponible (ANED, 2009a) resaltó que las recomendaciones de la Unión Europea estaban influyendo en el desarrollo en los Estados miembros de estrategias basadas en los principios de no discriminación y accesibilidad, y en los derivados del modelo social de

la discapacidad. Por el contrario, no existía tal evidencia de que estos principios se encontrasen a nivel general en implementación efectiva. En sentido positivo, se constató el desarrollo por parte de muchos Estados miembros de políticas nacionales sobre discapacidad, en las que se estaba involucrando a los propios grupos de personas con discapacidad. Esto se consideró una buena práctica. En sentido negativo, y en coherencia con lo indicado por la OMS (2011), se mostró preocupación por la ausencia de indicadores suficientes, objetivos y datos consistentes sobre la aplicación de los programas y las políticas sobre discapacidad en los países de la Unión Europea.

En el contexto español, dentro del estudio de la situación de las personas con discapacidad, cabe mencionar las encuestas sobre discapacidad realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 1986, 1999). Según su estudio (INE, 2008a), existen en España 3.85 millones de personas con discapacidad (9% de la población española). La tasa de discapacidad viene condicionada por características como la edad (es mucho más común en población anciana) y el género (59.8% de mujeres vs. 40.2% de varones). El tipo de discapacidad más común es el que afecta a la movilidad de las personas. Un 1.2% de los respondientes dijeron sufrir discriminación a menudo, cifra que aumentaba en el caso de los individuos con discapacidad intelectual (3.99%). Los principales factores de discriminación identificados

fueron, en orden de importancia: (a) las relaciones sociales, (b) la participación social, y (c) la atención sanitaria. Aún así, sólo el 7.7% de los que se habían sentido discriminados iniciaron acciones legales para su defensa. Este dato coincide con los resultados previos de Jiménez y Huete (2002). La discriminación era más común en la discapacidad intelectual que en el resto de discapacidades.

También a nivel nacional, resultan destacables los estudios realizados por Jiménez Lara y Huete García. Su primer trabajo, relativo a la discriminación por razón de discapacidad (Jiménez y Huete, 2002) se realizó desde un enfoque cuantitativo no experimental descriptivo mediante encuesta. Estos investigadores trabajaron con una muestra compuesta por 1.980 personas con discapacidad de toda España, 83 de ellas con discapacidad intelectual (4.2%). Los resultados indicaron que: (a) el 36.9% de la muestra afirmó haber tenido dificultades para integrarse en el sistema de educación ordinario, (b) el 36.8% decía sufrir discriminación por razón de diseño de los productos, servicios y bienes de uso cotidiano, (c) el 89.5% no había emprendido nunca acciones legales para la denuncia de la discriminación que había sufrido, (d) el 63.9% consideraba que no existían mecanismos legales y administrativos eficaces para la lucha contra la discriminación, y (e) el 80.1% señalaron que la percepción pública de la discriminación de las personas con discapacidad era

inadecuada. Asimismo, concluyeron que “existe un tipo de discriminación basada en el rechazo, el miedo y el desconocimiento que está presente prácticamente en todas las actividades de la vida diaria de las personas con discapacidad” (Jiménez y Huete, 2002, p. 81).

En un segundo estudio (Jiménez y Huete, 2011), estos investigadores demostraron, partiendo de los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2008a), que las personas con discapacidad difieren de forma estadísticamente significativa (muestran tasas inferiores) con respecto al resto de ciudadanos en: (a) el nivel educativo, (b) la actividad y empleo, y (c) el acceso a los recursos básicos para el desarrollo de la vida económica. Se observó que los hogares con personas con discapacidad tenían un mayor gasto económico y que su ingreso anual medio era un 25% inferior al de los hogares sin personas con discapacidad. En el caso de la discapacidad intelectual, se señaló que las familias tienen gastos adicionales originados por: (a) los servicios que recibían en centros ocupacionales, centros de día, servicios de ocio y programas de respiro familiar, y (b) por la compra de medicación.

En el contexto de la Comunidad Valenciana, Gómez y Cardona (2010) llevaron a cabo un estudio un estudio acerca de las

percepciones y actitudes de los padres de personas con discapacidad intelectual sobre la discriminación. Esta investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo no experimental descriptivo administrando un cuestionario. Se accedió a una muestra de 48 padres y madres mediante un procedimiento no probabilístico de tipo disponible. Los resultados apoyan la percepción de discriminación de las familias hacia sus hijos/as en la escuela, y en el acceso al empleo. El 77% de familias cuyos hijos habían sido discriminados alguna vez indicaron que nunca habían emprendido acciones legales contra esta discriminación y el 66% consideraba que no existían mecanismos legales suficientes para poder hacerlo. Los datos sobre tasa de discriminación, lucha contra la discriminación y sus mecanismos legales fueron coincidentes con los obtenidos por Jiménez y Huete (2002). Un hecho llamativo de esta investigación fue que las familias señalaron la existencia la discriminación en el contexto familiar. La tasa se situó en márgenes bajos (*algunas veces*) y se identificaron como acciones discriminatorias las creencias y acciones (falta de comprensión de la discapacidad, rechazo de la situación de discapacidad, no pedirle su opinión para cuestiones que le afectan) y actitudes (infantilización, machismo con la hija discapacitada, sobreprotección).

La *discriminación en el empleo* puede definirse como una forma de actuación consistente en:

Dispensar a las personas un trato diferente y menos favorable debido a determinados criterios, como el sexo, el color de su piel, la religión, las ideas políticas o el origen social, sin tomar en consideración los méritos ni las calificaciones necesarias para el puesto de trabajo de que se trate (OIT, 2003, p. 16).

La discriminación en el empleo de las personas con discapacidad es una conducta frecuente. Tal como ha puesto de manifiesto el estudio de Verdugo, Jenaro y Campo (2009), con respecto a las personas sin discapacidad, las personas con discapacidad intelectual presentan menor tasa de empleo (17.1% vs 59.8%), y mayor tasa de paro (26.9% vs 21.7%) (Fundación ONCE, 2005; IMSERSO, 2004; INE, 2008b, 2012b). Entre ellos, las personas con mayor grado de discapacidad o las mujeres presentan especiales dificultades para el acceso al empleo (Argüelles, 2005; De Cabo, Gago y González, 2003). De hecho, España es el país de la Unión Europea con menor tasa de inserción para personas con mayores niveles de afectación (Argüelles, 2005; Colectivo IOE, 2003; INE, 2012b). Sin embargo, en general las personas con discapacidad desean trabajar y así lo muestran con actitudes positivas hacia el empleo (Li, 2004;

Parmenter y Knox, 1991), reticencias hacia la jubilación (Ashman, Suttie, y Bramley, 1995), y buena eficiencia en términos económicos (Cimera, 1998). Pese a esto, tal como se ha descrito anteriormente, en España el empresariado generalmente desconoce la realidad de la discapacidad intelectual.

La discriminación en el empleo puede adoptar diversas formas a través de hechos discriminatorios concretos. Algunas de las formas más comunes de discriminación en el empleo son: (a) el trato discriminatorio por el empleador o los compañeros, (b) la falta de adaptación del lugar de trabajo, (c) una combinación de las anteriores (Jiménez y Huete, 2002), (d) las creencias negativas (e.g., falta de comprensión de la discapacidad, no valoración de su esfuerzo y trabajo), (e) el escaso desarrollo profesional (e.g., no se favorece su promoción en el puesto de trabajo, se les ofrecen trabajos poco valorados), y (f) la falta de participación (e.g., aislamiento social en el trabajo) (Gómez y Cardona, 2010).

De los diversos ámbitos en los que puede darse, la discriminación en el acceso al empleo es una de una de las formas más graves que puede adoptar debido a las perniciosos efectos que provoca, entre los que cabe destacar los siguientes (National Disability Council, 2007):

- *Económicos.* El empleo garantiza la recepción de ingresos económicos, los cuales son esenciales para el bienestar individual y familiar. Los bajos niveles de empleo y sueldo en las personas con discapacidad tienen un claro efecto en su mayor tasa de pobreza (Kruse, 1998; Cornell RRTC, 2006).

- *Sociales.* El empleo favorece una mayor interacción social, lo que reduce el aislamiento. Esto es especialmente beneficioso para las personas con discapacidad, quienes generalmente participan menos en actividades sociales (Harris, 2000).

- *Psicológicos.* El empleo facilita el desarrollo de un rol valorado socialmente y ayuda a crear un sentido de eficacia personal e integración social que contribuye a un mayor nivel de satisfacción con la propia vida. Asimismo, las personas que se reintegran a un empleo tras la aparición súbita de una discapacidad tienen un mayor nivel de satisfacción con su vida y un mejor ajuste que aquellos que, en las demás circunstancias, no acceden a un trabajo (Schur, 2002; Yasuda, Wehman, Targett, Cifu, y West, 2002).

En un estudio, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003) destacaba que los principales motivos de discriminación en el

trabajo son: (a) la edad, (b) la discapacidad, (c) la infección por SIDA, y (d) la nacionalidad. En el caso de las personas con discapacidad, se observó que la acción discriminatoria más común era la negación completa de la posibilidad de trabajo o del desarrollo de su potencial. Asimismo, esta investigación señaló que a las personas con discapacidad se les solía asignar tareas mal remuneradas, con baja cualificación y de baja categoría. Por este motivo, eran más vulnerables a los efectos de una posible recesión económica. Situaron la etiología de esta discriminación en actuaciones discriminatorias previas en las áreas educativa y de formación. La OIT hizo hincapié, además, en la discriminación que sufren las personas con graves discapacidades, los mayores de cincuenta años, y las personas con bajo nivel de formación. Los hallazgos indicaban también que la formación profesional se inicia tarde y se usa poco como estrategia de preparación para el empleo.

Los datos disponibles apuntan al género como otro motivo de discriminación en el empleo. El Instituto Nacional de Estadística (INE, 2012a) ha puesto de manifiesto que en España los varones con discapacidad presentaban mayor tasa de inserción laboral (29.1%) que las mujeres con discapacidad (23.9%). Esta proporción se mantuvo también en el caso de las prestaciones sociales (50.3% de varones vs. 53.1% de mujeres). La encuesta del INE también indicó

que no todas las personas con discapacidad accedían en la misma proporción al empleo y que esto dependía del tipo de discapacidad. Las personas con discapacidad auditiva (42.8%), visual (38.5%) y física (29.7%) se emplean en mayor proporción que las que tienen una discapacidad intelectual (17.1%) (INE, 2012b). La medida de promoción del empleo más utilizada era el contrato específico. El INE constató un aumento en el acceso al empleo mediante la cuota de reserva de empleo público para personas con discapacidad (3.900 en el año 1999 vs. 14.200 en el año 2008) (INE, 1999, 2008b). En 2008, se identificaron un total de 987.300 personas con discapacidad en edad laboral. De ellos, el número de demandantes de empleo era de 136.100 personas (13.78%), frente a 851.200 (86.22%) que no lo buscaban. De estos últimos, el 64.4% no lo buscaba porque consideraba que no podía trabajar y el 24.6% restante creía que le resultaría difícil encontrarlo. En conjunto, estos datos evidencian la presencia de una visión pesimista sobre sus propias posibilidades laborales, pero también la presencia de discriminación en su acceso al empleo. Por otro lado, la pasividad de las personas con discapacidad hacia la búsqueda activa de empleo puede estar condicionada por las recepción de prestaciones económicas por razón de discapacidad, no condicionadas a la formación o la búsqueda de empleo (OCDE, 2004).

A nivel internacional, la modalidad de empleo más común para las personas con discapacidad es el empleo protegido (OCDE, 2004), a pesar de todos los avances realizados en la empleabilidad de este colectivo. En España ocurre igual. De entre los recursos y medidas disponibles para la integración laboral los centros especiales de empleo sigue siendo la opción más habitual (Ibáñez, 2006; Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009; Pallisera y Rius, 2006). Además, estos centros han experimentado recientemente un crecimiento muy importante tanto en nuestro país (Mora, 2000) como en Europa (Visier, 2000).

Jordán de Urríes (2012) ha criticado el hecho de que la Administración subvencione con más fondos el empleo en centros especiales que en empresas ordinarias (231 millones de euros vs. 79 millones, en 2010). Jordán de Urríes ha recomendado que se revise la financiación de los centros especiales de empleo, para lo que ha propuesto condicionar dicha financiación a: (a) el cumplimiento del objetivo de promoción al empleo ordinario, y (b) al nivel de discapacidad de sus trabajadores (medido mediante el porcentaje de discapacidad reflejado en los certificados de discapacidad), incentivando a aquellos centros especiales de empleo que contraten a personas con mayor nivel de discapacidad.

La preponderancia del empleo segregado frente al ordinario contrasta con los hallazgos de la investigación sobre empleo con apoyo, modalidad de trabajo que ha demostrado ser la más adecuada para lograr la inclusión en entornos laborales ordinarios, si se proporcionan el apoyo y el seguimiento adecuados (Serra, 2004; Serra y Bellver, 2002). El empleo con apoyo contribuye a la mejora de la calidad de vida de la persona (Verdugo y Vicent, 2004) y tiene efectos positivos en lo relativo a satisfacción, deseo de independencia, autodeterminación (Verdugo, Jordán de Urríes, y Bellver, 1998, 2001, 2003), y autonomía personal (Pallisera, Barrachina, Fullana, Lobato, y Vilà, 2001). No obstante, la inclusión laboral no es sinónimo de inclusión social. Los trabajadores en entornos laborales inclusivos pueden experimentar dificultades para lograr la inclusión social con sus compañeros de trabajo (Alomar, 2004; Kiernan, 2001; Serra, 2004).

El acceso al empleo sigue siendo uno de los principales retos en el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. De hecho, la mayoría aún no ha accedido al empleo. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los datos indican que la obtención del trabajo no es en absoluto el final del proceso: lograr el acceso y el mantenimiento del empleo resulta el inicio de nuevos retos para la persona: independizarse de sus padres, conseguir una vida en pareja, lograr una mayor autonomía

en el tiempo de ocio. Todos ellos son objetivos de difícil alcance (Pallisera y Rius, 2007).

6. Creencias sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual

Las creencias y expectativas del entorno pueden suponer un freno en el desarrollo del potencial del sujeto. En este sentido, Abberley (1987) ofreció una visión de las personas con discapacidad como un grupo oprimido. Señaló que esta opresión se basa en el posicionamiento inferior de este colectivo debido a la ideología del grupo mayoritario. Además, indicó que estas creencias perpetúan la situación de opresión. En el mismo sentido, Barton (2009) recalcó la necesidad de analizar las relaciones de poder que se establecen con ellas y los hechos discriminatorios en contextos sociales específicos. Este autor hizo hincapié en la necesidad de que la investigación sirva para identificar, interpretar, criticar y eliminar estos obstáculos.

Existen múltiples estudios sobre la experiencia de vivir con una discapacidad. En general, estos trabajos han resaltado que la experiencia de la discapacidad se encuentra muy modulada por el contexto social (Wright, 1960). Los resultados indican que las personas con discapacidad realizan importantes esfuerzos por integrar

de forma positiva la discapacidad en su autoconcepto, pese a ser conscientes de que ésta es una condición personal mal considerada a nivel social (Fine y Asch, 1988). Para evitar el estigma social, las personas con discapacidad intentan adaptarse al estándar social que perciben como deseable (Murphy, Scheer, Murphy, y Mack, 1988), por lo que tienden a tolerar actuaciones que serían impropias para personas sin discapacidad (e.g., preguntas sobre su situación, falta de privacidad) (Goffman, 1963).

Dentro del entorno de las personas con discapacidad intelectual algunas personas representan un papel muy importante. Entre ellas se encuentran su familia (especialmente padre, madre y hermanos), y los profesionales de los servicios a los que acuden. Las creencias que el entorno presenta hacia el sujeto pueden favorecer o limitar su desarrollo. En caso de ser negativas, configuran el efecto Pigmalión negativo externo (Terrassier, 1993). Por otra parte, se deben considerar con atención las creencias que interioriza la persona sobre sí misma. En caso de que éstas favorezcan una visión limitante de sus posibilidades, se configura el efecto Pigmalión negativo interno (Terrassier, 1996).

6.1. Creencias de las familias

Las creencias de las familias tienen un efecto directo sobre la persona con discapacidad intelectual, tanto en las oportunidades de autonomía que se le ofrecen, como al propio desarrollo de su potencial laboral. Estas creencias pueden diferir según las familias, pero también en el seno de la misma familia, lo cual podrá constatarse por la presencia de divergencias sobre la concepción de la persona con discapacidad y cómo atenderla o educarla adecuadamente. Las creencias van a condicionar, por una parte, el estilo de crianza de los hijos y, por otra, el establecimiento de unas expectativas de rendimiento sobre la persona con discapacidad. Las expectativas de rendimiento del hijo con discapacidad que tienen las familias pueden coincidir o no con las propias creencias de los profesionales de los centros a los que acuda la persona con discapacidad, lo cual puede resultar un foco de conflictos. Asimismo, las familias presentan prejuicios acerca de las modalidades de acceso al empleo para discapacitados, lo cual puede llevarles a elegir una u otra modalidad como preferible según sus concepciones previas. Estos aspectos se desarrollan en mayor profundidad a lo largo del presente apartado.

La aparición de la discapacidad puede resultar un suceso muy estresante para la familia y obliga generalmente al reajuste de muchos

aspectos de la vida familiar. Tal como observó Bury (1982), el nacimiento del hijo con discapacidad conlleva la ruptura de la expectativa del desarrollo de un ciclo de vida normal. La familia ha de manejar entonces múltiples situaciones que le son nuevas y que normalmente desconocía hasta el nacimiento del hijo. A medida que pasa el tiempo, se acaba adoptando una actitud hacia el hijo y la discapacidad. Las actitudes se modulan según el momento de aparición o identificación de esta discapacidad. Las discapacidades congénitas o identificadas de forma temprana parecen generar una mayor aceptación que aquellas aparecidas súbitamente o identificadas más tarde (Li y Moore, 1998).

El trabajo de Miles (1988) demostró que los familiares mostraban actitudes menos favorables hacia la inclusión de los hijos con discapacidad conforme aumenta su nivel de afectación. De ahí que las familias de personas con discapacidades leves o moderadas y necesidad baja de apoyo (intermitente, limitado) tiendan a mostrar hacia ellas una actitud más proclive a la inclusión. No obstante, esta situación no tenía por qué ser objetiva, sino que podía depender de la percepción que tuvieran los familiares. Su concepción podía derivarse más de sus propias creencias sobre cuál era la situación del hijo que del potencial objetivo que presentara. Esto colocaba a las personas con discapacidades severas o percibidas como con gran necesidad de

apoyo (extenso, generalizado) ante un hándicap invisible: las creencias de sus propios padres sobre sus posibilidades.

La actitud de la familia influye directamente en la del hijo (DeLoach y Greer, 1981). A su vez, la familia no está exenta de recibir influencias. Las recibe de su entorno en forma de creencias y actitudes de personas externas a la familia, y esto puede influirles significativamente en la elaboración de su propia actitud (Hayden y Heller, 1997). No obstante, la presencia de la discapacidad no resulta, necesariamente, un hecho pernicioso para la familia. Múltiples estudios (Krauss, 1993; Krauss y Seltzer, 1993; Taanila, Kokkonen, y Jarvelin, 1996) han demostrado que las familias no progresan más o menos, ni les va mejor o peor por la presencia de un hijo con discapacidad. La tendencia actual es investigar las semejanzas y diferencias entre padres y madres en sus percepciones acerca de su experiencia parental con un hijo con discapacidad (Krauss, 1993). De hecho, Ferguson (2001) insistió en la necesidad de realizar más estudios cualitativos centrados en la perspectiva de las familias.

En el estudio de Caleidoscopia (1996), que tenía por objeto la identificación de los factores personales y implicados en el acceso al empleo de las personas con discapacidad, se identificaron tres tipos de familias según su actitud hacia el hijo con discapacidad: (a) familias

emancipadoras-integradoras, (b) familias protectoras, y (c) familias minusvaloradoras. De éstas, únicamente las primeras incrementaban la posibilidad de éxito en la inclusión laboral ya que apoyaban la aceptación de la discapacidad y favorecían el desarrollo de la autonomía personal del hijo. Por otra parte, observaron que en ocasiones los padres usurpaban la voz de su hijo al pensar que ellos eran los que conocían mejor lo que les convenía. Creían que permitir la elección a la persona con discapacidad era un riesgo, ya que probablemente el hijo carecía de criterios sólidos y sus elecciones podían ser equivocadas. Esto acarreaba, en ocasiones, una actitud de sobreprotección hacia sus hijos y la consiguiente preferencia de los centros especiales de empleo para su ocupación. La creencia de las familias sobre que el trabajo en entornos protegidos ofrece mayor estabilidad que en entornos ordinarios ha sido sugerida como otra posible explicación de su preferencia por estos entornos (Valls et al., 2004).

Sobre los centros ocupacionales, las familias opinaban que estos centros deberían ser más rigurosos en sus reglas de entrada para los usuarios. Creían que a ellos deberían acceder sólo aquellas personas que no tuviesen opciones laborales, y que el resto no debía acudir allí. Con respecto al empresariado, consideraban que desconocían en gran medida la realidad de la discapacidad intelectual.

Sobre la sociedad en general, creían que comúnmente se confundía la discapacidad intelectual con la enfermedad mental, lo que les generaba prejuicios adicionales. El síndrome de Down se consideró el tipo de discapacidad intelectual más conocido (Caleidoscopia, 1996).

En una investigación realizada en la provincia de Girona, Pallisera y Rius (2007) analizaron los factores determinantes para el acceso al empleo y concluyeron que los padres percibían a sus hijos como personas con gran necesidad de supervisión, lo que les llevaba a sobreprotegerlos. Asimismo, apuntaron la necesidad de “realizar todo un trabajo paralelo con las familias, no sólo para evitar situaciones de sobreprotección, sino para potenciar expectativas positivas en relación a la capacidad de emanciparse que tienen los hijos” (Pallisera y Rius, 2007, p. 345).

Valls, Vilà y Pallisera (2004) desarrollaron un estudio, de enfoque cualitativo, centrado en la percepción de los servicios de intermediación laboral específicos sobre el papel de la familia en la inserción laboral en entornos ordinarios. Los resultados mostraron que estos servicios consideraban que la implicación y colaboración de la familia era un factor determinante del éxito en la inserción laboral en entornos ordinarios. Los servicios tendían a dar prioridad a la formación, inclusión y seguimiento del trabajador y, en ocasiones, esto

ocurría a costa de una menor atención a la familia, por falta de tiempo efectivo. Asimismo, este estudio sugirió la necesidad de realizar un ajuste entre las expectativas de la familia, de la persona con discapacidad intelectual y del servicio sobre los objetivos e itinerarios de formación y acceso al empleo. Este ajuste de las expectativas facilitaría la prevención de potenciales conflictos por insatisfacción de las familias, evitándose la consecuente frustración que esto podía generar.

Sobre los conflictos, Valls et al. (2004) observaron que los problemas raramente aparecían en un principio. Los conflictos eran más comunes en el desarrollo y al final del proceso de acceso al empleo. El origen de estas dificultades se localizaba en el desajuste de las expectativas familiares sobre las posibilidades de su hijo/a, derivado de la desinformación o falta de aceptación de esta situación. Los servicios opinaban que las creencias de las familias diferían de las posibilidades de las personas con discapacidad por exceso, es decir, que esperaban más de sus hijos de lo que realmente estos podían alcanzar. Los motivos de estas expectativas provenían de:

- *La formación profesional previa.* Las familias tendían a pensar que sus hijos podrían trabajar en aquello que habían estudiado, si bien, en el caso de las personas con discapacidad, la especialidad de la

formación profesional no necesariamente determinaba su perfil profesional.

- *La falta de orientación y asesoramiento a las familias.* En ocasiones, no se acompañaba la formación del alumno con la orientación a las familias, por lo que no se avanzaba en el ajuste de sus expectativas.
- *La mejora de la situación económica.* Las autoras indicaron que cuando mejoraba la economía y se reducía el paro, se generaba la expectativa en las familias de podía resultar más sencillo para sus hijos con discapacidad acceder al mercado laboral.
- *El conocimiento de otros casos de inclusión laboral.* En ocasiones, las familias establecían paralelismos entre el caso de su hijo y otros jóvenes con discapacidad que habían accedido a un empleo, sin considerar las diferencias en aptitudes, motivación, implicación de la familia, etc. que habían influido en el proceso.

Según estas investigadoras, las *expectativas maximizadas* podían generar en la persona con discapacidad un elevado nivel de exigencia, disminución de su autoestima (al no ver cumplidas las expectativas propias y las de su familia), atribución de culpabilidad al

servicio por limitar las posibilidades reales de las personas, etc. Por el contrario, las *expectativas minimizadas* podían limitar el desarrollo de la persona. Esto podía ocurrir por diversos motivos: (a) porque la familia creía que su hijo tenía menos potencial del que realmente presentaba, (b) porque tenían miedos y preferían entornos protegidos, o (c) porque valoran la estabilidad que habían alcanzado en entornos protegidos (ya fueran ocupacionales o especiales de empleo) frente a la incertidumbre de una inclusión laboral.

Otro aspecto relevante de este estudio fueron los hallazgos sobre las discrepancias entre los propios miembros de la familia. Las autoras alertaron sobre las potenciales tensiones que tales discrepancias podían generar en el seno de la familia, a la vez que aconsejaron “clarificar y consensuar las expectativas que tienen los diferentes miembros de la familia en relación a las posibilidades laborales de la persona con discapacidad, ya que esto permitiría una coherencia en los planteamientos familiares” (Valls et al., 2004, p. 111). Sobre esta cuestión las autoras manifestaron que “si las familias tuviesen más información sobre el qué y el porqué de los procesos de inserción laboral, probablemente se podrían anticipar ante diversas situaciones problemáticas que surgen durante el proceso” (Valls et al., 2004, p. 106). Además, afirmaron que para que este proceso pudiera tener éxito debía iniciarse en el periodo entorno escolar. Para ello

recomendaban un trabajo específico de orientación profesional con la familia y con la persona con discapacidad sobre sus posibilidades y limitaciones.

El estudio de Valls et al. (2004) reveló asimismo que las familias muestran reticencias a la inclusión laboral de sus hijos en entornos ordinarios. Los motivos identificados fueron la sobreprotección y el miedo a la pérdida de la pensión del hijo. Sobre la primera cuestión, se hizo hincapié en trabajar con la familia el desarrollo de la autonomía de su hijo/a. Creían que la sobreprotección se originaba en los miedos de los padres a que se abusara de sus hijos. Se insistió en la necesidad de iniciar el aprendizaje de la autonomía personal desde el entorno escolar y enfocar la formación profesional inicial desde una perspectiva de transición a la vida adulta. Sobre la segunda cuestión, la posible pérdida de la pensión, se señaló que los servicios consideraban que muchas familias tenían miedo de que el proceso de inclusión laboral pusiese en juego los ingresos de su hijo, y que finalmente no conservase ni una cosa ni la otra. Esto les llevaba, en ocasiones, a adoptar una postura conservadora y a no arriesgar una inserción laboral. Se aconsejó al respecto ofrecer información y asesoramiento legal específico sobre sus derechos a las familias, de cara a menguar estas preocupaciones. Esto favorecería que apoyaran a sus hijos en el acceso al empleo. Estos resultados

fueron coincidentes con los hallazgos de Li (1998), Bishop y Epsein (1980), y Caleidoscopia (1996).

Resumiendo, se podría decir que a mayor nivel de información más positiva resulta la actitud de la familia hacia la inclusión social de su hijo (Mestre, Guil, Marcilla, Aguilar, y González, 1996). No obstante, esta actitud parece estar condicionada por el nivel de discapacidad, ya que a mayor nivel de discapacidad aparecen actitudes de la familia menos favorables a la inclusión (Miles, 1988). Esto contrasta con los estudios que demuestran que las personas con graves discapacidades pueden conseguir importantes cuotas de autonomía (que se pensaban imposibles hace años), si reciben la formación y el apoyo necesarios (Parmenter, 1993; Snell, 1987; Wehman, Moon, Everson, Word, y Barcus, 1988).

6.2. Creencias de los profesionales

En el ámbito de las creencias profesionales, se han descrito dos tipos de comportamientos actitudinales hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad (Caleidoscopia, 1996):

- a) *Integrar protegiendo*. La creencia principal es que estas personas necesitan protección y un cuidado especial. Desde esta visión se

deriva un modelo de servicios de tipo asistencial. Las empresas son poco proclives a esta visión que es más compartida por los centros especiales de empleo.

b) *Integrar apoyando*. La creencia básica es la confianza en la capacidad de la persona con discapacidad para desarrollarse y aumentar su nivel de autonomía. Los profesionales que se guían por esta visión prefieren la metodología del empleo con apoyo.

Los profesionales suelen pensar que el factor más importante para el acceso al empleo es el apoyo de la familia y el apoyo de ellos mismos, seguido de la motivación para el empleo y la competencia general (Li, 1998). No obstante, pese a considerar que el apoyo de los profesionales para la inclusión laboral es crucial, se aprecian ciertas reticencias en los profesionales sobre todo cuando sienten que la inserción de la persona con discapacidad puede poner en peligro sus puestos de trabajo (Gosling y Cotterill, 2000).

Los profesionales tienden a identificar como susceptibles de empleo a las personas con discapacidad intelectual que presentan alguna o varias de las siguientes características: (a) un nivel alto de destrezas de autocuidado, (b) han tenido experiencias laborales previas, (c) dominan la lecto-escritura, los usos horarios, y el manejo

de dinero. Por otra parte, estiman que los principales beneficios que estas personas obtienen del empleo son la mejora de su autoestima, mayor independencia y seguridad en sí mismos (McConkey y Mezza, 2001).

En relación con las modalidades de inserción, los profesionales suelen pensar que los centros especiales de empleo son una mejor opción para las personas con discapacidad intelectual que el empleo ordinario, por los siguientes motivos (Pallisera, Vilà, y Valls, 2003):

- *Ofrecen mayor estabilidad.* Se piensa que los centros especiales de empleo ofrecen mayor estabilidad en el trabajo a las personas con discapacidad intelectual porque los protegen mejor de las fluctuaciones del mercado de trabajo. Además, los profesionales opinan que las familias prefieren también esta opción. Por tanto, no parece haber interés en promover la inclusión laboral en entornos ordinarios.

- *Constituyen un ambiente más adecuado.* Existe la creencia de que los centros especiales de empleo ofrecen un ambiente más cálido y apropiado para las personas con discapacidad, entre otras razones porque la mayoría de los trabajadores presentan discapacidad.

No obstante, la promoción desde los centros especiales de empleo hacia el empleo ordinario es problemática. Se han descrito situaciones en que los gerentes de estos centros no facilitan la promoción de sus trabajadores con discapacidad a entornos ordinarios. Cuando los equipos profesionales de los centros especiales de empleo encuentran y forman a un buen trabajador con discapacidad no lo dejan marchar, especialmente cuando este trabajador está adaptado y tiene un buen rendimiento. Pallisera et al. (2003) informan de la existencia de tensiones entre estos centros y los servicios de intermediación laboral, cuando los servicios de intermediación laboral contactan con los trabajadores con discapacidad de los centros especiales de empleo para ofrecerles trabajos en entornos ordinarios: “Hay centros especiales de empleo que no lo entienden y se enfadan con nosotros y nos dicen: ‘este [trabajador] es nuestro. ¡Dejadlo tranquilo aquí y no le hagáis nuevas ofertas, ahora que ya lo hemos formado!’ ”(Pallisera et al., 2003, pp. 803-804).

Se considera que a los centros especiales de empleo no se les incentiva suficientemente para promocionar a los trabajadores hacia los empleos ordinarios (Jordán de Urríes, 2012). Por tanto, lo que los profesionales perciben principalmente son perjuicios (e.g., perder a un trabajador ya formado, tener que volver a formar a otro trabajador, pérdida de competitividad al bajar el rendimiento). Asimismo, se ha

observado que los profesionales consideran inadecuados para el trabajo en estos centros a los individuos con mayor nivel de discapacidad intelectual (Pallisera et al., 2003).

Asimismo, los profesionales consideran que el empresariado tiene un gran desconocimiento de las características y posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual. Creen que la mayoría de empresarios no se ha planteado contratarlos, y cuando lo hacen no saben cómo tratarlos. Asimismo, piensan que deberían difundirse más y mejor los incentivos para la contratación de estos trabajadores, a la vez que se deberían mejorar la remuneración que se les ofrecen para hacerlos aún más atractivos (Caleidoscopia, 1996).

Las creencias de los profesionales pueden no coincidir con las de las familias. Esta discrepancia entre las creencias de las familias y de los formadores genera en ocasiones fuertes tensiones entre los servicios y sus usuarios y dificulta el necesario trabajo de colaboración y confianza mutua que debe existir para el éxito de la formación e inserción laboral de la persona con discapacidad. Por este motivo, se aconseja trabajar en la identificación y acomodación de ambos puntos de vista (Valls et al., 2004).

6.3. Creencias de las personas con discapacidad intelectual

Las creencias que una persona con discapacidad tiene sobre sí misma y sobre sus posibilidades laborales condicionan significativamente sus opciones de éxito (Lent y Hackett, 1994). Estas creencias afectan a tres aspectos diferentes: (a) el funcionamiento habitual (e.g., carácter, hábitos de vida, motivación hacia su formación), (b) la búsqueda y acceso al trabajo, y (c) el mantenimiento y promoción en el empleo (Caleidoscopia, 1996).

Las creencias que se tienen sobre la propia competencia pueden originarse en la integración de las expectativas del entorno (Terrassier, 1993), pero también en la comparación social con otros individuos. La teoría de la comparación social (Festinger, 1954) establece que las personas realizan comparaciones entre sí mismas y el resto de personas de su grupo de pertenencia (e.g., compañeros de clase, compañeros de trabajo), intentando lograr la mayor uniformidad posible. Esto favorece el funcionamiento del grupo. Si la divergencia percibida es grande, el individuo puede preferir abandonar ese grupo por el coste que puede tener para él adaptarse. Las personas con discapacidad intelectual ven en ocasiones cómo su identidad social es devaluada (Crocker, Major, y Steele, 1998; Szivos, 1993). También sufren la estigmatización basada en un tratamiento diferencial y en la

evitación social (Dovidio, Major, y Crocker, 2000). Esto resulta ser un importante reto para poder mantener una autoestima positiva (Baumeister y Leary, 1995). Por esta razón, estas personas tienden a realizar comparaciones con personas similares a ellos o con mayor nivel de discapacidad, evitando hacerlo con personas sin discapacidad (Crabtree y Rutland, 2001; Szivos, 1991). El estudio de Cooney, Jahoda, Gumley, y Knott (2006) con jóvenes con discapacidad intelectual sugiere que estos confían en sus posibilidades y tienen expectativas positivas sobre su futuro, lo cual resulta importante para el desarrollo de la autonomía en la etapa adulta (Jahoda y Markova, 2004).

En un estudio sobre la forma de vida que a las personas con discapacidad intelectual les gustaría tener, llevado a cabo en la Universidad de Salamanca (Jenaro, 1999), se deduce que: (a) desean participar de la comunidad en diferentes formas (e.g., voluntariado, actividades deportivas, cursos de formación), (b) les gustaría independizarse de sus padres (aunque la mayoría vive con ellos), (c) desean tener un trabajo en entornos ordinarios, y (d) las barreras para el acceso y mantenimiento del empleo disminuyen su deseo de participar en las actividades en la comunidad. En general, muestran interés en trabajar. El trabajo es para ellos un modo de sentirse útiles e integrados en la sociedad. Los participantes indicaron que sus

principales dificultades en el empleo son la relación social con sus compañeros y superiores. Además, perciben el mundo asociativo como entornos sin discriminación o rechazo social que les prestan importantes apoyos (Caleidoscopia, 1996). Las expectativas sobre sí mismos cambian al acceder al empleo ordinario: muestran mayor interés hacia su propia autonomía personal, hacia la emancipación de sus familias, quieren tener pareja, y progresar en el trabajo (Pallisera y Rius, 2007).

Según Caleidoscopia (1996), lo que más condicionaba su acceso al empleo es el grado de discapacidad, mucho más que el tipo de discapacidad. Sobre su formación, consideran que la etapa escolar era demasiado extensa para ellos, dado que, a partir de determinado momento, alcanzan un techo académico. En ese momento, creen que resultaría preferible comenzar otro tipo de aprendizajes, más cercanos a la formación profesional. Asimismo, piensan que la mayoría de personas con discapacidad tiene interés en trabajar y que el trabajo les hacía sentirse útiles e integrados.

Para acceder al empleo las personas con discapacidad intelectual consideran determinantes los siguientes factores: (a) la familia, (b) el tipo de formación recibida, (c) la motivación hacia el empleo, y (d) el nivel de autonomía personal. Asimismo, perciben

barreras sociales a su alrededor, que se originan en el desconocimiento social de su discapacidad y en los estereotipos que sobre ellos se proyectan (Caleidoscopia, 1996). Pese a lo indicado, hay que recalcar que los estudios sobre las creencias de las personas con discapacidad intelectual son aún escasos, y por ello muy necesarios.

7. Resumen

Los estudios sobre el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual han aumentado mucho en los últimos años. No obstante, aún son relativamente pocas las investigaciones en que aparecen las personas con discapacidad intelectual como informantes principales. Entre los factores que condicionan la formación y el acceso al empleo de las personas con discapacidad se ha identificado como relevantes la motivación, el nivel de discapacidad, la actitud de la familia, entre otros.

Las expectativas del entorno y de la propia persona con discapacidad condicionan su inserción laboral y en ocasiones generan discriminación en el trabajo. Estas personas presentan a nivel mundial una tasa de inclusión laboral muy baja, lo cual tiene efectos perniciosos en su vida personal y su participación social.

Capítulo 4

Metodología y diseño de la investigación

1. Introducción

Esta tesis doctoral fue diseñada para investigar las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las propias personas con discapacidad intelectual acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual. Específicamente, se deseaba identificar las creencias y percepciones relativas a los factores personales, familiares, sociales, formativos y laborales involucrados en la consecución de empleo de la persona con discapacidad.

La realización de una investigación atraviesa diversos momentos: (a) planteamiento del problema, (b) construcción de un método de análisis del objeto de estudio, y (c) contrastación del método y análisis de los resultados (Latorre, Rincón y Arnal, 1996). Desde una concepción científica, por método se entiende el modo de

abordar los problemas de investigación. El investigador, en la toma de decisiones relativas a la metodología, debe considerar qué enfoque, método, diseño de investigación, instrumentos de recogida de datos, etc. se adecúan mejor al problema de investigación, dado que el problema condiciona en gran medida la elección del método (Albert, 2007).

En este capítulo se describe el método elegido para responder al problema de investigación planteado, considerando los antecedentes del problema y la revisión de la literatura teórica y empírica realizada. Su desarrollo se estructura en diversos apartados. En primer lugar, se describe el propósito del estudio, se plantean los objetivos y se formulan las preguntas de investigación. En segundo lugar, se concreta el enfoque, el método y el diseño de la investigación. En tercer lugar, se describe el contexto y los participantes en el estudio. En cuarto lugar, se definen las variables y los instrumentos de medición de las mismas, así como las técnicas de recogida de datos. En quinto lugar, se especifica el procedimiento y las fases de desarrollo de la investigación. Por último, en sexto lugar, se indica el plan para el análisis de datos.

2. Propósito del estudio

La evolución de las perspectivas sobre la discapacidad intelectual ha favorecido la ruptura con la tendencia histórica de aislamiento y segregación que sufría estas personas. En las últimas décadas la aparición y el desarrollo de los principios de normalización, integración, y la inclusión, junto con las nuevas concepciones de la discapacidad intelectual (Luckasson et al., 1992, 2002; Schalock et al., 2010) han contribuido a cambiar las expectativas acerca de la educación e inserción laboral de estas personas.

Actualmente, se entiende al individuo con discapacidad como un ciudadano de pleno derecho, que debe ser atendido en igualdad de condiciones que el resto (ONU, 2006). Sin embargo, las declaraciones internacionales sobre los derechos de los discapacitados y la legislación estatal parecen ir muy por delante de la realidad. Tal como se ha descrito anteriormente, existen investigaciones que demuestran que el trato discriminatorio hacia las personas con discapacidad aún teniendo en cuenta los avances realizados, sigue siendo un hecho frecuente y habitual aún hoy.

La investigación relacionada con la identificación de los factores asociados a la consecución de un empleo de las personas con

discapacidad intelectual ha puesto de manifiesto que existen tanto elementos personales, familiares y sociales como laborales que condicionan su integración en la sociedad. Entre ellos, destacan especialmente las creencias y percepciones del entorno social sobre las posibilidades de que el individuo logre un trabajo. Estas creencias actúan como barreras invisibles que limitan sustancialmente las alternativas de desarrollo personal, social y laboral de estos jóvenes. A este respecto, la Organización Mundial de la Salud recalcó la necesidad de realizar investigaciones que permitiesen identificar las creencias desfavorables o infundadas hacia las posibilidades laborales de este colectivo. Asimismo, se insistió en que dichos estudios debían desarrollarse en contextos específicos para así lograr una mayor eficacia en las intervenciones de cambio actitudinal (OMS, 2011).

Consecuentemente, el propósito de esta tesis doctoral fue examinar las creencias y percepciones sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual desde la perspectiva de los implicados (familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual). De este propósito se derivan los objetivos y las preguntas de investigación formuladas para tratar de dar respuesta a los mismos. Los objetivos fueron los siguientes:

- 1) Conocer y describir cuáles son las expectativas acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual desde la perspectiva familiar, profesional, y de la propia persona con discapacidad intelectual.
- 2) Analizar si dichas creencias y percepciones difieren en los grupos implicados (familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual).
- 3) Identificar posibles diferencias de género en la forma de percibir las posibilidades laborales, las destrezas y los factores involucrados en la consecución de empleo en las personas con discapacidad intelectual.

Para dar respuesta a estos objetivos se formularon las siguientes cuestiones de investigación:

Pregunta 1. ¿Cuáles son las expectativas de las familias, los profesionales y de las propias personas con discapacidad intelectual acerca de las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual? ¿Difieren estas creencias y percepciones según el grupo y el género?

Pregunta 2. ¿Qué destrezas consideran los implicados (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual) como básicas y más importantes para que las personas con discapacidad intelectual accedan a un empleo? ¿Difieren estas creencias y percepciones según el grupo y el género?

Pregunta 3. ¿Qué factores perciben como determinantes en la consecución y mantenimiento del empleo de la persona con discapacidad intelectual?

3.1. ¿Qué factores se asocian al entorno familiar?

3.2. ¿Qué factores se asocian al entorno social?

3.3. ¿Qué factores se asocian al entorno laboral?

3. Enfoque de investigación y diseño

Por diseño de investigación se entiende la estrategia que guía la acción y que define los momentos, las personas y las condiciones en que se obtendrán los datos que permitirán dar respuesta a las preguntas de investigación enunciadas. El diseño proporciona las respuestas adecuadas a las preguntas planteadas, siguiendo una modalidad de investigación útil (McMillan y Schumacher, 2005).

Tomando en consideración el propósito y las preguntas de investigación planteadas, el presente estudio se enmarcó dentro del enfoque de investigación *cuantitativo*. La elección de este enfoque se justifica por la necesidad de explorar las creencias de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual mediante encuesta. La finalidad era obtener datos numéricos que permitiesen comparar las percepciones de los implicados relativas a la inclusión laboral de las personas con discapacidad intelectual, en este caso sin el objetivo de controlar las variables que las originan.

El enfoque cuantitativo puede desarrollarse mediante los métodos experimental, cuasi-experimental, y no experimental. En esta investigación, el investigador no podía manipular el origen de las creencias y percepciones de la muestra (supuestamente, la variable independiente), sino únicamente medirlas. De este modo, la posible utilización de los métodos experimental o cuasi-experimental quedaba excluida, ya que ambos exigen de la aplicación y control de la variable independiente (Albert, 2007). Por tanto, se consideró apropiada la elección de un diseño no experimental. El método no experimental puede definirse como:

La búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de las variables independientes debido a

que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentemente no manipulables. Se hacen inferencias sobre las relaciones entre las variables, sin intervención directa, de la variación concomitante de las variables independiente y dependiente (Kerlinger y Lee, 2002, p. 504).

El método no experimental se centra en la observación de situaciones naturales y no provocadas por el investigador. Las creencias son manifestaciones que pueden haber recibido la influencia de múltiples factores previamente. No era objetivo de la investigación modificar las creencias y percepciones sino medirlas, medición que se realizó de forma transeccional (i.e., en un momento determinado).

En consecuencia, se optó por un diseño de investigación de tipo descriptivo. Este tipo de estudios constituyen una de las modalidades de investigación educativa más común. Tal como señala Cardona (2002), los diseños descriptivos persiguen describir un fenómeno (e.g., hechos, creencias, percepciones, intereses) sin necesidad de modificarlo. La investigación educativa mediante encuesta permite, además de recoger datos significativos de una muestra, la comparación de varios grupos presentes en una población determinada. Esta finalidad comparativa consiste en “investigar la relación de una variable con otra, examinando si el valor de la variable

en un grupo es diferente del valor de la variable en otro grupo. En otras palabras, la investigación comparativa examina las diferencias entre dos o más grupos de una variable” (McMillan y Schumacher, 2005, p. 273).

Así, la opción metodológica elegida para la realización del estudio fue un *enfoque cuantitativo de método no experimental y diseño transeccional descriptivo*. El procedimiento consistió en medir en un grupo de personas la opinión en torno a las posibilidades laborales y los factores implicados en la consecución del empleo de las personas con discapacidad intelectual, y describirla empleando la comparación por género y el grupo (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual) (diseño causal-comparativo). Los datos obtenidos proporcionaron una visión del contexto y del fenómeno estudiado en un momento determinado. No obstante, este diseño presenta tres debilidades importantes: (a) incapacidad de manipular variables independientes, (b) falta de aleatorización, y (c) riesgo de realizar interpretaciones inadecuadas o carencia de control (Albert, 2007). Para salir al paso de estas limitaciones, se utilizaron técnicas de recogida de datos tanto cuantitativas (encuesta) como otras de corte más cualitativo (entrevista en profundidad y grupo de discusión). Este abordaje permitió lograr una mayor y mejor comprensión de la naturaleza del fenómeno y no sólo realizar una descripción

comparativa entre los grupos. La selección de estas técnicas estuvo influida por la conveniencia de triangular los datos. Según Bericat (1998), la triangulación se entiende del siguiente modo:

No se trata de completar nuestra visión de la realidad con dos miradas, sino de utilizar ambas orientaciones para el reconocimiento de un mismo e idéntico aspecto de la realidad social. En esta estrategia, por tanto, se pretende un solapamiento o convergencia de los resultados. Los métodos son implementados de forma independiente, pero se enfocan hacia una misma parcela de la realidad, parcela que quiere ser observada o medida con técnicas diferentes. En la triangulación, por tanto, el grado de integración aumenta, y la legitimidad de la estrategia está condicionada por la posibilidad de que dos metodologías diferentes, como la cuantitativa y la cualitativa, puedan captar, en parte o totalmente, un mismo hecho (Bericat, 1998, p. 38).

Atendiendo a Johnson y Christensen (2007), este tipo de investigaciones se denominan *mixed methods research*. En ellas el investigador utiliza tanto estrategias cuantitativas como cualitativas para la recogida y análisis de los datos, ya sea de forma concurrente o consecutiva. En el presente estudio, la comprobación de la

convergencia de los resultados de cada estrategia permitió aumentar la confianza en los resultados globales. Esto, a su vez, permitió fortalecer el proceso de investigación al analizar un fenómeno determinado mediante la recogida de datos con diferentes técnicas, lo que limitó los sesgos que podrían asociarse al uso de un solo método. Así, mientras que las técnicas de tipo cuantitativo (encuesta) permitieron un abordaje exploratorio y descriptivo, las técnicas más cercanas a un enfoque cualitativo (entrevista en profundidad, grupo de discusión) ayudaron a la comprensión e interpretación de los datos obtenidos mediante el cuestionario.

4. Contexto y participantes

La *Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia* (INE, 2008a) mostró que en el año 2008 residían en España un total de 3.847.900 personas con discapacidad (8.55% de la población). En esta encuesta, la discapacidad intelectual se incluyó dentro de la categoría *deficiencia mental*. Bajo este término se contemplaban los siguientes tipos de discapacidad: (a) retraso madurativo, (b) discapacidades intelectuales de niveles leve, moderado, grave y profundo, (c) inteligencia límite, (d) demencias, (e) enfermedad mental, y (f) otras deficiencias mentales. Este agrupamiento de categorías diagnósticas provoca que no se disponga

de datos diferenciados para la población con discapacidad intelectual. Del total de 3.85 millones de personas con discapacidad, según la encuesta, 724.800 (18.8%) presentaban deficiencia mental. De estos, 82.300 (11.35%) residían en la Comunidad Valenciana, 37.600 eran varones (45.7%) y 44.700 eran mujeres (54.3%). Su distribución por edad y género puede observarse en la Tabla 4.1.

Tabla 4.1. Frecuencias y porcentajes de personas con deficiencia mental según edad y género en la Comunidad Valenciana

Edades	Varones		Mujeres		Total	
	f	%	f	%	f	%
De 6 a 64 años	24.600	60.7	16.000	39.3	40.500	100
De 55 a 79 años	7.500	40.8	10.900	59.2	18.400	100
80 años o más	5.500	23.9	17.800	76.1	23.400	100
Total	37.600	45.7	44.700	54.3	82.300	100

Fuente: INE (2008a). *Encuesta de discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia 2008*. Disponible en: http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p418/a2008/hogares/p02/mo_dulo1&file=pcaxis. Fecha de consulta: 05/01/2011.

En la Comunidad Valenciana la tasa de personas activas con discapacidad era del 26.9% mientras que la tasa de inactivas era del 73.1% (INE, 2008b). En la ciudad de la que se obtuvo la muestra, varias asociaciones desarrollan servicios especializados para personas con discapacidad. En lo que se refiere a las personas con discapacidad intelectual, existen tres asociaciones y una pequeña federación local. De las tres asociaciones mencionadas, una de ellas

se distingue por el gran número de asociados y servicios ofrecidos. Se eligió esta asociación para realizar la investigación por varios motivos: (a) por disponer de una población de 800 usuarios y sus respectivas familias, (b) por contar con servicios de formación profesional y acceso al empleo, y (c) por disponer de un elevado número de profesionales a los que poder encuestar.

4.1. Población

Se decidió llevar a cabo el estudio en un contexto determinado para lograr un conocimiento focalizado acerca de las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual, siguiendo así las recomendaciones del *Informe Mundial sobre Discapacidad* (OMS, 2011). La población, en este caso coincidente con la muestra, estaba formada por las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual pertenecientes a una asociación pro-personas con discapacidad intelectual de la Comunidad Valenciana. El total de la población ascendía a 1.715 personas, de las cuales 800 eran familias, 115 eran profesionales y 800 eran personas con discapacidad intelectual (Tabla 4.2).

Tabla 4.2. Frecuencias y porcentajes de la población: familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual (PCDI)

	<i>f</i>	%
Familias	800	46.6
Profesionales	115	6.8
PCDI	800	46.6
Total	1.715	100

La asociación participante en el estudio atiende a personas con discapacidad intelectual y del desarrollo asociada a retraso mental de niveles leve, moderado y grave (*American Psychiatric Association, 2002*), parálisis cerebral, autismo, retraso madurativo, principalmente. También atiende a sus familias mediante servicios de asesoramiento, escuelas de padres, grupo de apoyo mutuo, y otros. Para el desarrollo de sus funciones la asociación cuenta con profesionales especializados que están asignados a cada centro o servicio. Las titulaciones de los profesionales son mayoritariamente universitarias (e.g., psicólogos, psicopedagogos, pedagogos, maestros de educación especial). Esta entidad dispone de múltiples programas, servicios y centros, entre los cuales destacan, por el número de usuarios atendidos, los siguientes:

- a) El centro de desarrollo infantil y atención temprana.
- b) El centro de recursos y apoyo escolar.

- c) El centro de formación profesional.
- d) El centro de orientación, formación y asesoramiento laboral.
- e) El centro ocupacional.
- f) Y los centros especiales de empleo.

Las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual encuestadas pertenecían a estos centros. El ámbito de actuación de esta asociación es provincial, y dispone de diez sedes sociales (de las cuales siete se encuentran en la capital de la provincia). La entidad surgió en 1962 y tiene 50 años de historia. Su creación coincidió con el auge del movimiento asociativo en pro de las personas con discapacidad intelectual ocurrido en España en la década de los sesenta del siglo XX (Villa, 2007).

4.2. Selección y tamaño de las muestras

La muestra se seleccionó por disponibilidad, siguiendo *la técnica de muestreo no probabilístico de tipo disponible* (Cardona, 2002). El muestreo no probabilístico carece de aleatoriedad, y se caracteriza por la selección de los sujetos que resultan accesibles al investigador. Dentro de la estrategia no probabilística existen varias técnicas de muestreo (disponible, intencional, por cuotas). La técnica de tipo disponible consiste en acceder a un grupo de sujetos

seleccionados por ser accesibles o adecuados. Sin embargo, esta técnica dificulta la generalización de los resultados a otras poblaciones, por tanto se restringe la generalización únicamente a grupos de características muy similares a los respondientes (McMillan y Schumacher, 2005). A continuación, se describen las características de la muestra.

Del total de 1.715 personas pertenecientes a la asociación, se accedió a una muestra de 232 personas (13%). La muestra estuvo formada por un 51% de familias ($n = 118$), un 23% de profesionales ($n = 54$), y un 26% de personas con discapacidad intelectual ($n = 60$), tal como se indica en la Tabla 4.3.

Tabla 4.3. Frecuencias y porcentajes de la muestra

	Muestra	
	<i>f</i>	%
Familias	118	51
Profesionales	54	23
PCDI ^a	60	26
Total	232	100

Nota. ^a PCDI: Personas con Discapacidad Intelectual.

Con respecto al género, la muestra estuvo compuesta por un 29% de varones ($n = 68$) y un 69% de mujeres ($n = 160$). El 2% de respondientes no indicaron su género ($n = 4$). La distribución del género por subgrupos fue de 29%, 11%, y 50% de varones en

familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual, respectivamente, y de 70%, 83%, y 50% de mujeres, en familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual, respectivamente. En lo relativo a los centros, la muestra se obtuvo de la totalidad de los centros, si bien la mayor parte pertenecía al centro de formación profesional ($n = 101$, 48%) y al centro de apoyo escolar ($n = 77$, 37%), tal como queda reflejado en la Tabla 4.4.

Tabla 4.4. Frecuencias y porcentajes de la muestra de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual según su pertenencia a centros de la asociación

Centros	Familias		Profesionales		PCDI ^a		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Atención temprana	0	0	17	32	0	0	17	7
Apoyo escolar	67	57	13	24	0	0	80	34
Formación profesional	51	43	11	20	56	93	118	51
Inserción laboral	0	0	4	7	0	0	4	2
Centro ocupacional	0	0	8	15	1	2	9	4
Centro especial empleo	0	0	1	2	3	5	4	2
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	118	100	54	100	60	100	232	100

Nota. ^a PCDI: Personas con Discapacidad Intelectual.

Del conjunto de la muestra, el 90% respondió al cuestionario ($n = 208$), el 7% fue entrevistado ($n = 17$) y el 3% participó del grupo de discusión ($n = 7$). A continuación se indican las características de la

muestra según el instrumento de recogida de datos al que respondieron.

4.2.1. Encuesta

De los 256 cuestionarios distribuidos, 221 fueron respondidos, lo cual supuso una tasa de respuesta elevada (86%). Tras eliminar los cuestionarios incompletos o defectuosos, se consideraron como válidos para el estudio un total de 208 cuestionarios (81%). De estos, un 53% correspondían a familias ($n = 110$), un 23% a profesionales ($n = 48$), y un 24% fueron respondidos por personas con discapacidad intelectual ($n = 50$).

El 85% ($n = 178$) de los participantes en la encuesta pertenecían a dos de los centros de la asociación, 48% del centro de formación profesional ($n = 101$) y el 37% al de apoyo escolar ($n = 77$). El 15% restante ($n = 30$) provenía del centro de atención temprana (8%), del centro ocupacional (4%), del centro de inserción laboral (2%) y del centro especial de empleo (1%). La edad de los respondientes osciló en un rango entre los 15 y los 68 años con una media de 43.64 ($DT = 9.33$), 32.05 ($DT = 7.58$), y 19.20 ($DT = 2.22$) para las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual, respectivamente. Todos estos datos se incluyen en la Tabla 4.5.

Tabla 4.5. Edad de los participantes en la encuesta

	Mínimo	Máximo	Rango	M	DT
Familias	17	68	51	43.64	9.33
Profesionales	21	50	29	32.05	7.58
PCDI ^a	15	23	8	19.20	2.22

Nota. ^a PCDI: personas con discapacidad intelectual.

Con respecto al género, el 28% fueron varones ($n = 59$) y el 70% fueron mujeres ($n = 145$). Un 2% no indicó su género ($n = 4$). La mayor parte de los respondientes fueron mujeres (70%), tanto en la muestra de profesionales (81%) como de las familias (73%). La distribución en cuanto al género de las personas con discapacidad intelectual fue equilibrada: un 52% de mujeres y un 48% de hombres. Estos datos se resumen en la Tabla 4.6.

Tabla 4.6. Género de los participantes en la encuesta

	Familias		Profesionales		PCDI ^a		Muestra	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Varón	29	26	6	13	24	48	59	28
Mujer	80	73	39	81	26	52	145	70
NS/NC	1	1	3	6	0	0	4	2
Total	110	100	48	100	50	100	208	100

Nota. ^a PCDI: personas con discapacidad intelectual.

4.2.2. Entrevista y grupo de discusión

Además de encuestados, los participantes fueron entrevistados, ya fuese individualmente o en grupo. La muestra de entrevistados ascendió a 24 participantes. De ellos, el 33% fueron familias ($n = 8$), el 25% fueron profesionales ($n = 6$), y el 42% fueron personas con discapacidad intelectual ($n = 10$). En la entrevista en profundidad participaron 17 sujetos (ocho familias, seis profesionales y tres personas con discapacidad intelectual), mientras que en el grupo de discusión lo hicieron siete personas con discapacidad intelectual. Estos datos quedan reflejados en la Tabla 4.7.

Tabla 4.7. Número de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual participantes en la entrevista y grupo de discusión

	Entrevista		Grupo discusión		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Familias	8	47	0	0	8	33
Profesionales	6	35	0	0	6	25
PCDI ^a	3	18	7	100	10	42
Total	17	100	7	100	24	100

Nota. ^aPCDI: personas con discapacidad intelectual.

La edad de los entrevistados oscilaba entre los 19 y los 69 años, con una media de 51.2 ($DT = 9.1$), 34 ($DT = 4.7$), y 26.6 años ($DT = 7.3$), en el grupo de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual, respectivamente. En cuanto al género, el

37% fueron varones ($n = 9$) y el 63% fueron mujeres ($n = 15$). Estos datos guardaban equilibrio con la composición de la muestra y quedan reflejados en las Tablas 4.8 y 4.9.

Tabla 4.8. Edad de los participantes en las entrevistas y grupo de discusión

	Mínimo	Máximo	Rango	<i>M</i>	<i>DT</i>
Familias	41	69	28	51.2	9.1
Profesionales	27	41	14	34	4.7
PCDI ^a	19	41	22	26.6	7.3

Nota. ^a PCDI: personas con discapacidad intelectual.

Tabla 4.9. Género de los participantes en las entrevistas y grupo de discusión

Género	Familias		Profesionales		PCDI ^a		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Varón	3	37	0	0	6	60	9	37
Mujer	5	63	6	100	4	40	15	63
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8	100	6	100	10	100	24	100

Nota. ^a PCDI: personas con discapacidad intelectual.

4.3. Descripción de las características de los participantes

La muestra de 232 participantes estuvo compuesta por 118 familias (51%), 54 profesionales (23%), y 60 personas con discapacidad intelectual (26%). A continuación se describen sus características según el grupo.

4.3.1. Familias

De las 118 familias participantes, el 68% eran madres ($n = 79$), el 24% fueron padres ($n = 28$), el 3% hermanos ($n = 4$) y el 3% abuelos ($n = 4$). Un 2% de sujetos no se identificó ($n = 3$). El 93% respondió al cuestionario ($n = 110$) y el 7% participó en la entrevista en profundidad ($n = 8$). Tal como refleja la Tabla 4.10, los familiares participantes fueron mayoritariamente mujeres, con una representación del 70% en la muestra ($n = 83$).

Tabla 4.10. Género de las familias participantes

	Encuesta		Entrevista		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Varón	29	26	5	62	34	29
Mujer	80	73	3	38	83	70
NS/NC	1	1	0	0	1	1
Total	110	100	8	100	118	100

La edad media de las familias que respondieron al cuestionario fue de 43.64 años ($DT = 9.33$) y de las que participaron en las entrevistas de 51.20 años ($DT = 9.1$). En cuanto a su procedencia dentro de la asociación, el 64% de familias pertenecían al centro de apoyo escolar ($n = 75$), mientras que el 36% procedían del centro de formación profesional de la asociación ($n = 43$). Todas las familias que fueron entrevistadas acudían al centro de formación profesional.

Su nivel socioeconómico era medio o medio-alto. Sus hijos tenían edades entre los 16 y 22 años y niveles de retraso mental leve o moderado (*American Psychiatric Association, 2002*). Ninguno de los hijos con discapacidad de las familias entrevistadas había accedido aún a un centro ocupacional o a un empleo remunerado. En la Tabla 4.11 se reflejan detalladamente las características de estas familias.

Tabla 4.11. Descripción de las características de las familias participantes en la entrevista

Filiación ^a	Código ^b	Género	Edad	Área ^c	Estancia ^d
Familia 1	Familiar 1M	Mujer	69	Formación	1
Familia 2	Familiar 2M	Mujer	55	Formación	8
Familia 2	Familiar 3V	Varón	59	Formación	8
Familia 3	Familiar 4M	Mujer	41	Formación	2
Familiar 4	Familiar 5M	Mujer	47	Formación	2
Familiar 4	Familiar 6V	Varón	45	Formación	4
Familia 5	Familiar 7M	Mujer	46	Formación	16
Familia 5	Familiar 8V	Varón	48	Formación	16

Nota. ^a Filiación: indica si pertenecían a un mismo núcleo familiar. Si aparece la misma numeración en casos diferentes es que eran núcleo familiar. ^b Código: es la codificación que ocultaba la identidad de los participantes y que se utiliza para la exposición de resultados de la entrevista. ^c Área: indica si el hijo/a del participante estaba en formación profesional o en empleo. ^d Estancia: indica el tiempo de permanencia en la asociación expresado en años.

4.3.2. Profesionales

Los profesionales participantes fueron 54, de los cuales 48 participaron en la encuesta (89%) y 6 fueron entrevistados (11%). En cuanto a su titulación, el 48% eran psicólogos, pedagogos o

psicopedagogos ($n = 26$), el 18% fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales ($n = 10$), el 6% trabajadores sociales ($n = 3$), el 6% logopedas ($n = 3$), el 4% diplomados en magisterio en la especialidad de educación especial ($n = 2$), y el 2% técnicos superiores en integración social ($n = 1$). Un 16% de los participantes ($n = 9$) no respondieron al ítem sobre su formación.

Con respecto a su centro de trabajo, el 32% trabajaba en el área de atención temprana ($n = 17$), el 24% en el área de apoyo escolar ($n = 13$), el 20% en el área de formación profesional ($n = 11$), el 15% en el área ocupacional ($n = 8$), el 7% en el área de intermediación laboral ($n = 4$), y el 2% en los centros especiales de empleo ($n = 1$). El 83% eran mujeres ($n = 45$) y el 11% varones ($n = 6$). Un 6% de los participantes no respondió a este ítem ($n = 3$). Tal como puede observarse en la Tabla 4.12, las participantes en la entrevista, fueron todas mujeres.

Tabla 4.12. Género de los profesionales participantes

	Encuesta		Entrevista		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Varón	6	13	0	0	6	11
Mujer	39	81	6	100	45	83
NS/NC	3	6	0	0	3	6
Total	48	100	6	100	54	100

La edad de los *profesionales que respondieron a la encuesta* oscilaba entre los 21 y los 50 años, con una media de 32.05 años ($DT = 7.58$), y contaban con una experiencia profesional media de 7.16 años ($DT = 6.80$), mientras que las entrevistadas fueron todas mujeres con una media de 34 años ($DT = 4.7$) y una experiencia en el campo de la discapacidad de entre 5 y 8 años ($M = 7$, $DT = 1.2$). Todos pertenecían al centro de apoyo escolar o al centro de formación profesional. La Tabla 4.13 incluye una descripción más detallada de sus características.

Tabla 4.13. Descripción de las características de los profesionales que participaron en la entrevista

Titulación ^a	Código ^b	Género	Edad	Centro ^c	Estancia ^d
Pedagogía	Profesional 1	Mujer	41	Apoyo	7
Logopedia	Profesional 2	Mujer	37	Apoyo	8
Pedagogía	Profesional 3	Mujer	32	Apoyo	8
Terapeuta oc.	Profesional 4	Mujer	27	Formación	5
Pedagogía	Profesional 5	Mujer	33	Formación	8
Pedagogía	Profesional 6	Mujer	34	Formación	6

Nota. ^a Titulación: indica la principal especialidad del profesional. ^b Código: es la codificación que ocultaba la identidad de los participantes y que se utiliza para la exposición de resultados de la entrevista. ^c Centro: indica el centro en el que trabajaba el profesional. ^d Estancia: indica el tiempo de permanencia en la asociación como trabajador expresado en años.

4.3.3. Personas con discapacidad intelectual

Los participantes con discapacidad intelectual fueron un total de 60 personas, de los cuales 50 respondieron a la encuesta (83%) y 10

realizaron la entrevista o el grupo de discusión (17%). El 75% presentaba retraso mental leve ($n = 45$) y el 25% retraso mental moderado ($n = 15$). Su edad oscilaba entre los 15 y los 41 años, con una media de 20.43 ($DT = 4.47$). La distribución por género era equilibrada (50% varones y 50% mujeres), tal como se refleja en la Tabla 4.14. El 93% procedían del centro de formación profesional ($n = 56$), un 5% del área de empleo ($n = 3$), y un 1% del centro ocupacional ($n = 1$).

Tabla 4.14. Género de los participantes con discapacidad intelectual

	Encuesta		Entrevista y grupo		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Varón	24	48	6	60	30	50
Mujer	26	52	4	40	30	50
NS/NC	0	0	0	0	0	0
Total	50	100	10	100	60	100

Las personas con discapacidad que respondieron a la encuesta ($n = 50$) pertenecían todos ellos al centro de formación profesional y su nivel de retraso mental era leve en un 74% ($n = 37$) y moderado en un 26% ($n = 13$). Este dato se tomó del diagnóstico establecido por la propia asociación en sus expedientes. De ellos, 47 eran de origen español (94%) y tres de origen extranjero (Ecuador, Colombia, Rusia) (6%). En cuanto al género, el 48% eran varones ($n = 24$) y el 52%

mujeres ($n = 26$). Su edad oscilaba entre los 15 y los 23 años, con una media de 19.20 años ($DT = 2.22$).

Los *participantes en la entrevista y el grupo de discusión*, todos ellos de origen español, fueron un total de 10 personas. De ellos, tres fueron entrevistados individualmente (30%) y siete en grupo de discusión (70%). Su edad se situaba entre los 19 y los 41 años, con una media de 26.6 años ($DT = 7.3$). Con respecto al género, seis eran hombres (60%) y cuatro mujeres (40%). De las tres personas que participaron en la entrevista, dos eran varones y estaban trabajando. El trabajo de estos dos hombres era de auxiliar administrativo en la modalidad de empleo con apoyo. El primero de ellos tenía 38 años, llevaba 9 años trabajando y 5 años en la asociación. El segundo tenía 23 años, llevaba 2 años trabajando y 5 años en la asociación. Ambos presentaban una discapacidad intelectual caracterizada por un retraso mental leve y bajas necesidades de apoyo. La tercera entrevistada era una mujer de 19 años que acudía al centro de formación profesional desde hacía 3 años. Nunca había tenido hasta entonces una experiencia laboral. Su nivel de retraso mental era leve y precisaba un bajo nivel de apoyo. Por tanto, el 100% de los participantes en la entrevista ($n = 3$) tenían un nivel de retraso mental leve.

En el grupo de discusión participaron cuatro hombres (57%) y tres mujeres (43%). Cinco de ellos pertenecían al centro de formación profesional (72%), uno al centro ocupacional (14%), y uno al área de empleo (14%). Estas personas mostraban niveles de discapacidad intelectual caracterizados por niveles de retraso mental leve ($n = 5$, 71%) o moderado ($n = 2$, 29%) (American Psychiatric Association, 2002). En la Tabla 4.15 se resumen sus características.

Tabla 4.15. Descripción de las características de los participantes con discapacidad intelectual en las entrevistas y el grupo de discusión

Código^a	Nivel RM^b	Género	Edad	Área^c	Estancia^d
PCD1	Leve	Varón	38	Empleo	5
PCD2	Leve	Varón	23	Empleo	5
PCD3	Leve	Mujer	19	Formación	3
PCD4	Leve	Mujer	22	Formación	4
PCD5	Leve	Mujer	22	Formación	5
PCD6	Moderado	Varón	29	Ocupación	7
PCD7	Leve	Varón	41	Empleo	12
PCD8	Leve	Varón	23	Formación	6
PCD9	Moderado	Mujer	24	Formación	6
PCD10	Leve	Mujer	25	Formación	6

Nota. ^a Código: es la codificación que ocultaba la identidad de los participantes y que se utiliza para la exposición de resultados de la entrevista y el grupo de discusión. ^b Nivel RM: nivel de retraso mental. ^c Área: indica si estaba en formación profesional (formación) o bien si había accedido a un centro ocupacional (ocupación) o empleo. ^d Estancia: indica el tiempo de permanencia en la asociación, expresado en años.

5. Variables e instrumentos

Las variables son características, con diversos valores o categorías, que pueden ser medidas y/o observadas (Kerlinger y Lee, 2002). Las variables de interés en este estudio fueron las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual sobre las posibilidades laborales de los jóvenes con discapacidad intelectual. Para clarificar la composición de las variables se realizó una definición constitutiva y una operativa de las mismas. Por definición constitutiva se entiende la utilización de palabras o conceptos para la descripción teórica de la misma, mientras que la definición operativa se refiere a las operaciones realizadas para medirla (Cardona, 2002).

5.1. Definición de las variables

En este estudio, la variable *posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual* se descompuso en otras tres: (a) las expectativas acerca de las posibilidades de acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual, (b) las percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo, y (c) creencias sobre los factores implicados en la consecución de empleo. Dichas variables eran complejas, es decir, se componían de

información obtenida a través de varios ítems, tanto de la encuesta como de la entrevista y del grupo de discusión. A continuación se describe cada una de ellas.

5.1.1. Expectativas sobre de las posibilidades de acceso al empleo de la persona con discapacidad intelectual

Las *expectativas sobre las posibilidades de acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual* se conceptualizaron como las interpretaciones personales sobre el potencial laboral de las personas con discapacidad. Este potencial laboral se identificaba mediante diversos indicadores, entre ellos, la influencia del nivel de retraso mental en el acceso al empleo, el tipo de trabajo que suelen realizar, y la opinión sobre las modalidades de acceso al empleo. Operativamente, esta variable se definió como las respuestas obtenidas en las preguntas 5 al 10 del cuestionario denominado *Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las Personas con Discapacidad Intelectual* (Gómez y Cardona, 2008a), y las correspondientes categorías en el análisis cualitativo de las entrevistas y grupo de discusión. Los respondientes expresaron su opinión sobre cada ítem indicando su preferencia entre las opciones de respuesta ofrecidas. Algunos ítems se respondían dicotómicamente (sí o no), mientras otros eran de elección múltiple. Las respuestas se

categorizaron nominalmente, y no permitían la obtención de una puntuación global para esta variable.

5.1.2. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para el acceder al empleo

Esta variable se conceptualizó como el grado de relevancia o importancia que los respondientes otorgaban al desarrollo de diversas destrezas relacionadas con el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual. Operativamente, las percepciones de las destrezas necesarias para acceder al empleo se definieron en este estudio como las puntuaciones obtenidas en el ítem 11 del cuestionario anteriormente mencionado, y las correspondientes categorías en el análisis cualitativo de las entrevistas y grupo de discusión. Siguiendo las propuestas del *Adaptive Living Skills Curriculum* [currículum de destrezas adaptativas, ALSC] (Gilman et al., 2002), el ítem 11 comprendió un total de 29 destrezas, organizadas en cuatro categorías: destrezas de vida personal, destrezas de vida en el hogar, destrezas de vida en la comunidad, destrezas laborales. Los respondientes valoraban la importancia de cada destreza (e.g., *Relacionarse con otros, Comer solo*) utilizando una escala tipo Likert de cuatro puntos (*0 = nada importante, 1 = algo importante, 3 = bastante importante, 4 = muy importante*). El número de ítems en cada

subescala era variable. Ejemplos de ítems contenidos en la escala son *Buscar activamente el empleo* o *Respetar las medidas de seguridad en el trabajo*.

5.1.3. Factores implicados en la consecución de un empleo

La variable denominada *factores implicados en la consecución de un empleo* se conceptualizó como las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual acerca de los determinantes del entorno familiar, del entorno social, y del entorno familiar que condicionan el acceso al empleo de estas personas. Operativamente, esta variable se medía a través de las respuestas a las preguntas 12, 13 y 14 del cuestionario, todos ellas de naturaleza abierta, y de las correspondientes categorías en el análisis cualitativo de las entrevistas y el grupo de discusión. El respondiente debía expresar abiertamente su opinión acerca de los factores del entorno familiar (ítem 12), del entorno social (ítem 13) y del entorno laboral (ítem 14) que consideraba determinantes para que la persona con discapacidad intelectual pudiera conseguir empleo. Al tratarse de variables de naturaleza cualitativa, no se calcularon puntuaciones totales para esta parte del cuestionario.

5.2. Instrumentos de recogida de datos

Para la recogida de datos se utilizaron instrumentos variados: cuestionarios, y guiones de entrevista en profundidad y grupo de discusión. El *cuestionario* es un instrumento en el que el participante expresa sus puntos de vista sobre una serie de cuestiones a través de preguntas de respuesta abierta, de respuesta cerrada, o de respuesta múltiple. Esta herramienta se utiliza desde enfoques cuantitativos, cualitativos y mixtos, ya que es fácilmente adaptable a los objetivos y diseño del estudio. Los cuestionarios se emplean habitualmente para evaluar pensamientos, sentimientos, creencias, valores, percepciones, etc. (Johnson y Christensen, 2007). No obstante, si bien presentan algunas limitaciones como instrumento de recogida de datos, debido a su naturaleza subjetiva. Para compensar estas limitaciones, se explicó a los participantes la importancia de su implicación responsable en el estudio y de la sinceridad en las respuestas.

La *entrevista en profundidad* es una técnica de enfoque cualitativo que facilita la obtención de información sobre los pensamientos, creencias, conocimientos, etc. de los participantes acerca de cuestiones puntuales. El entrevistador puede partir de una entrevista sin estructura, de un guión semiestructurado o bien de una estructura cerrada (Rodríguez, Gil, y García, 1996). El *grupo de*

discusión es una entrevista en grupo. Se denomina también grupo focalizado puesto que un moderador guía a un grupo de personas en la discusión de un tema concreto y mantiene el foco de atención en esta cuestión. El moderador va planteando preguntas sobre las que el grupo debate y puede guiar el interés hacia cuestiones concretas de interés para la investigación o que aparezcan en el debate. Esta técnica se puede utilizar para interpretar un fenómeno según el significado que le atribuyen los que lo conocen, o para interpretar resultados cuantitativos obtenidos previamente (Cohen, Manion, y Morrison, 2011; Johnson y Christensen, 2007). En este estudio se utilizó con esta última finalidad.

5.2.1. Cuestionario

Dados los objetivos y el diseño del estudio, se consideró adecuada la utilización de un cuestionario para recabar la opinión de los participantes acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual. El cuestionario fue diseñado ad hoc para esta investigación y se realizaron tres versiones (una para familias, otra para profesionales (Gómez y Cardona, 2008a), y una adaptación específica para las personas con discapacidad intelectual) (Gómez y Cardona, 2008b). En la elaboración del cuestionario se tomaron en consideración las recomendaciones de Johnson y Christensen (2007),

y de Landete y Martínez (2001) para asegurar la coherencia de las preguntas con los objetivos de la investigación, emplear opciones de respuesta mutuamente exclusivas y exhaustivas, y evitar los ítems con doble pregunta.

5.2.1.1. Descripción

El cuestionario constaba inicialmente de 20 preguntas distribuidas en cuatro partes: (1) datos demográficos, (2) expectativas sobre las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual, (3) percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo, y (4) factores implicados en la consecución de empleo, que se redujeron a 14 tras el pilotaje del instrumento. La primera parte del cuestionario (datos demográficos) incluye cuatro preguntas que recogen información sociodemográfica de los participantes (e.g., edad, género, filiación, años de experiencia profesional). El resto de preguntas se hallan organizadas secuencialmente según las tres variables mencionadas (creencias sobre las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual, percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo, factores implicados en la consecución de empleo). Para cada pregunta o ítem, los respondientes debían indicar sus creencias y percepciones utilizando formatos de respuesta diversos.

En el caso de las preguntas cerradas, el participante debía leer el enunciado de la pregunta y seleccionar entre las opciones de respuesta que se le ofrecían o bien indicar una nueva alternativa en la opción “otros”. En las preguntas abiertas, el respondiente debía expresar de forma breve y escrita sus creencias asociadas al enunciado del ítem. El tiempo para la administración y cumplimentación del mismo era de aproximadamente 30 minutos.

5.2.1.2. Propiedades psicométricas del instrumento

La elaboración del cuestionario original se inició con una revisión y un análisis de la literatura al objeto de identificar elementos de contenidos relevantes. El borrador elaborado se sometió a la consulta de un grupo de expertos formado por dos profesoras de universidad (especialistas en el área de educación especial) y cuatro profesionales en ejercicio en el ámbito de la formación para el empleo de las personas con discapacidad intelectual. Gracias a este proceso de consulta se realizaron mejoras en el instrumento. Entre ellas, eliminación, redefinición y re-ordenación de ítems, nueva redacción de enunciados, así como inclusión de nuevas preguntas. Posteriormente, con el objetivo de recoger evidencia acerca de su idoneidad, se realizó un trabajo de pilotaje y adaptación que consistió en el análisis de su validez y fiabilidad.

a) Validez

Por validez se entiende “el grado en que las deducciones realizadas sobre la base de puntuaciones numéricas resultan apropiadas, significativas y útiles” (McMillan y Schumacher, 2005, p. 215). La validez debe considerar diversos criterios para conocer las características y cualidades de los instrumentos utilizados. Uno de ellos se refiere al contenido de la prueba. La *validez de contenido* se define por la relación que mantienen los items con los objetivos de la investigación, así como con las diferentes partes de la prueba, verificando que no existan omisiones o desequilibrios en los items del instrumento (Kenlinger y Lee, 2002). Habitualmente, este criterio se examina mediante el juicio de expertos.

Atendiendo al procedimiento de cálculo de la validez de contenido propuesto por Lawshe (1975), se solicitó el juicio de seis expertos (un experto universitario y cinco expertos del ámbito de la atención a las personas con discapacidad intelectual). Se entregó a cada uno de ellos una copia del cuestionario e instrucciones específicas para valorar cada uno de los items según el grado de relevancia o utilidad (*I = innecesario, U = útil, y E = esencial*). Según este autor, se entiende que cuantos más expertos valoren un ítem como esencial, más elevada será la validez de contenido, siendo

imprescindible que el ítem haya sido calificado como esencial por la mitad de los expertos para que éste presente cierto grado de validez. La propuesta de Lawshe permite calcular una ratio de validez de contenido para cada ítem y un índice de validez de contenido para el cuestionario en su conjunto. La *ratio de validez de contenido* (RVC) se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$RVC = (N_e - (N / 2)) / (N / 2)$$

En la fórmula, N_e representa el número de expertos que han valorado el ítem como esencial, mientras que N indica el número total de expertos que han evaluado el ítem. La RVC de cada ítem oscila entre -1 y +1, resultando 0 cuando la mitad de los expertos lo han calificado como esencial. El *índice de validez de contenido* (IVC) se obtiene mediante la media aritmética de las ratios de validez de contenido de todos los ítems del cuestionario. De acuerdo con este autor, cuando son seis los expertos que participan en el juicio es necesario alcanzar una ratio de validez de contenido para cada ítem, al igual que un índice de validez de contenido, de .99 o superior para lograr un nivel adecuado de significación.

Tabla 4.16. Cálculo de las ratios de validez de contenido (RVC) mediante el juicio de expertos

Ítem	Esencial	Útil	Innecesario	Ne ^a	RVC
Demográficos					
Ítems 1, 2, 3 y 4	6	0	0	6	1
Posibilidades laborales					
Ítem 5	6	0	0	6	1
Ítem 6	6	0	0	6	1
Ítem 7	6	0	0	6	1
Ítem 8	2	3	1	2	-0.33
Ítem 9	0	1	5	0	-1
Ítem 10	6	0	0	6	1
Ítem 11	6	0	0	6	1
Ítem 12	6	0	0	6	1
Destrezas necesarias					
Ítem 13	6	0	0	6	1
Ítem 14	1	1	4	1	-0.67
Factores implicados					
Ítem 15	6	0	0	6	1
Ítem 16	0	3	3	0	-1
Ítem 17	6	0	0	6	1
Ítem 18	6	0	0	6	1
Ítem 19	1	1	4	1	-0.67
Ítem 20	0	3	3	0	-1

Nota.^a Ne: atendiendo a lo indicado por Lawshe (1975), en la fórmula para el cálculo de la ratio de validez de contenido, Ne es el número de expertos que calificaron el ítem como esencial. La ratio de validez de contenido (RVC) debe calcularse independientemente para cada uno de los ítems.

Como puede observarse en la Tabla 4.16, un total de 14 de los 20 ítems del cuestionario inicial mostraban una RVC de 1, por lo que tales elementos evidenciaron un nivel correcto de significación en cuanto a validez de contenido. Sin embargo, seis ítems obtuvieron resultados comprendidos entre -0.33 y -1. Este hecho afectó al IVC general del cuestionario que resultó en un índice de 0.46, considerándose inadecuado. Para poder corregir esta situación se decidió eliminar los ítems 8, 9, 14, 16, 19 y 20. De este modo, tanto las

RVC como el IVC alcanzaron la puntuación de 1, logrando así un nivel de significación que evidenciaba una buena validez de contenido del cuestionario.

b) Fiabilidad

Tal como señalan León y Montero (2002, p. 55), “la fiabilidad es la cualidad de la medición que recoge el grado de constancia de la medida”. Para el cuestionario, se calculó la fiabilidad como consistencia interna que consiste en verificar la consistencia de respuesta que ofrecen los individuos en un determinado instrumento y si estas medidas están libres de error, así como en comprobar que los diversos items del instrumento miden el mismo aspecto o covarían entre sí. Para evidenciar la consistencia interna se calculó el *coeficiente Alpha de Cronbach* en los items que incluían para su respuesta una escala tipo *Likert* obteniéndose un resultado de .937 en la muestra de familias, .919 en la muestra de profesionales y .787 en la de personas con discapacidad intelectual. En la medición de creencias y actitudes, un índice de consistencia interna comprendido entre .60 y .85 resultaría aceptable (Kerlinger y Lee, 2002), por lo que los resultados de fiabilidad obtenidos en el cuestionario se consideraron adecuados.

5.2.1.3. Versión final

La versión final del cuestionario utilizada en este estudio consta de un total de 14 ítems. Se elaboraron tres versiones del instrumento, una para familias, otra para profesionales (Gómez y Cardona, 2008a), y una adaptación para personas con discapacidad intelectual (Gómez y Cardona, 2008b) (anexos 1, 2 y 3). Las preguntas, todas ellos numerados y expuestos secuencialmente, tienen diversas formas de respuesta. Junto al cuestionario se acompañaban unas orientaciones e instrucciones breves sobre el propósito de estudio y el modo de rellenar el cuestionario. Las 14 preguntas se agrupan en cuatro partes diferenciadas, que se describen a continuación.

Parte I.

a) *Datos demográficos* (preguntas 1 a 4). Este apartado del cuestionario recoge información relativa a la edad, el género (versión familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual), el parentesco, el nivel de retraso mental del familiar a cargo (versión familias), titulación, años de ejercicio profesional, y centro de trabajo en la asociación (versión profesionales).

Parte II.

b) *Expectativas acerca de las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual* (preguntas 5 a 10). Los ítems 5, 6, 7 y 8 miden creencias sobre el potencial de las personas con discapacidad intelectual, y los ítems 9 y 10 creencias acerca de las modalidades de acceso al empleo que los respondientes consideraban más frecuentes y preferibles en el acceso al empleo de estas personas.

Parte III.

c) *Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo* (pregunta 11). La tercera parte contiene un total de 29 destrezas organizadas en cuatro grupos: (1) destrezas de la vida personal, (2) destrezas de la vida en el hogar, (3) destrezas de la vida en comunidad, y (4) destrezas laborales, que hay que valorar por su grado de importancia (0 = nada importante, 1 = algo importante, 2 = bastante importante, 3 = muy importante) para adquirir competencia para desenvolverse en el trabajo.

Parte IV.

d) *Factores implicados en la consecución de un empleo* (preguntas 12 a 14). Comprende los ítems 12, 13 y 14, todos ellos con respuesta abierta. Los respondientes debía indicar los factores del entorno familiar (ítem 12), del entorno social (ítem 13) y del entorno laboral

(ítem 14) que consideraban determinantes para que la persona con discapacidad consiga empleo. El cuestionario para personas con discapacidad omitió esta parte IV del cuestionario.

5.2.2. Guión de entrevista en profundidad

La entrevista en profundidad se utilizó como una técnica para la recogida de datos que permitiese captar los significados que los participantes otorgaban al fenómeno de la formación e inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual. Se partió de un planteamiento de entrevista semiestructurada que se diseñó en función de los datos obtenidos en el cuestionario, ya que la recogida de datos fue secuencial. El guión de la entrevista consta de 23 preguntas (véanse los Anexos 4, 5 y 6). Las entrevistas fueron similares en los grupos de familias, profesionales, y personas con discapacidad intelectual, si bien se adaptaron algunos ítems. En la entrevista orientada a personas con discapacidad intelectual se simplificó el lenguaje para hacerlo más comprensible. Además, durante el proceso de entrevista se introdujeron aclaraciones y modificaciones de los enunciados, si se comprobaba que el entrevistado encontraba dificultades para la comprensión.

Atendiendo a las recomendaciones de Rodríguez, Gil, y García (1996), se analizó la validez y la fiabilidad de la entrevista utilizando diversas estrategias. Para asegurar la *validez*, se determinó prolongar la *presencia en el trabajo de campo* por parte del investigador. Por otra parte, la pertenencia del investigador a la asociación de la que se obtuvo la muestra permitió una *observación continuada* de la realidad estudiada, lo que facilitó captar ampliamente la realidad y discriminar mejor lo esencial de lo anecdótico en la categorización de los datos de la entrevista y en su posterior análisis. Asimismo, durante el proceso de investigación se solicitó el *intercambio de opiniones con otros investigadores* (dos especialistas universitarios), con el fin de recoger sus opiniones y críticas sobre el proceso investigador y así reorientarlo para poder alcanzar conclusiones válidas. Otras estrategias utilizadas para asegurar la validez fueron la *triangulación de los datos*, contrastando los obtenidos en la entrevista y el grupo de discusión con los obtenidos de los cuestionarios, y la *comprobación con los participantes*. Para ello, se elaboró un informe parcial de cada entrevista y se solicitó su verificación.

Para abordar la cuestión de la *fiabilidad* de la entrevista se realizó la inclusión en el presente informe de investigación de abundantes *datos descriptivos del contexto*, de los *criterios de selección* y de las *características de los participantes*. Igualmente, se

utilizaron *procedimientos automáticos de registro* y conservación de los datos (i.e., grabaciones en audio), *comprobación de los resultados con los participantes*, y *análisis del proceso de estudio por parte de investigadores externos* (dos especialistas universitarios). Por último, para evidenciar la verosimilitud de las interpretaciones del investigador, se presentan los argumentos apoyados con *citas textuales extraídas de las entrevistas* y de la categorización realizada en el proceso de análisis de datos.

5.2.3. Guión de grupo de discusión

La entrevista en grupo se realizó con el objetivo de complementar la información obtenida con el cuestionario y la entrevista individual, en sus versiones para personas con discapacidad intelectual. Esto se hizo necesario por dos razones: (a) para aumentar el rigor en la obtención de los datos, y (b) para disponer de varias fuentes de información con el fin de asegurar la correcta interpretación de los significados. La recogida de información en personas con discapacidad intelectual resulta complicada tanto por su tendencia a las respuestas que consideran deseables socialmente como a su peculiar forma de expresión oral.

El grupo de discusión es una herramienta que permite abordar cuestiones determinadas en un grupo de personas. El tamaño idóneo del grupo varía según el autor. En este estudio se siguió el criterio especificado por Johnson y Christensen (2007), según el cual la composición no debe ser inferior a seis participantes ni superior a 12. Se partió de un guión de entrevista semiestructurado, elaborado a partir de las 23 preguntas ya planteadas en las entrevistas individuales. El desarrollo fue muy similar al de la entrevista en profundidad: (a) contacto con los participantes, explicación del objetivo del estudio, de las normas éticas y de confidencialidad, y solicitud de participación, (b) ubicación y apertura del grupo, (c) desarrollo de la sesión según un punto de partida semiestructurado, (d) cierre de la sesión, y, posteriormente, (e) confirmación del informe final. Para el control de la validez y la fiabilidad del guión del grupo de discusión se siguieron los mismos criterios y procedimientos que en la entrevista individual.

6. Procedimiento

La elección del tema de investigación se realizó entre diciembre de 2007 y enero de 2008. De febrero a abril de 2008 se procedió a la revisión bibliográfica, para lo cual se accedió a bases de datos, sumarios electrónicos, revistas digitales, etc., tal como se ha indicado

en el Capítulo 2. Sin embargo, la revisión se fue ampliando y completando de forma continua hasta la finalización de la redacción del presente informe de investigación.

La concreción de la propuesta de investigación se realizó en mayo de 2008. En junio de 2008, se comenzó con el diseño de los instrumentos, partiendo del cuestionario y continuando posteriormente con los guiones para la entrevista en profundidad y para el grupo de discusión. El pilotaje de los instrumentos se realizó durante septiembre y octubre de 2008. Tal como se ha indicado anteriormente, se diseñaron tres versiones de los instrumentos, uno por cada grupo participante.

Para seleccionar la muestra, el investigador contactó primero con los responsables de la asociación para informarles de los objetivos del estudio, de la naturaleza de los datos que se recogerían y del tratamiento que se realizaría a los mismos. Una vez obtenido su consentimiento informado, se procedió al acceso a la muestra, obrando del mismo modo. Para ello, se informó, en primer lugar, a las direcciones técnicas de los diversos centros y servicios, y posteriormente a las familias. Se asumió que la participación sería voluntaria y que únicamente se contaría con las respuestas de aquellos sujetos que decidieran participar en el estudio. Además, de

acuerdo con las recomendaciones de Johnson y Christensen (2007), se informó a los participantes de su derecho a contactar con el investigador y a decidir no continuar con la investigación, al mismo tiempo que se garantizó que serían respetados escrupulosamente los principios de privacidad, anonimato y confidencialidad.

Para el trabajo de campo, se solicitó en noviembre de 2008 a los responsables de la entidad el correspondiente permiso. Se les informó de los objetivos del estudio y del uso que se daría a los resultados, además de todos los compromisos éticos que asumía el investigador para con la asociación y los participantes.

a) Familias

En el caso de las familias, el *cuestionario* se entregó en mano por parte de los profesionales que atendían a los hijos con discapacidad. La forma de recogida de la encuesta fue la misma. Se realizaron tres recordatorios para la devolución del cuestionario con el fin de aumentar la tasa de respuesta. La recogida de datos mediante el cuestionario se prolongó desde noviembre de 2008 hasta febrero de 2009.

Entre mayo y junio de 2009 se realizaron las *entrevistas* en profundidad. Antes de proceder a la recogida de los datos, se revisaron de nuevo los guiones de la entrevista semiestructurada con el fin de incorporar aspectos relevantes derivados de los datos obtenidos mediante el cuestionario. El proceso de entrevista comenzaba al contactar con el posible participante para explicarle el objetivo del estudio y las normas éticas y de respeto de la confidencialidad con que sería tratada la información. Seguidamente, se solicitaba su participación voluntaria en el estudio. En la fecha acordada, la entrevista se desarrollaba partiendo del guión diseñado, que se completaba mediante preguntas adicionales a medida que iban apareciendo otros aspectos de interés. Una vez completado el proceso, se cerraba la entrevista agradeciendo su participación. La duración media de las entrevistas con las familias fue de una hora y media. Por último, de cada entrevista se redactó un informe parcial del que se solicitó verificación al entrevistado con el fin de asegurar la confiabilidad de los resultados.

b) Profesionales

Para la muestra de profesionales, se accedió a las direcciones técnicas de los centros participantes de la asociación quienes distribuyeron el *cuestionario* a los destinatarios en una de las reuniones

de equipo que se realizan semanalmente en los centros. Al igual que en el caso de las familias, se solicitó la participación individual de cada profesional mediante una carta en la que se explicaban el propósito del estudio y el contenido del cuestionario, así como los compromisos éticos que asumía el investigador. Igualmente, se realizaron tres recordatorios para la entrega del cuestionario. Este proceso de recogida de datos se prolongó desde noviembre de 2008 hasta febrero de 2009. Las *entrevistas* se realizaron en mayo y junio de 2009, siguiendo el mismo procedimiento que en el caso de las familias.

c) Personas con discapacidad intelectual

En el caso de las personas con discapacidad intelectual, se solicitó el consentimiento informado de los padres y, adicionalmente el suyo propio. Se administró el *cuestionario* en las aulas del centro, en grupos de aproximadamente 10 personas. Se explicó el procedimiento y se pautó específicamente la contestación de cada ítem con órdenes verbales (e.g., se leía el enunciado del ítem, se leían las opciones de respuesta, se resolvían dudas individualmente, y se daba un tiempo para responder antes de pasar al siguiente ítem). En esta administración se utilizó apoyo visual (una presentación Powerpoint de cada pregunta del cuestionario). En este proceso de recogida de datos participaron dos profesionales: el investigador principal (que se

encargaba de leer el encabezamiento, leer las instrucciones, leer las preguntas, indicar las transiciones entre preguntas, captar la atención del alumnado y resolver dudas generales) y el profesor de aula (que se encargaba de proporcionar apoyo específico a aquel alumnado que lo precisaba y de resolver dudas individuales). Cada alumno contestaba marcando las respuestas en su cuestionario individual. Debido a las características de estos participantes y a las condiciones de administración del instrumento, el tiempo de cumplimentación del cuestionario fue de aproximadamente 50 minutos.

Para las *entrevistas* individuales se siguió el mismo procedimiento que en el caso de las familias y los profesionales. La duración media de las entrevistas con las personas con discapacidad intelectual fue de 45 minutos en la muestra de personas con discapacidad. En este último caso, la menor duración de las entrevistas se justifica debido a la dificultad de las personas con discapacidad intelectual para argumentar y, por tanto, a la brevedad con que solían responder a las preguntas que se les planteaban.

En mayo de 2009 se realizó el *grupo de discusión*. Para la creación del grupo de discusión se decidió acceder al grupo de autogestores de la asociación. Los autogestores son un grupo de personas con discapacidad que se reúnen voluntariamente (junto a un

profesional de apoyo) para hablar de aquellos temas que les preocupan y para, entre todos, reflexionar y tratar de encontrar soluciones que les permitan desarrollarse como personas y aumentar su autonomía y capacidad de toma de decisiones (FEAPS, 2002, 2010). La realización del grupo de discusión con los participantes del grupo de autogestores se consideró adecuado, ya que estas personas estaban acostumbradas a debatir y exponer su punto de vista, a la vez que presentaban un buen conocimiento de sus derechos. Para la recogida de información se procedió del mismo modo que en las entrevistas individuales. En este caso, específicamente, el investigador indicó las reglas que se seguirían durante el proceso, haciendo especial hincapié en la importancia de no hablar todos a la vez y de respetar el turno de palabra. La duración del grupo de discusión fue de una hora y quince minutos. Al igual que en las entrevistas con las familias y los profesionales, se realizó registro digital, tanto de las entrevistas individuales como del grupo de discusión, mediante una grabadora Olympus VN-4100PC.

La codificación y vaciado de los datos recopilados en esta tesis doctoral se extendió desde julio de 2009 hasta junio de 2010. Se procedió al análisis de los datos en septiembre y octubre de 2010. La organización de los resultados se abordó entre noviembre de 2010 y

febrero de 2011. Finalmente, la redacción del informe de investigación completo se prolongó desde marzo de 2011 hasta diciembre de 2012.

7. Análisis de datos

La codificación de los datos se realizó de dos formas, según su naturaleza (cuantitativa o cualitativa). Los items del cuestionario con opciones de respuesta de tipo cerrado se codificaron como variables a las que se asignó: (a) un nombre (e.g., género), (b) una etiqueta (e.g., género del respondiente), (c) unos valores posibles (e.g., 1 = *varón*, 2 = *mujer*), y (d) una escala de medida (i.e., nominal, ordinal, intervalo o escala). A todos los items del cuestionario (excepto los items 12, 13 y 14, de respuesta abierta) se les asignó una escala nominal excepto a las 29 destrezas del ítem 11 que se codificaron en una escala de intervalo. Para ello se utilizó el *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) en su versión 15 (Martín, Cabero, y Paz, 2007).

Atendiendo a las recomendaciones de Jiménez Fernández, López-Barajas y Pérez Juste (1991), se optó por realizar el análisis de la independencia de variables mediante pruebas estadísticas no paramétricas, al utilizarse principalmente variables de escala nominal. Las pruebas estadísticas utilizadas para el análisis de datos difieren según la pregunta de investigación.

a) Pregunta de investigación 1

Para responder a la primera pregunta de investigación, acerca de las expectativas sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual, se calcularon estadísticos descriptivos (frecuencias y porcentajes). Para los contrastes subsiguientes se utilizó la prueba de independencia *Chi cuadrado*. En todos los casos se utilizó un nivel de significación del 5% ($p < .05$).

b) Pregunta de investigación 2

Para el análisis de las percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo se realizaron estadísticos descriptivos (frecuencia, porcentaje, media, y desviación típica). Para la comparación según género se utilizó el *Test U de Mann-Whitney* sobre dos muestras independientes. Por último, para la comparación de los tres grupos, se utilizó la *Prueba de Kruskal-Wallis*, que es la alternativa no paramétrica al análisis de la varianza (ANOVA) de un factor (Martín, Cabero, y Paz, 2007). En todos los casos se utilizó un nivel de significación del 5% ($p < .05$).

c) Pregunta de investigación 3

Para responder a la tercera pregunta de investigación, sobre las creencias y percepciones sobre los factores implicados en la consecución de un empleo, se analizaron los datos pertenecientes a los items de respuesta abierta en el cuestionario (items 12, 13 y 14), y los datos recogidos en la entrevista y el grupo de discusión. Para ello, se codificaron utilizando un procedimiento cualitativo de tratamiento de datos, apoyado por el programa Atlas.ti en su versión 5 (Sandín, 2006). En este proceso se siguieron los siguientes pasos: (a) transcripción de los datos a documentos independientes en *Word*, (b) conversión de los archivos *Word* a *Rich Text Format* (RTF), (c) asociación de los archivos a la unidad hermenéutica, (d) selección de texto y asignación de códigos y/o memos, (e) comparación de datos codificados bajo un mismo código, (e) comparación de datos codificados bajo diferentes códigos, (f) construcción de redes semánticas, (g) elaboración del informe, (h) confirmación de resultados por los participantes.

Seguidamente, se realizó la comparación y triangulación de los datos analizados de forma cuantitativa con los tratados de forma cualitativa. Finalmente, se procedió a la integración de resultados para responder a las preguntas de investigación.

8. Resumen

El propósito de la investigación fue la descripción y comparación de las creencias y percepciones de las familias, los profesionales, y las personas con discapacidad intelectual acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual. El estudio se abordó mediante un enfoque cuantitativo de método no experimental y diseño transeccional descriptivo. Se utilizaron diversas técnicas de recogida de datos (cuestionario, entrevista en profundidad, grupo de discusión). Los participantes fueron las familias, los profesionales y las personas con discapacidad pertenecientes a una asociación pro personas con discapacidad intelectual ubicada en la Comunidad Valenciana. La selección de la muestra se realizó por disponibilidad. Del total de 1.715 sujetos de la población, se accedió a una muestra de 232 personas (118 familias, 54 profesionales, 60 personas con discapacidad intelectual). De total de 232 sujetos de la muestra, 208 respondieron a la encuesta (90%) y 24 participaron de la entrevista y el grupo de discusión (10%).

Las variables de interés fueron: (a) las expectativas sobre las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual, (b) las percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo, y (c) las creencias sobre los factores implicados en la

consecución de empleo. El análisis de datos se realizó desde una perspectiva tanto cuantitativa como cualitativa, según la naturaleza de los datos recogidos. El análisis cuantitativo se realizó mediante el programa SPSS. Se obtuvieron estadísticos descriptivos y se realizó el análisis de independencia de variables mediante tablas de contingencia y pruebas no paramétricas (*Chi cuadrado*, *Test U de Mann-Whitney*, y *Prueba de Kruskal-Wallis*), trabajando en un coeficiente de confianza del 5% ($p < .05$). El análisis de datos cualitativo se realizó apoyado por el programa Atlas.ti.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Capítulo 5

Resultados

1. Introducción

La presente investigación examinó las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual en relación con las posibilidades laborales de estas últimas y se analizaron posibles diferencias de grupo y de género.

Este capítulo presenta los resultados obtenidos en el estudio. Se estructura siguiendo el orden de las preguntas de investigación previamente enunciadas. En primer lugar, se presentan los resultados sobre las expectativas acerca de las oportunidades laborales de la persona con discapacidad intelectual. En segundo lugar, los hallazgos relativos a las percepciones sobre de las destrezas necesarias para acceder al empleo. En tercer lugar, los resultados sobre los factores implicados en la consecución de empleo en este colectivo.

En la presentación de los resultados se han utilizado códigos. Los familiares aparecen codificados como *Familiar*, un número, y la inicial de su género (i.e., V = *varón*, M = *mujer*) (e.g., Familiar 1M). Los profesionales aparecen codificados por *Profesional* y un número (e.g., Profesional 1). Las personas con discapacidad participantes en la entrevista o grupo de discusión aparecen codificadas como *PCD* y un número (e.g., PCD1).

2. Pregunta de investigación 1. Expectativas sobre las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual

La primera pregunta de investigación trataba de averiguar lo que piensan las familias, los profesionales y las propias personas con discapacidad acerca del potencial laboral y las expectativas de trabajo de quienes presentan una discapacidad. Esta variable se definió operativamente como las respuestas obtenidas a las preguntas 5 a 10 del cuestionario denominado *Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las Personas con Discapacidad Intelectual* (Gómez y Cardona, 2008a), y las correspondientes categorías en el análisis cualitativo de las entrevistas y grupo de discusión.

2.1. Capacidad de trabajo

La pregunta 5 del cuestionario pretendía recabar la opinión sobre la capacidad de trabajo de las personas con discapacidad intelectual. Los resultados obtenidos se presenta en la Tabla 5.1.

Tabla 5.1. Creencia sobre la capacidad laboral de las personas con discapacidad intelectual

	Familias		Profesionales		PCDI ^a		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Todas pueden trabajar								
Total	46	42	6	12	24	48	76	36
Mujer	32	23	6	4	13	9	51	36
Varón	14	24	0	0	11	18	25	42
Algunas pueden trabajar								
Total	59	54	39	81	26	52	124	60
Mujer	44	31	33	23	13	9	90	63
Varón	15	25	6	10	13	22	34	57
Ninguna puede trabajar								
Total	1	1	0	0	0	0	1	1
Mujer	1	1	0	0	0	0	1	1
Varón	0	0	0	0	0	0	0	0
NS/NC	4	3	3	6	0	0	7	3
Total	110	100	48	100	50	100	208	100

Nota. ^a PCDI: Personas con Discapacidad Intelectual.

Considerados en su conjunto, los resultados indican que un 60% de los respondientes opinan que sólo algunas personas con discapacidad pueden trabajar. Esta opinión mayoritaria es compartida por los tres grupos: familias (54%), profesionales (81%), y personas con discapacidad intelectual (52%). Las personas con discapacidad intelectual fueron las que opinaron en mayor porcentaje que *todas* ellas pueden trabajar (48%), mientras que sólo un 12% de los profesionales creían que todas podían hacerlo. Estos hallazgos muestran la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual) ($\chi^2 = 17,750$, $gl = 4$, $p = .001$). Por el contrario, el análisis de las diferencias según el género no resultó estadísticamente significativa ($\chi^2 = 1,099$, $gl = 2$, $p = .577$).

Las *familias* creían que sus hijos con discapacidad difícilmente podrían incorporarse al mundo laboral si no fuese a través de la empresa familiar, o gracias a la labor que realizan las asociaciones. En este sentido, expresaron:

Tienen que superar un montón de barreras para poder llegar al empleo y cuando lo encuentran tampoco se les permite que fracasen. Eso nos puede pasar a todos, pero a ellos no se les permite. No se les da una segunda oportunidad. Si fracasan ya

se les dice: 'ya te lo decía yo'. Es como si el fracaso de ellos fuese la confirmación de nuestros miedos. Por eso no les solemos dar una segunda oportunidad (Familiar 1M).

Pese a todo, las familias estimaban que el trabajo no es necesariamente un beneficio para todos y que habría que considerar otras opciones en algunos casos: “¿Y por qué queremos hacerlos trabajar? Es como querer hacer que un ciego vea. No todas las personas con discapacidad deberían trabajar” (Familiar 3V).

En las entrevistas, los *profesionales* describieron el mundo laboral actual como “exigente, competitivo, difícil” (Profesional 2) e “injusto” (Profesional 1). Asimismo, identificaron una serie de dificultades que limitan el acceso al empleo de estas personas:

a) *No se realiza una evaluación funcional de sus destrezas.* Sigue existiendo una predominancia del diagnóstico médico o psiquiátrico sobre la evaluación funcional de las destrezas de la persona. Esto hace que se sigan asignando categorías (e.g., leve, moderado). A este respecto afirmaron:

Se basan en diagnosticar. [...] Se da un diagnóstico que no es funcional, que sirve para obtener un certificado de minusvalía,

para ubicarlo en un centro de educación especial o en un centro ordinario pero, cuando se hacen mayores, ese diagnóstico ya no sirve y hay que hacer otro tipo de diagnóstico. Hay que ver cómo aprende, qué apoyos necesitan y esos diagnósticos no se hacen aún. A veces los profesionales no estamos preparados para hacer esos diagnósticos [...]. Al no tener claro qué es lo que pueden conseguir cuando llegan al empleo, llegan como llegan. Si llegan, claro” (Profesional 5).

b) *Sólo consiguen empleo a las personas con mayor nivel intelectual.*

Los profesionales estimaron que en la actualidad han logrado la inserción únicamente de las personas con menor nivel de retraso mental: “Sólo se emplea a las personas que tienen muchas aptitudes y buenas actitudes hacia el empleo. En las personas con más necesidades sus capacidades para el empleo no se potencian [...]. Lo que se invierte hoy en día ahí es poco o nada” (Profesional 4).

c) *La intermediación laboral la realizan las asociaciones.* Se identificó

la labor de la asociación como clave en el proceso de mediación entre el demandante de empleo con discapacidad y la empresa: “si no cuenta con el apoyo de una asociación no lo logrará [...]. Las asociaciones suministran el apoyo de contacto con las empresas y

los centros especiales de empleo, o empresas normales o Administración pública. La asociación es la que media" (Profesional 4). Se estima que no existe suficiente implicación por parte de la Administración hacia la inserción laboral de este colectivo.

Las personas con discapacidad intelectual describieron el mundo del trabajo como complicado: "Yo lo veo difícil. Si para una persona que no tiene discapacidad es difícil, para una que tiene discapacidad es más difícil aún" (PCD1). No obstante, los entrevistados opinaron que la persona con discapacidad intelectual tiene el mismo derecho al trabajo que cualquier otra persona:

Tenemos derecho a hacerlo. Tenemos derecho, pero a veces no lo conseguimos. Hay discriminación. Si encima de que tienes discapacidad y te cuesta encontrar trabajo te ponen más barreras pues es muy difícil que consigamos el trabajo. Pero está bien que todos podamos tener trabajo. Tendría que ser así (PCD2).

Sobre estas barreras, las personas con discapacidad indicaron que podían ser externas (condicionantes del contexto) e internas (derivadas de la propia persona con discapacidad). Entre las barreras externas citaron prejuicios y una visión infantilizadora y

sobreprotectora de la discapacidad. Sobre las barreras propias dijeron: "Tú mismo te pones las barreras. A veces piensas que no lo voy a conseguir. Tú mismo te dices 'no voy a trabajar, me va a costar mucho trabajar, no lo voy a conseguir nunca'" (PCD4).

2.2. Influencia del nivel de retraso mental en el acceso al empleo

Otra pregunta de interés era conocer qué influye en las posibilidades de conseguir empleo. Según se observa en la Tabla 5.2, el 86% de los respondientes estimó que el retraso mental sí resulta un factor influyente en el acceso al empleo.

Tabla 5.2. Influencia del nivel de retraso mental en el acceso al empleo

	Familias		Profesionales		PCDI ^a		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Sí influye								
Total	98	89	44	92	38	76	180	86
Mujer	71	50	38	26	22	15	131	92
Varón	27	46	6	10	16	27	49	83
No influye								
Total	10	9	0	0	12	24	22	11
Mujer	8	6	0	0	4	3	12	8
Varón	2	3	0	0	8	14	10	17
NS/NC	2	2	4	8	0	0	6	3
Total	110	100	48	100	50	100	208	100

Nota. ^a PCDI: Personas con Discapacidad Intelectual.

Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre la opinión de las familias, los profesionales, y las personas con discapacidad intelectual ($\chi^2 = 14,994$, $gl = 2$, $p = .001$). Según se puede apreciar, casi la cuarta parte de las personas con discapacidad intelectual (24%) indicó que el nivel de retraso mental no afectaba a la posibilidad de conseguir empleo. Las mujeres y los hombres mantenían un criterio semejante no encontrándose, por consiguiente, diferencias estadísticamente significativas atribuibles al género ($\chi^2 = 3,152$, $gl = 1$, $p = .076$).

En las entrevistas, las *familias* opinaron que el nivel de retraso mental influye las creencias sobre las posibilidades para el empleo: “Se suele pensar que pueden hacer muy poca cosa. Se cree que cuanto más discapacidad más complicado será que puedan hacer algo” (Familiar 2M). Los entrevistados consideraban que el trabajo es, en principio, algo positivo para la persona con discapacidad intelectual, pero no en todos los casos. Creían que debería realizarse un análisis de los beneficios reales que la persona con discapacidad podría obtener del empleo, y tomar decisiones basándose en este análisis: “El trabajo también podría ser una ocupación. Sí, estoy de acuerdo en que tienen que tener una responsabilidad. Pero desde la idea de que tienen que tener un rendimiento estándar en el trabajo,

eso es imposible, desde el punto de vista del trabajo y del beneficio” (Familiar 3V).

Por su parte, los *profesionales* indicaron que el nivel de retraso mental es un factor muy influyente, si bien actúa de forma indirecta. La primera forma en la que actúa es mediante las expectativas del profesional. Los profesionales tienden a pensar que “Una persona que tiene un retraso profundo, que no tiene lenguaje, que no tiene movilidad es bastante complicado que pueda acceder al empleo” (Profesional 5), y esto es así porque “Si tienen muchas áreas afectadas es complicado que trabajen porque los apoyos tendrían que ser generalizados, intensivos. Necesitarían un apoyo tan grande que inutilizaría la presencia de la persona con discapacidad. Los apoyos lo harían todo” (Profesional 6). No obstante, se estimó que algunos quizás sí que podrían acceder al empleo si se les entrenase adecuadamente y recibiesen el apoyo necesario, realizando tareas muy sencillas. Aún así, opinaron que debería valorarse críticamente qué sentido tendría el acceso al empleo de una persona con niveles elevados de retraso mental: “la pregunta sería para qué quiere acceder al empleo, qué beneficio obtendría de acceder al empleo. Quizás pueda hacer otras cosas que le puedan reportar un mayor beneficio que trabajar” (Profesional 5). La segunda forma de influencia del retraso mental es mediante la priorización selectiva en la inserción

laboral. Ocurre que la asociación recibe un número limitado de ofertas de trabajo para personas con discapacidad. Existe un mayor número de demandas de empleo que de ofertas y por tanto no todos los demandantes pueden acceder a ellas. Al tener que priorizar las inserciones, se selecciona a las personas con mayor nivel intelectual: “Las asociaciones no van a arriesgar en esto. Van al éxito seguro y entonces las personas con menos nivel siempre se quedan atrás. Como los puestos de trabajo no abundan pues no se arriesga, ni siquiera en las asociaciones” (Profesional 4). Aún así, los profesionales opinaron que se comete un error al considerar que el retraso mental y nivel de competencias son iguales y equivalentes. Se suele pensar que “A menor discapacidad, más competencias” (Profesional 1) pero en realidad “Las personas que más fácilmente pueden acceder al empleo son las personas que más capacidad socioprofesional tienen, independientemente de su nivel de discapacidad intelectual” (Profesional 6).

Las personas con discapacidad intelectual entrevistadas afirmaron que una de las principales dificultades es el etiquetaje que sufren: “Nos etiquetan y te dicen tú no porque no sé qué, tú no por no sé cuántos” (PCD3). Además, opinaron que los demás suelen pensar sobre las personas con más nivel de discapacidad que “Necesitan mucha ayuda y la gente piensa que no van a poder hacer nada. No les

dan la misma oportunidad que a otros. Los que tienen mucha discapacidad lo tienen peor para tener trabajo" (PCD2). No obstante, su opinión fue diferente con respecto a esta cuestión: "Se les ve con más dificultad para hacer las cosas. A veces es verdad. Depende. A veces hay personas que tienen menos discapacidad y les cuesta mucho más hacer las cosas y no lo demuestran. Y hay personas que tienen mucha discapacidad y se esfuerzan mucho por conseguir las cosas" (PCD8). Por esta razón, consideraban que lo más importante es valorar cada persona individualmente y no su categoría de discapacidad.

2.3. Expectativa laboral en función del nivel de retraso mental

Las preguntas séptima y octava del cuestionario abordaban, por una parte, la cuestión de qué grupos de personas con discapacidad intelectual creían los respondientes que accedían más fácilmente al empleo y, por otra, qué tipos de trabajo desarrollaban. La Tabla 5.3 recoge las frecuencias y porcentajes de respuesta correspondientes a las familias y los profesionales:

Tabla 5.3. Creencia sobre el nivel de inserción de personas con discapacidad intelectual en función de su nivel de retraso mental

Nivel de RM ^a	Familias		Profesionales		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
RM leve						
Más facilidad	84	76	47	98	131	83
Menos facilidad	26	24	1	2	27	17
RM moderado						
Más facilidad	65	59	29	60	94	60
Menos facilidad	45	41	19	40	64	40
RM grave						
Más facilidad	5	4	1	2	6	4
Menos facilidad	105	96	47	98	152	96
RM profundo						
Más facilidad	1	1	1	2	2	1
Menos facilidad	109	99	47	98	156	99

Nota. RM = Retraso Mental

Los resultados indicaron que los niveles de retraso mental que se perciben como más fácilmente integrables laboralmente son el retraso mental leve (83%) y el moderado (60%). Asimismo, se reflejó una creencia masiva de que los niveles de retraso mental grave (96%) y profundo (99%) no acceden al empleo. Al analizar la relación entre grupo (familias y profesionales) e inserción según nivel de retraso mental se observó que fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 15,403$, $gl = 1$, $p = .000$). Las personas con discapacidad opinaron de forma similar ya que respondieron que las personas que más acceden al empleo son las que tienen poca discapacidad ($n = 37$, 74%). Del mismo modo que familias y profesionales, estimaron que las personas

que presentan *bastante* ($n = 6$, 12%) o *mucha discapacidad* ($n = 7$, 14%) no suelen acceder al empleo con facilidad. Respecto del tipo de trabajo que suelen realizar, familias y profesionales coincidieron tanto en los perfiles como en las profesiones. Los perfiles señalados como posibles señalaban tareas simples, que aumentaban en su tono repetitivo, metódico y manual según se descendía en nivel intelectual. Se citaron profesiones como limpiador, conserje, auxiliar de oficina, jardinero, operario de montaje y reponedor.

En las entrevistas, las *familias* indicaron que consideraban que los trabajos basados en tareas simples, metódicas y manuales suelen ser los más adecuados para estas personas. Estimaban que esto facilitaba la coherencia con la forma de ser de la persona con discapacidad intelectual: rígida, rutinaria, necesitada de estructuras. En este sentido, una madre afirmó: “A mi hija, si le dices lo que tiene que hacer y le das pautas, ella lo va haciendo. Pero si le dices ‘toma, haz este trabajo’ y la dejas, ya no sabe lo que tiene que hacer. Es muy difícil para ellos. Sin órdenes no saben por donde tirar” (Familiar 2M). No obstante, hubo familias que consideraban que se debería intentar otro tipo de tareas, “menos aburridas” (Familiar 1M). Asimismo, indicaron que existen familias que muestran reticencias a que sus hijos realicen este tipo de trabajos, ya que socialmente están poco valorados:

Conozco una familia en la que su hijo está insistiendo mucho en que quiere trabajar y sin embargo sus padres no quieren verlo trabajar en el tipo de puestos de trabajo que él podría hacer: reponedor u ocupado en tareas mecánicas. Sus padres no quieren verlo allí. Pero él sí que quiere trabajar ahí y lo está pidiendo. La madre lo ve mejor que el padre. El chico está muy mal porque lo pide pero no le hacen caso. Aquí la clave es el padre, que no quiere ver a su hijo trabajando en cosas que no le gustarían a él [...]. Ha llegado un punto en que el chico no quiere levantarse de la cama (Familiar 1M).

Las familias consideran que en su mayoría las personas con discapacidad desean trabajar, principalmente porque “quieren sentirse útiles” (Familiar 3M). Aún así, opinaron que las expectativas de sus hijos no se ajustan normalmente a sus posibilidades: “Ellos no tienen expectativas realistas. Tienen muchas fantasías. En realidad, sueñan como soñamos los demás. Pero muchas de las cosas que desean no las podrán conseguir” (Familiar 7M).

En las entrevistas, los *profesionales* señalaron como más adecuados los trabajos simples, repetitivos y rutinarios: “Se les plantea una rutina y así se evitan problemas. Evita la ansiedad de lo que

puede llegar a pasar si algo no pueden solucionarlo” (Profesional 4).

Por otra parte, el entrenamiento para el aprendizaje de estas tareas es también más sencillo: “Ellos aprenden más rápido las tareas simples, mecánicas y manuales y para mí es más fácil enseñar esa tarea que una tarea más complicada” (Profesional 6). Esto se justificó por la limitación de recursos y tiempo para la formación: “Aquí llegan muchos chicos y en un periodo corto de tiempo los tenemos que formar. Es más fácil para nosotros enseñarles una tarea mecánica y simple que pueden conseguir que intentar metas más altas para que se queden en el camino” (Profesional 6). Para la formación los profesionales creían útil el uso de protocolos con apoyos visuales (i.e., pictogramas, fotografías). Además, opinaron que estos protocolos facilitan “que no entre la parte más abstracta, de razonamiento, de generalización, que es donde más dificultades tienen. Si se lo das todo más manipulado, más cerrado, ellos lo pueden ejecutar fantásticamente”. Sin embargo, creían que estos planteamientos generan un problema que los mismos profesionales han experimentado en la práctica: “Las tareas con un principio y un fin funcionan muy bien siempre y cuando no haya elementos distorsionadores. Si te sales de la estructura fija, clara y sencilla y aparece algún elemento no previsto, surge el caos.” (Profesional 4).

A los respondientes con discapacidad intelectual se les preguntó específicamente sobre su predisposición a trabajar. En la Tabla 5.4 se exponen los resultados:

Tabla 5.4. Expectativa sobre la consecución de un empleo de las personas con discapacidad intelectual, en función del género

Expectativa laboral	Varón		Mujer		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sí voy a trabajar	21	87	25	96	46	92
No voy a trabajar	3	13	1	4	4	8
Total	24	100	26	100	50	100

El 92% de la muestra de personas con discapacidad intelectual consideró que podía trabajar, mientras que el 8% restante opinó que no lo podía hacer. En esto, las mujeres se mostraron especialmente optimistas (96%), mostrando un porcentaje algo superior al de los varones (87%), si bien la diferencia no fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 1,270$, $gl = 1$, $p = .340$). También se les solicitó que realizaran una estimación del nivel de su discapacidad con el objetivo de disponer de un parámetro autoidentificado. En la Tabla 5.5 se muestran los resultados sobre esta cuestión, en función del género.

Tabla 5.5. Autoidentificación del nivel de discapacidad en función del género

Nivel de discapacidad	Varón		Mujer		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Mucha	3	13	2	8	5	10
Bastante	7	29	3	11	10	20
Poca	14	58	21	81	35	70
Total	24	100	26	100	50	100

La mayoría (70%) de participantes respondieron que su discapacidad era de grado leve (*poca discapacidad*), el 20% lo consideraban moderado (*bastante discapacidad*), y el 10% grave (*mucha discapacidad*). Al analizar los resultados según el género, se observó que un 81% de las mujeres percibían en ellas un grado leve de discapacidad, frente al 58% de varones. La relación entre género y nivel de discapacidad percibida fue no significativa ($\chi^2 = 3,125$, $gl = 2$, $p = .210$). Para comprobar la relación que existía entre el nivel de discapacidad autoidentificado y su expectativa de consecución de empleo se realizó una tabla de contingencia entre estas dos variables, cuyos resultados se presentan en la Tabla 5.6.

Tabla 5.6. Autoexpectativa sobre si conseguirán empleo en función de su nivel de discapacidad

Expectativa laboral	Mucha		Bastante		Poca		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sí voy a trabajar	4	80	9	90	33	94	46	92
No voy a trabajar	1	20	1	10	2	6	4	8
Total	5	100	10	100	35	100	50	100

Según puede observarse, e independientemente del grado de discapacidad leve, moderado o grave, casi la totalidad de los respondientes pensaban que conseguirían empleo (94% vs 90% vs 80%, respectivamente), no pudiéndose confirmar diferencias de grupo estadísticamente significativas en estas cuestiones ($\chi^2 = 1,281$, $gl = 2$, $p = .527$).

Con respecto al tipo de trabajos que les gustaría realizar, los participantes indicaron principalmente los siguientes: auxiliar de administración, jardinería, limpieza de inmuebles, y peón de cadenas productivas (trabajo en cadena). Estas especialidades coinciden con las que el centro de formación profesional desarrollaba en ese momento en sus planes formativos. Aunque con menor frecuencia, aparecieron otras especialidades como veterinaria, camarero, cuidador de niños pequeños, deportista de élite o actor. En opinión de las personas con discapacidad, el mundo del trabajo es muy

importante para ellos y creen que en su mayoría quieren aprender a trabajar:

Claro que sí. Las personas con discapacidad somos los que más queremos aprender. Los que no tienen discapacidad ya tienen trabajo y ya van a poder trabajar. Para nosotros es algo muy importante y tenemos que luchar. Las personas que no tienen discapacidad no le dan a veces importancia al trabajo, nosotros sí (PCD1).

El trabajo hace que tú te valores. El trabajo hace que te levantes por la mañana y sepas que tienes una obligación. Te da valor porque tienes una obligación que cumplir. Te levantas por la mañana y piensas 'tengo que ir a trabajar'. En mi casa no me gustaría estar. Se hace una rutina que te hace sentir muy mal. Eso para mí, no (PCD3).

Con respecto al tipo de trabajos que pueden realizar, los propios participantes con discapacidad consideraron que las tareas simples y repetitivas son adecuadas para ellos: "Son buenas porque no tienes que pensar mucho y se hacen rápido y son más fáciles" (PCD1). Sin embargo, afirmaron que podrían intentarse otras opciones:

Cuando haces una cosa, a veces si la repites tanto ya se te queda, y es una costumbre y aprendes a hacerlo. Eso es más fácil, hacer siempre lo mismo que cambiar y probar cosas nuevas. Por eso mucha gente va a lo más sencillo, porque es lo más fácil de aprender. Pero se podrían hacer muchas otras cosas. Sólo necesitamos que se adapten un poco más, pero hay muchos trabajos que no están adaptados para todas las personas. Si se adaptarían más a lo mejor también podríamos hacerlos (PCD2).

2.4. Creencias sobre las modalidades de acceso al empleo

Otra pregunta de interés dirigida a las familias y a los profesionales fue averiguar qué modalidades creían más frecuentes y preferibles para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual.

a) Creencias de las familias y los profesionales

La modalidad percibida como más frecuente fue el centro ocupacional (40%), seguida del centro especial de empleo (37%) y del empleo con apoyo en la empresa ordinaria (16%). Sin embargo, se identificaron diferencias de opinión estadísticamente significativas

entre las familias y los profesionales respondientes ($\chi^2 = 12,092$, $gl = 3$, $p = .007$). Las familias creían que el empleo con apoyo en empresa ordinaria era más frecuente que los profesionales (22% vs. 2%). Estos resultados se presentan en la Tabla 5.7.

Tabla 5.7. Modalidad de acceso al empleo para personas con discapacidad percibida como más frecuente por familias y profesionales

Centros	Familias		Profesionales		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Centro ocupacional	37	34	26	54	63	40
Centro especial de empleo	39	35	19	40	58	37
Empleo con apoyo En empresa ordinaria	24	22	1	2	25	16
Empleo sin apoyo En empresa ordinaria	1	1	0	0	1	1
NS/NC	9	8	2	4	11	6
Total	110	100	48	100	158	100

Respecto de la *modalidad preferible de empleo*, las respuestas mostraron diferencias de opinión entre las creencias de familias y profesionales. Las familias valoraron significativamente mejor para sus hijos la opción de centro especial de empleo (44%), mientras que los profesionales eligieron el empleo con apoyo en empresa ordinaria (50%). Esta diferencia resultó estadísticamente significativa ($\chi^2 = 15,161$, $gl = 4$, $p = .004$). Sin embargo, ambos grupos percibían el

centro ocupacional y el empleo en empresa ordinaria sin apoyo como poco deseables. Estos datos se recogen en la Tabla 5.8.

Tabla 5.8. Modalidad de acceso al empleo para personas con discapacidad percibida como preferible por familias y profesionales

Centros	Familias		Profesionales		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Centro ocupacional	16	14	2	4	18	12
Centro especial de empleo	48	44	15	31	63	40
Empleo con apoyo en empresa ordinaria	35	32	24	50	59	37
Empleo sin apoyo en empresa ordinaria	2	2	3	6	5	3
Otros	9	8	4	8	13	8
Total	110	100	48	100	158	100

No se observaron diferencias de género en esta variable ($\chi^2 = 7,971$, $gl = 4$, $p = .093$). Sin embargo, al centrar el análisis en los datos aportados únicamente por padres y madres se observó que el punto de vista de ambos no era coincidente (Tabla 5.9). Mientras los padres preferían la opción de empleo con apoyo de empresa ordinaria (50%) para sus hijos, las madres se inclinaron más por los centros especiales de empleo (51%), diferencia que fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 23,162$, $gl = 9$, $p = .006$).

Tabla 5.9. Preferencias para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual según padres y madres

Centros	Padres		Madres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Centro ocupacional	1	4	11	17	12	13
Centro especial de empleo	9	37	34	51	43	48
Empleo con apoyo en empresa ordinaria	12	50	21	32	33	37
Empleo sin apoyo en empresa ordinaria	2	8	0	0	2	2
Total	24	100	66	8	90	100

Al sumar las puntuaciones de los entornos con mayor nivel de apoyo (centro ocupacional y centro especial de empleo) y compararlos con las de menor apoyo (empleo con apoyo y empleo ordinario), se observó que los padres preferían para su hijo con discapacidad los entornos con menor apoyo (58%), mientras que la mayoría de las madres (68%) se inclinaban por entornos con más apoyo (Tabla 5.10).

Tabla 5.10. Nivel de apoyo necesario para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual según padres y madres

	Padres		Madres		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Más apoyo ^a	10	42	45	68	55	61
Menos apoyo ^b	14	58	21	32	35	39
Total	24	100	66	100	90	100

Nota. ^a Más apoyo = centro ocupacional y centro especial de empleo. ^b Menos apoyo = empleo con apoyo y empleo sin apoyo.

En las entrevistas, las *familias* valoraron como especialmente adecuados aquellos centros laborales en los que sus hijos con discapacidad convivían en su mayoría con otras personas con discapacidad. Además, consideraban que en estos centros iban a disponer de mayores apoyos:

El centro ocupacional se ha pasado de moda y a la familia no le va mucho. El empleo con apoyo todavía se percibe como peligroso, y el centro especial de empleo es un punto intermedio donde hay un cierto control [...]. Las madres pensamos que en un centro especial de empleo tienen menos peligros. En una empresa, aunque vaya el profesional a apoyarlos, tienen más libertad y están menos controlados (Familiar 1M).

En las entrevistas se pudieron constatar también las divergencias entre el punto de vista del padre y de la madre. Los padres consideraban que en la modalidad de empleo con apoyo se les exigiría más y esto sería favorable para evitar que se acomodasen. Por su parte, las madres consideran que eran preferibles entornos más controlados y con mayor nivel de apoyo, en los que se comprendiesen bien las características y necesidades de estas personas. Todas las madres opinaron que su elección estaba

directamente condicionada por sus miedos y por el interés de proteger a sus hijos de posibles abusos (e.g., que se rían de ellos, que no se sientan bien allí, que no se integren con los demás). Además, reconocieron que el papel de la madre es preponderante en la toma de decisiones sobre sus hijos: “Los padres no tienen mucha voz y voto con los hijos con discapacidad. La madre es la que toma el mando con ellos. [...] Esto es así en todas las familias que conozco” (Familiar 1M).

Pese a su preferencia por los centros especiales de empleo, las familias creían que tanto los profesionales como las personas con discapacidad optarían por la modalidad del empleo con apoyo. En el caso de los profesionales, pensaban que “Lo que los profesionales quieren es integrarlos y conseguir que sean lo más normales posibles, que lleguen a lo más normal posible” (Familiar 3V). En el caso de las personas con discapacidad, consideraban que “Ellos quieren tener las mismas posibilidades que los demás” (Familiar 6V) y “Así se verían más independientes” (Familiar 3M).

Con respecto a la mejor modalidad de acceso al empleo, los *profesionales* consideraron que las familias prefieren los centros especiales de empleo ya que “Es un espacio más protegido. Este espacio les ofrece un mayor control y más información sobre sus hijos”

(Profesional 6). Por otra parte, opinaban que el centro especial de empleo resulta preferible para las familias por diversos motivos:

Porque se acercan más al empleo normal que en un centro ocupacional, pero no se están enfrentando directamente a lo que es el mundo, la empresa, a un entorno menos protegido. Es el punto medio. Tienes una persona que te ayuda. Es un trabajo bastante normalizado, con un nivel de apoyo importante (Profesional 4).

Asimismo, los profesionales indicaron que las familias tienen reticencias hacia los centros ocupacionales y el empleo con apoyo. Las familias suelen tener una visión de los centros ocupacionales como lugares a los que acuden personas con importantes necesidades de apoyo y que las familias perciben como con más discapacidad que sus hijos: “Las familias no quieren que sus hijos se identifiquen con ese tipo de población y tienen miedo” (Profesional 5). Sobre el empleo con apoyo, existe el miedo de que el nivel de exigencia sea muy elevado y se exponga a la persona al fracaso y la frustración: “Tienen mucho miedo de que sus hijos salgan fuera y queden ridiculizados o que les traten mal o que se sientan frustrados” (Profesional 5). Además, los profesionales consideraban que las familias creen que el empleo con apoyo “Es un paso más en la

independencia de su hijo, y el empleo en un centro especial un paso menos para la independencia, en el que tienes más control y más información” (Profesional 6).

Los motivos que los profesionales citaron para justificar su preferencia por la modalidad de empleo con apoyo fueron: (a) una forma de visibilizar laboralmente a estas personas, (b) un modo de concienciar al empresariado y la sociedad de sus posibilidades laborales, y (c) el modelo teórico preferible en la actualidad para el empleo para las personas con discapacidad intelectual:

El empleo con apoyo se acerca más a una vida adulta y autónoma que un centro especial de empleo. Nosotros luchamos para que sean autónomos, para que sean libres, para que sean capaces de salir y hacer una vida normal. El empleo con apoyo es el que más se acerca a una vida adulta normal (Profesional 1).

Los profesionales indicaron que las personas con discapacidad prefieren también el empleo con apoyo, igual que ellos. Opinaron que la persona con discapacidad desea sentirse útil y ser uno más, no ser especial. No obstante, los profesionales consideraron que la opinión de la persona con discapacidad sobre la modalidad de inserción

laboral varía a medida que se acerca el momento de la inserción: “Cuando ellos hablan de trabajar, se refieren a un empleo ordinario. Pero cuando llega el momento de la inserción hablan de ir a trabajar donde han ido sus compañeros, y como lo más habitual es el centro ocupacional o el centro especial de empleo, pues son estos los que nombran” (Profesional 6).

b) Creencias de las personas con discapacidad

Los items 8 y 9 del cuestionario para personas con discapacidad buscaron indicadores acerca de qué tipo de centros podrían ser de su preferencia. Para ello, se les preguntó sobre la cantidad de personas con discapacidad con las que les gustaría compartir el entorno laboral (muchas, pocas, ninguna) y el nivel de ayuda que les gustaría recibir en el puesto de trabajo (mucho, poca, sin ayuda). Esta decisión se relacionó con su dificultad para seleccionar de forma abstracta entre las modalidades laborales. El 52% de los respondientes indicaron su preferencia por un lugar de trabajo en el que hubiese *pocas personas con discapacidad*. Al analizar este resultado por género, esta preferencia resultó similar en varones (50%) y en mujeres (54%). Sin embargo, las mujeres con discapacidad toleraban mejor el trabajo con muchas personas con discapacidad (35%) que los varones (17%). Aunque los varones

indicaron que preferirían trabajar en un centro sin personas con discapacidad en proporción mayor que las mujeres (33% de varones vs. 11% de mujeres), estas diferencias no alcanzaron la significación estadística ($\chi^2 = 4,276$, $gl = 2$, $p = .118$). Estos resultados se presentan en la Tabla 5.11.

Tabla 5.11. Cantidad de personas con discapacidad con las que les gustaría compartir el centro laboral

	Varón		Mujer		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Con muchas	4	17	9	35	13	26
Con Pocas	12	50	14	54	26	52
Sin PCD ^a	8	33	3	11	11	22
Total	24	100	26	100	50	100

Nota. ^a Sin PCD = Sin Personas con Discapacidad.

Cuando se les preguntó qué nivel de ayuda creían que necesitarían en el trabajo, 26 participantes respondieron *poca ayuda* (52%), 19 indicaron *mucha ayuda* (38%) y 5 estimaron que preferirían trabajar *sin ayuda* (10%). Los resultados relativos al nivel de apoyo percibido como necesario en el centro de trabajo en función del género se indican en la Tabla 5.12.

Tabla 5.12. Cantidad de ayuda que les gustaría recibir en el centro laboral a las personas con discapacidad intelectual

	Varón		Mujer		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Con muchas	8	33	11	42	19	38
Con Pocas	13	54	13	50	26	52
Sin PCD ^a	3	13	2	8	5	10
Total	24	100	26	100	50	100

Nota. ^a Sin PCD = Sin Personas con Discapacidad.

Tanto varones como mujeres seleccionaron mayoritariamente la opción *poca ayuda* como preferible. Por otra parte, un mayor porcentaje de mujeres que de varones indicaron que les gustaría recibir *mucha ayuda* (58% vs. 42%). Sin embargo, estas diferencias de opinión no fueron estadísticamente significativas ($\chi^2 = 0,595$, $gl = 2$, $p = .743$).

Con respecto a los resultados sobre su preferencia de ayuda en función de su nivel de discapacidad, tal como se presentan en la Tabla 5.13., las personas que se percibieron con poca discapacidad optaron mayoritariamente por considerar necesaria poca ayuda ($n = 22$, 63%). Las personas que se percibieron con bastante o mucha discapacidad prefirieron recibir mucha ayuda. Un 10% de personas para los tres niveles de discapacidad estimaron como oportuno no recibir ayuda en

el trabajo. La relación entre las variables nivel percibido de discapacidad intelectual y ayuda necesitada fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 10,227$, $gl = 4$, $p = .037$).

Tabla 5.13. Cantidad de ayuda que les gustaría recibir en el centro laboral en función del nivel de discapacidad

	Mucha Ayuda		Poca Ayuda		Sin Ayuda		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Mucha Discapacidad	3	16	0	0	2	40	5	10
Bastante Discapacidad	5	26	4	15	1	20	10	20
Poca Discapacidad	11	58	22	85	2	40	35	70
Total	19	100	26	100	5	10	50	100

En las entrevistas, las personas con discapacidad indicaron su preferencia por el empleo con apoyo:

Yo he trabajado en los dos, en centros para personas con y sin discapacidad. Hay gente con discapacidad que se siente mejor con personas con discapacidad y le gusta tener estos compañeros de trabajo. Pero yo creo que es mejor trabajar en sitios con personas sin discapacidad. Eso te abre más puertas. Así puedes demostrar de lo que eres capaz. Yo me he sentido a gusto en estos sitios (PCD3).

Además, estimaron que el nivel de apoyo es importante y que eso les hace sentir seguros. No obstante, creían que el apoyo tenía que ser el suficiente, pero no tanto como para agobiarlos. Pensaban que sería bueno también que esos apoyos se los pudiesen ofrecer sus compañeros de trabajo sin discapacidad: "Pero también están las personas sin discapacidad, que también me podrán echar una mano y ser comprensivas conmigo. También me pueden ayudar" (PCD7).

3. Pregunta de investigación 2. Creencias relativas a los factores formativos

En las siguientes tablas se recogen los resultados sobre la importancia que familias, profesionales y personas con discapacidad atribuyeron a la formación en determinadas destrezas para la inserción laboral de la persona con discapacidad intelectual. En el cuestionario se incluían las 29 destrezas propuestas por Gilman et al. (2002) en el *Currículum de destrezas adaptativas* (ALSC). Estas destrezas se hallan agrupadas en cuatro dimensiones: (a) destrezas de vida personal, (b) destrezas de vida en el hogar, (c) destrezas de vida en comunidad, y (d) destrezas laborales. Los respondientes (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual) debían pronunciarse sobre el grado de importancia para la formación.

3.1. Familias

Los resultados sobre la importancia otorgada por las familias a las destrezas necesarias para el acceso al empleo se presentan en la

Tabla 5.14:

Tabla 5.14. Percepciones de las familias acerca de las destrezas consideradas más importantes para acceder al empleo

Destrezas	<i>M</i> ^a	<i>DT</i>	Nada imp.		Algo imp.		Bastante imp.		Muy imp.	
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Destrezas de vida personal	2.34	.77								
1. Relacionarse con otros	2.56	.64	0	0	9	8	29	27	69	65
2. Comer solo	2.32	.86	4	4	16	15	29	27	59	54
3. Asearse solo	2.48	.73	3	3	6	6	35	32	64	59
4. Cuidar su ropa y peinado	2.36	.71	1	1	12	11	42	40	53	49
5. Usar bien el retrete	2.46	.70	2	2	7	7	37	35	59	56
6. Vestirse solo	2.32	.79	4	4	10	9	40	40	52	49
7. Identificar la enfermedad y pedir ayuda	2.25	.83	5	5	11	1	42	40	47	45
8. Desarrollo emocional y sexual	2.04	.93	8	8	20	19	39	36	40	37
Destrezas de la vida en el hogar	1.96	.80								
9. Cuidar de su ropa en el hogar	2.01	.74	2	2	23	21	55	51	8	26
10. Planificar y preparar la comida	1.77	.88	9	8	30	28	46	43	23	21
11. Limpiar y organizar el hogar	1.92	.80	4	4	27	26	49	46	26	24
12. Hacer el mantenimiento del hogar	1.84	.84	5	5	32	30	44	41	25	24
13. No exponerse a peligros en el hogar	2.48	.72	2	2	8	8	33	31	63	59
14. Realizar actividades de ocio en el hogar	1.77	.80	6	6	32	30	51	47	19	17
Destrezas de la vida en comunidad	2.25	.75								
15. Pedir favores, pedir ayuda, pedir información	2.40	.72	1	1	12	11	37	35	56	53
16. Respetar las normas de seguridad vial como peatón	2.60	.65	2	2	4	4	29	27	73	67

Tabla 5.14. (Continuación).

Destrezas	M^a	DT	Nada imp.		Algo imp.		Bastante imp.		Muy imp.	
			f	%	f	%	f	%	f	%
17. Coger medios de transporte solo	2.46	.71	1	1	11	10	34	31	63	58
18. Organizar el tiempo y ser puntual	2.42	.62	0	0	8	7	47	44	53	49
19. Manejar y administrar el dinero	2.37	.76	3	3	10	9	39	36	56	52
20. Realizar pequeñas compras	2.13	.74	2	2	17	16	53	49	35	33
21. No exponerse a peligros en la comunidad	2.43	.79	4	4	8	8	31	30	61	58
22. Realizar actividades de ocio comunitario	1.80	.76	4	4	31	30	51	49	18	17
23. Participar en la comunidad	1.64	.99	16	15	29	28	37	35	23	22
Destrezas laborales	2.57	.57								
24. Buscar activamente empleo	2.19	.71	1	1	15	14	51	49	37	36
25. Mostrar una buena conducta y actitud en el empleo	2.72	.45	0	0	0	0	30	28	77	72
26. Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	2.77	.46	0	0	2	2	21	20	84	78
27. Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	2.53	.63	0	0	8	8	35	32	65	60
28. Aprender las tareas propias del oficio	2.74	.50	0	0	3	3	22	20	83	77
29. Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo	2.48	.64	0	0	9	8	39	36	61	56

Nota. ^a 0 = nada importante, 1 = algo importante, 2 = bastante importante, 3 = muy importante.

Las familias otorgaron la mayor importancia a las destrezas laborales ($M = 2.57$, $DT = .57$). Por debajo de éstas, se situaron en orden de importancia las destrezas de vida personal ($M = 2.34$, $DT = .77$), las destrezas de vida en comunidad ($M = 2.25$, $DT = .75$), y, por último, las destrezas de vida en el hogar ($M = 1.96$, $DT = .80$).

Al analizar los resultados según cada categoría, se observa que en las destrezas laborales valoradas como más relevantes son *saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo* ($M = 2.77$, $DT = .46$), y *aprender las tareas propias del oficio* ($M = 2.74$, $DT = .50$). Por el contrario, las familias consideraron menos importantes *buscar activamente empleo* ($M = 2.19$, $DT = .71$) y *aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo* ($M = 2.48$, $DT = .64$).

Las familias opinaron que las destrezas de vida personal más importantes son *relacionarse con otros* ($M = 2.56$, $DT = .64$) y *asearse solo* ($M = 2.48$, $DT = .73$). En sentido contrario, las destrezas menos importantes fueron *desarrollo emocional y sexual* ($M = 2.04$, $DT = .93$) e *identificar la enfermedad y pedir ayuda* ($M = 2.25$, $DT = .83$).

Las destrezas de vida en comunidad más importantes fueron *respetar las normas de seguridad vial como peatón* ($M = 2.60$, $DT = .65$) y *coger medios de transporte solo* ($M = 2.46$, $DT = .71$). Las destrezas percibidas como menos importantes fueron *participar en la comunidad* ($M = 1.64$, $DT = .99$) y *realizar actividades de ocio comunitario* ($M = 1.80$, $DT = .76$).

En cuanto a las destrezas de vida en el hogar, las destrezas que las familias señalaron como más importantes fueron *no exponerse*

a peligros en el hogar ($M = 2.48$, $DT = .72$) y cuidar de su ropa en el hogar ($M = 2.01$, $DT = .74$). Los resultados evidenciaron que las destrezas de vida en el hogar percibidas menos importantes fueron *planificar y preparar la comida* ($M = 1.77$, $DT = .88$) y *realizar actividades de ocio en el hogar* ($M = 1.77$, $DT = .80$).

Al analizar las destrezas individualmente, se observó que las familias estimaron como muy importantes las siguientes: (a) *saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo* ($M = 2.77$, $DT = .46$), (b) *aprender las tareas propias del oficio* ($M = 2.74$, $DT = .50$), (c) *mostrar una buena conducta y actitud en el empleo* ($M = 2.72$, $DT = .45$), (d) *respetar las normas de seguridad vial como peatón* ($M = 2.60$, $DT = .65$), y (e) *relacionarse con otros* ($M = 2.56$, $DT = .64$). Por el contrario, estimaron como poco importantes las destrezas relativas a: (a) *participar en la comunidad* ($M = 1.64$, $DT = .99$), (b) *planificar y preparar la comida* ($M = 1.77$, $DT = .88$), (c) *realizar actividades de ocio en el hogar* ($M = 1.77$, $DT = .80$), y (d) *realizar actividades de ocio comunitario* ($M = 1.80$, $DT = .76$).

Con respecto a la formación de sus hijos, en las entrevistas todas las familias expresaron sus dificultades para poder educarlos. En general, valoraban que estas dificultades se deben a que en la mayor parte de los casos no saben cómo actuar. En este sentido,

consideraban que la familia necesariamente debe apoyarse en el profesional, que es quien debe apoyarles y señalarles cómo estimular el desarrollo de sus hijos. En esta línea realizaron afirmaciones como “El profesional es el que tiene que indicarnos el mejor camino. La familia puede opinar, pero el profesional es el que sabe” (Familiar 3M) o “Los padres lo tenemos muy difícil. Muchas veces no sabemos qué es lo que tenemos que hacer [...]. Las familias delegamos mucho en el profesional para saber si las expectativas que tenemos son realistas o no” (Familiar 5M). Por otra parte, expresaban su convencimiento de que la verdadera dificultad con las personas con discapacidad intelectual es que aprendan algo, pero cuando lo han aprendido y lo incorporan como un hábito “Son como máquinas” (Familiar 7M). No obstante, creían que el modo en que se les forma genera dificultades de dependencia crónica del refuerzo externo, y de escaso desarrollo de sus propias iniciativas. Estas ideas se resumen en las siguientes aportaciones:

Muchas veces ellos esperan que les digamos si lo han hecho bien o no. Ellos no saben valorar si lo han hecho bien. Buscan siempre a los demás para comprobarlo. Esto pasa porque no les dejamos equivocarse y no aprenden de sus errores (Familiar 7M).

A los chicos con discapacidad no les enseñamos a pensar. Les enseñamos a obedecer. Por eso, cuando llega el momento en que se tienen que enfrentar a cosas nuevas nos da miedo. Pero también nos da miedo cuando piensan por sí solos: ¿y si lo que piensa no me gusta o no coincide con lo que quiero que haga? (Familiar 8V).

Todas las familias coincidieron en afirmar que toda la formación que reciban debería ir encaminada a un único fin: "Yo creo que todas las familias queremos lo mismo, que se integren y que sean felices" (Familiar 5M). Sin embargo, las familias reconocían que a veces sus expectativas hacia ellos estaban desajustadas. Este desajuste podía ocurrir porque se esperase menos o más de lo que podían dar. Además, consideraban que se reconocían poco sus logros: "Parece que nos fijamos más en lo que no consiguen y no valoramos lo suficiente sus logros. Creo que a veces les exigimos demasiado" (Familiar 1M). Por este motivo, "A veces la familia se lleva un batacazo porque creen que su hijo va a poder trabajar y luego con el tiempo se van dando cuenta de que no" (Familiar 3M). En este sentido, consideraban que la mejor forma de regular las expectativas durante la formación y la consecución de un empleo:

Es mejor que en las expectativas se vaya de menos a más, intentando ver cómo van las cosas en cada momento y viendo cómo evolucionan (Familiar 3M).

Con respecto al empleo, habría que confiar en el profesional. Las familias no somos objetivas. Nosotros como padres estamos muy influidos por las emociones. Por eso tenemos que delegar esto en los profesionales, que son los que te pueden informar de lo preparado que está tu hijo para acceder a un empleo o no (Familiar 8V).

Además, consideraban que no se habla lo suficiente a las personas con discapacidad sobre el mundo del trabajo, sus condicionantes y los trayectos para llegar a él. Por este motivo, creían que “No son conscientes de lo que significa el trabajo, de lo que supone” (Familiar 3V). Y proponían: “Yo creo que les hablamos muy poco del mundo del trabajo. El mundo es complicado, pero tendríamos que explicarles mejor cómo es y lo que hay en él. No tendríamos que poner tantos paños calientes” (Familiar 2M).

3.2. Profesionales

Los resultados sobre la importancia otorgada por los profesionales a las destrezas necesarias para el acceso al empleo se presentan en la Tabla 5.15:

Tabla 5.15. Percepciones de los profesionales acerca de las destrezas consideradas más importantes para acceder al empleo

Destrezas	<i>M^a</i>	<i>DT</i>	Nada imp.		Algo imp.		Bastante imp.		Muy imp.	
			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Destrezas de vida personal	2.58	.56								
1. Relacionarse con otros	2.65	.60	0	0	3	6	11	23	34	71
2. Comer solo	2.52	.61	0	0	3	6	17	36	28	58
3. Asearse solo	2.65	.56	0	0	2	4	13	27	33	69
4. Cuidar su ropa y peinado	2.67	.51	0	0	1	2	14	29	33	69
5. Usar correctamente el retrete	2.73	.49	0	0	1	2	11	23	36	75
6. Vestirse solo	2.56	.58	0	0	2	4	17	36	29	60
7. Identificar la enfermedad y pedir ayuda	2.43	.58	0	0	2	4	23	49	22	47
8. Desarrollo emocional y sexual	2.43	.58	0	0	2	4	23	49	22	47
Destrezas de la vida en el hogar	1.88	.75								
9. Cuidar de su ropa en el hogar	2.04	.75	0	2	1	19	9	51	24	28
10. Planificar y preparar la comida	1.75	.75	2	4	15	31	24	50	7	15
11. Limpiar y organizar el hogar	1.77	.75	2	4	14	29	25	52	7	15
12. Hacer el mantenimiento del hogar	1.65	.78	3	6	17	35	22	46	6	13
13. No exponerse a peligros en el hogar	2.38	.70	1	2	3	6	21	44	23	48
14. Realizar actividades de ocio en el hogar	1.69	.80	3	6	16	33	22	46	7	15
Destrezas de la vida en comunidad	2.40	.61								
15. Pedir favores, pedir ayuda, pedir información	2.70	.50	0	0	1	2	12	26	34	72
16. Respetar las normas de seguridad vial como peatón	2.60	.61	0	0	3	6	13	27	32	67
17. Cogeer medios de transporte solo	2.56	.61	0	0	3	6	15	31	30	63

Tabla 5.14. (Continuación).

Destrezas	M^a	DT	Nada imp.		Algo imp.		Bastante imp.		Muy imp.	
			f	%	f	%	f	%	f	%
18. Organizar el tiempo y ser puntual	2.77	.47	0	0	1	2	9	19	38	79
19. Manejar y administrar el dinero	2.54	.65	0	0	4	8	14	29	30	63
20. Realizar pequeñas compras	2.29	.68	0	0	6	12	22	46	20	42
21. No exponerse a peligros en la comunidad	2.67	.47	0	0	0	0	16	33	32	67
22. Realizar actividades de ocio comunitario	1.85	.71	1	2	13	27	26	54	8	17
23. Participar en la comunidad	1.66	.78	2	4	19	40	19	41	7	15
Destrezas laborales	2.58	.52								
24. Buscar activamente empleo	1.92	.84	1	2	16	33	17	36	14	29
25. Mostrar una buena conducta y actitud en el empleo	2.81	.44	0	0	1	2	7	15	40	83
26. Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	2.85	.36	0	0	0	0	7	15	40	85
27. Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	2.57	.54	0	0	1	2	18	38	28	60
28. Aprender las tareas propias del oficio	2.85	.36	0	0	0	0	7	15	40	85
29. Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo	2.52	.58	0	0	2	4	18	39	26	57

Nota. ^a 0 = nada importante, 1 = algo importante, 2 = bastante importante, 3 = muy importante.

Al analizar los datos según las cuatro dimensiones de destrezas, se observó que los profesionales otorgaron la misma importancia a las destrezas laborales ($M = 2.58$, $DT = .52$) y a las destrezas de la vida personal ($M = 2.58$, $DT = .56$). En tercer lugar situaron las destrezas de vida en comunidad ($M = 2.40$, $DT = .61$) y en cuarto lugar las destrezas de vida en el hogar ($M = 1.88$, $DT = .75$).

Con respecto a las destrezas laborales, los profesionales estimaron como más importantes *sabe respetar las medidas de seguridad en el trabajo* ($M = 2.85$, $DT = .36$), y *aprender las tareas propias del oficio* ($M = 2.85$, $DT = .36$). Por el contrario, los profesionales consideraron menos importantes *buscar activamente empleo* ($M = 1.92$, $DT = .84$) y *aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo* ($M = 2.52$, $DT = .58$).

Las destrezas de vida personal más importantes según los profesionales son *usar correctamente el retrete* ($M = 2.73$, $DT = .49$), *relacionarse con otros* ($M = 2.65$, $DT = .60$), y *asearse solo* ($M = 2.65$, $DT = .56$). Las destrezas consideradas como menos importantes fueron *desarrollo emocional y sexual* ($M = 2.43$, $DT = .58$) e *identificar la enfermedad y pedir ayuda* ($M = 2.43$, $DT = .58$).

Las destrezas de vida en comunidad más importantes fueron *organizar el tiempo y ser puntual* ($M = 2.77$, $DT = .47$) y *pedir favores, ayuda e información* ($M = 2.70$, $DT = .50$). Las destrezas percibidas como menos importantes por los profesionales fueron *participar en la comunidad* ($M = 1.66$, $DT = .78$) y *realizar actividades de ocio comunitario* ($M = 1.85$, $DT = .71$).

En lo relativo a las destrezas de vida en el hogar, los profesionales señalaron como más importantes *no exponerse a peligros en el hogar* ($M = 2.38$, $DT = .70$) y *cuidar de su ropa en el hogar* ($M = 2.04$, $DT = .75$). Por otro lado, las destrezas de vida en el hogar menos importantes según los profesionales fueron *realizar actividades de ocio en el hogar* ($M = 1.69$, $DT = .80$), y *hacer el mantenimiento del hogar* ($M = 1.65$, $DT = .78$).

Analizadas individualmente, e independientemente de sus categorías, los profesionales opinaron que las destrezas más importantes son: (a) *aprender las tareas propias del oficio* ($M = 1.88$, $DT = .75$), (b) *saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo* ($M = 2.85$, $DT = .36$), (c) *mostrar una buena conducta y actitud en el empleo* ($M = 2.81$, $DT = .44$), (d) *organizar el tiempo y ser puntual* ($M = 2.77$, $DT = .47$), y (e) *usar correctamente el retrete* ($M = 2.73$, $DT = .49$). En término opuesto, consideraron poco importantes otras como: (a) *hacer el mantenimiento del hogar* ($M = 1.65$, $DT = .78$), (b) *participar en la comunidad* ($M = 1.66$, $DT = .78$), (c) *realizar actividades de ocio en el hogar* ($M = 1.69$, $DT = .80$), y (d) *planificar y preparar la comida* ($M = 1.75$, $DT = .75$).

En las entrevistas, los profesionales opinaron que la formación de las personas con discapacidad intelectual está muy condicionada

por las creencias de las personas de su entorno. En especial, señalaron como especialmente importantes las creencias de las familias y de los propios profesionales. Sobre sí mismos, los profesionales consideraron que se encontraban ante una contradicción. Por una parte, estimaban necesario que la persona accediera a los entornos más normalizados posibles. Por el contrario, tenían la percepción de que la sociedad no ofrece posibilidades adecuadas para su inclusión:

El mundo está montado para las personas sin discapacidad. Está hecho a nuestra imagen y semejanza. Y es difícil que las personas con discapacidad puedan moverse por el mundo sin complicaciones. El trabajo también está hecho para personas sin discapacidad. Yo tengo unas expectativas muy altas. Me gustaría que tuvieran un trabajo y los apoyos suficientes... pero cuando salgo fuera de aquí me doy cuenta de que no va a ser así. Por una parte tengo muchas expectativas de que algunos de ellos consigan un puesto de trabajo y puedan desenvolverse en el mundo laboral, pero esto choca con mi idea del mundo, que no es esta. El mundo no es un sitio capaz de acogerlos todavía (Profesional 6).

Asimismo, opinaron que los profesionales no están exentos de mostrar expectativas negativas sobre la persona con discapacidad intelectual. Esto suele ocurrir cuando el profesional identifica una serie de rasgos que en su opinión limitan sus posibilidades de acceso al empleo: “Pensar que esta persona no puede hacerlo. Esto es súper típico. Pensar que no lo va a conseguir sin ni siquiera haber intentado tener evidencia de que esto es así” (Profesional 5). Expresaron que este tipo de percepciones están muy condicionadas por los diagnósticos basados en niveles de cociente intelectual y de retraso mental (e.g., leve, moderado, grave). Aseguraron que el profesional genera efectos no deseados para la persona con discapacidad por cómo actúa durante su formación. Opinaron que el profesional se comporta de una forma muy directiva durante la formación de este tipo de alumnado:

No les dejamos que aprendan solos. En cuanto se equivocan en algo ahí estamos para ayudarles. No les damos ese espacio de tiempo para enfrentarse a su error y reflexionar sobre él y solucionarlo. Ese espacio de tiempo quizás muy largo para nosotros y entonces ya estamos ahí para enseñarles dónde está el error, donde está mal hecho y cómo solucionarlo. Cuando yo veo que cometen un error ya voy yo a solucionarlo

con ellos. No espero que se den cuenta y aprendan de ello
(Profesional 1).

Por este motivo, los profesionales estimaron que se genera una gran dependencia de los apoyos, que no es positiva para las personas con discapacidad: "Tienen miedo de hacer las cosas sin apoyo, porque están toda su vida viviendo con apoyos. Seguimos decidiendo por ellos y llevándolos, pero cuando llegas al empleo con apoyo estás casi solo" (Profesional 5). Y este hecho implicaba unas consecuencias: "Hay personas que han recibido apoyos cada segundo de su vida en forma de órdenes verbales y no saben actuar sin estas órdenes. Si de repente ese apoyo desaparece no saben qué hacer" (Profesional 2). Por otra parte, pensaron que la planificación centrada en la persona es una innovación muy reciente que aún no se ha difundido suficientemente: "Los técnicos no estamos muy familiarizados con estos términos. Las instituciones siguen dando apoyos institucionales y no personalizados. Aún es la persona la que tiene que adaptarse a la institución y no al revés" (Profesional 4).

Sostuvieron que la orientación profesional que reciben las personas con discapacidad es muy poca o ninguna. Esto hace que las personas con discapacidad intelectual tengan un escaso autoconocimiento de su potencial y de sus limitaciones. Además, esta

escasa orientación profesional genera que no conozcan las modalidades de acceso al empleo que hay disponibles para ellos, ni los trayectos formativos o las destrezas necesarias para alcanzarlos. Esto favorece, en opinión de los profesionales, que la persona tenga unas expectativas poco realistas sobre sí misma. Por este motivo, los profesionales insistieron en que esta labor debe comenzar desde la escuela. Además, afirmaron que la orientación profesional en la escuela debe abordarse en paralelo con la familia, trabajando tanto con el alumno como con los padres.:

Lo primero es saber qué se espera de él y qué se necesita para llegar a lo que se espera de él. Lo primero es no cerrar ninguna puerta, pero también ser realista con sus posibilidades. Y no me refiero a sus capacidades actuales sino a lo que pueda llegar a conseguir. Luego, hay que probar de 1.000 maneras con distintos sistemas de apoyo y ver qué es lo que funciona mejor, con qué métodos y con qué profesionales. Es difícil saber lo que pueden llegar a alcanzar. Por eso hay que evaluar sus competencias cada cierto tiempo y trabajar desde ahí (Profesional 3).

3.3. Personas con discapacidad intelectual

En el caso de las personas con discapacidad intelectual, la escala tipo *Likert* se simplificó agrupando las categorías. A las categorías de respuesta *nada importante* y *algo importante* se les asignó el valor *poco importante*, mientras que las categorías *bastante importante* y *muy importante* recibieron el valor *muy importante*. Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.16.

Tabla 5.16. Percepciones de las personas con discapacidad intelectual acerca de las destrezas consideradas más importantes para acceder al empleo

Destrezas	M^a	DT	Poco importante		Muy importante	
			f	%	f	%
Destrezas de vida personal	1.79	.33				
1. Relacionarse con otros	1.70	.46	15	34	35	66
2. Comer solo	1.66	.47	17	34	33	66
3. Asearse solo	1.98	.14	1	2	49	98
4. Cuidar su ropa y peinado	1.94	.24	3	6	47	94
5. Usar correctamente el retrete	1.84	.37	8	16	42	84
6. Vestirse solo	1.92	.27	4	8	46	92
7. Identificar la enfermedad y pedir ayuda	1.94	.24	3	6	47	94
8. Desarrollo emocional y sexual	1.34	.47	33	66	17	34
Destrezas de la vida en el hogar	1.63	.44				
9. Cuidar de su ropa en el hogar	1.94	.24	3	6	47	94
10. Planificar y preparar la comida	1.64	.48	18	36	32	94
11. Limpiar y organizar el hogar	1.74	.44	13	26	37	74
12. Hacer el mantenimiento del hogar	1.52	.50	24	48	26	52
13. No exponerse a peligros en el hogar	1.58	.49	21	42	29	58
14. Realizar actividades de ocio en el hogar	1.40	.49	30	60	20	40
Destrezas de la vida en comunidad	1.74	.37				
15. Pedir favores, pedir ayuda, pedir información	1.96	.19	2	4	48	96
16. Respetar las normas de seguridad vial como peatón	1.86	.35	7	14	43	86
17. Coger medios de transporte solo	1.90	.30	5	10	45	90
18. Organizar el tiempo y ser puntual	1.92	.27	4	8	46	92
19. Manejar y administrar el dinero	1.92	.27	4	8	46	92
20. Realizar pequeñas compras	1.72	.45	14	28	36	72
21. No exponerse a peligros en la comunidad	1.64	.48	18	36	32	64
22. Realizar actividades de ocio comunitario	1.42	.49	29	58	21	42
23. Participar en la comunidad	1.40	.49	30	60	20	40

Tabla 5.16. (Continuación).

Destrezas	M^a	DT	Poco importante		Muy importante	
			f	%	f	%
Destrezas laborales	1.93	.23				
24. Buscar activamente empleo	1.96	.19	2	4	48	96
25. Mostrar una buena conducta y actitud en el empleo	1.90	.30	9	18	41	82
26. Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	1.82	.38	9	18	41	82
27. Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	1.96	.19	2	4	48	96
28. Aprender las tareas propias del oficio	1.98	.14	1	2	49	98
29. Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo	1.96	.19	2	4	48	96

Nota. ^a 1 = poco importante, 2 = muy importante.

En orden de importancia, las personas con discapacidad intelectual estimaron como muy relevantes las destrezas laborales ($M = 1.93$, $DT = .23$), seguidas de las destrezas de la vida personal ($M = 1.79$, $DT = .33$), las destrezas de vida en comunidad ($M = 1.74$, $DT = .37$) y, por último, las destrezas de vida en el hogar ($M = 1.63$, $DT = .44$).

Con respecto a las destrezas laborales, las personas con discapacidad intelectual opinaron que las destrezas más importantes eran *aprender las tareas propias del oficio* ($M = 1.98$, $DT = .14$), *buscar activamente empleo* ($M = 1.96$, $DT = .19$), *relacionarse bien con sus compañeros de trabajo* ($M = 1.96$, $DT = .19$), *aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo* ($M = 1.96$, $DT = .19$). Por el contrario, las personas con discapacidad consideraron menos

importantes *saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo* ($M = 1.82$, $DT = .38$), y *mostrar una buena conducta y actitud en el empleo* ($M = 1.90$, $DT = .30$).

Las personas con discapacidad intelectual opinaron que las destrezas de vida personal más importantes son *asearse solo* ($M = 1.98$, $DT = .14$), *cuidar su ropa y peinado* ($M = 1.94$, $DT = .24$), y *identificar la enfermedad y pedir ayuda* ($M = 1.94$, $DT = .24$). Las destrezas consideradas como menos importantes fueron *desarrollo emocional y sexual* ($M = 1.34$, $DT = .47$) y *comer solo* ($M = 1.66$, $DT = .47$).

Las destrezas de vida en comunidad más importantes fueron *pedir favores, ayuda e información* ($M = 1.96$, $DT = .19$), *organizar el tiempo y ser puntual* ($M = 1.92$, $DT = .27$), y *manejar y administrar el dinero* ($M = 1.92$, $DT = .27$). Las destrezas percibidas como menos importantes por las personas con discapacidad fueron *participar en la comunidad* ($M = 1.40$, $DT = .49$) y *realizar actividades de ocio comunitario* ($M = 1.42$, $DT = .49$).

Sobre las destrezas de vida en el hogar, las personas con discapacidad indicaron que las destrezas más importantes son *cuidar de su ropa en el hogar* ($M = 1.94$, $DT = .24$), y *limpiar y organizar el*

hogar ($M = 1.74$, $DT = .44$). Por el contrario, las destrezas de vida en el hogar menos importantes según las personas con discapacidad fueron *realizar actividades de ocio en el hogar* ($M = 1.40$, $DT = .49$), y *hacer el mantenimiento del hogar* ($M = 1.52$, $DT = .50$).

Al analizar las destrezas en general, los resultados indicaron que las consideradas más importantes fueron: (a) *aprender las tareas propias del oficio* ($M = 1.98$, $DT = .14$), (b) *asearse solo* ($M = 1.98$, $DT = .14$), (c) *relacionarse bien con sus compañeros de trabajo* ($M = 1.96$, $DT = .19$), (d) *buscar activamente empleo* ($M = 1.96$, $DT = .19$), (e) *aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo* ($M = 1.96$, $DT = .19$), y (f) *pedir favores, pedir ayuda, pedir información* ($M = 1.96$, $DT = .19$). Por el contrario, las destrezas que consideraron menos importantes para la consecución de un empleo fueron las siguientes: (a) *desarrollo emocional y sexual* ($M = 1.34$, $DT = .47$), (b) *realizar actividades de ocio en el hogar* ($M = 1.40$, $DT = .49$), (c) *realizar actividades de ocio comunitario* ($M = 1.42$, $DT = .49$), y (d) *hacer el mantenimiento del hogar* ($M = 1.52$, $DT = .50$).

En las entrevistas y grupo de discusión, las personas con discapacidad indicaron que, más allá de la selección de unas determinadas destrezas, necesitaban que se les ofrecieran espacios y oportunidades para poder ejercitarlas. Consideraban que el miedo y la

sobreprotección limitaban sus posibilidades de desarrollo y provocaban que no pudieran aprender aún más:

Las personas con discapacidad necesitamos oportunidades. Y tenéis que confiar en nosotros. También hay que prepararnos. Hay que darnos la oportunidad de elegir. Y nosotros tenemos que demostrar lo que valemos y aprovechar la oportunidad. Pero tenemos también que buscar dónde estamos a gusto y tenemos que poder elegir. Y los demás tienen que escucharnos. Y cuando te dan la oportunidad tienes que hacerlo lo mejor que puedas. Así en las empresas pensarán: ‘estos chicos hacen las cosas bien y hay que darles una oportunidad’ (PCD3).

Asimismo, indicaron que valoran mucho la labor que realizan los profesionales en su formación profesional y apoyo en el trabajo: “Es bueno que nos digáis las cosas tantas veces, para que nos enteremos bien. Tenéis mucha paciencia. Es para que lo hagamos cada vez mejor” (PCD1). Las personas con discapacidad indicaron que normalmente consideraban adecuada la postura del profesional: “Los profesionales nos valoráis mucho y nos ayudáis para que consigamos cosas. La mayoría hubiera pasado de nosotros” (PCD4). Pero perciben que también presentan dudas sobre cómo ayudarles:

Pero vosotros también tenéis miedo. Se os nota un montón. Por ejemplo, cuando hacemos algo que está mal os enfadáis. Además, como somos diferentes a veces no sabéis cómo tratarnos y no sabes lo que nos conviene más o menos. A veces puede que no sepáis lo que nos conviene. Intentando ayudar podéis meter la pata (PCD5).

3.4. Comparación entre familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual

Una vez analizadas las destrezas para cada uno de los grupos, se procedió a compararlos. Para realizarlo se unificaron las puntuaciones en las escalas de destrezas entre familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual. Esto fue necesario puesto que la escala de la muestra de personas con discapacidad se simplificó a dos valores (1= *poco importante*, 2 = *muy importante*). En el ítem 11 de los cuestionarios de familias y profesionales se recodificaron los valores en las mismas variables mediante el programa SPSS, aplicando la siguiente modificación:

Tabla 5.17. Valores para la recodificación en la misma variable de la escala de destrezas de las muestras de familias y profesionales

Antigua codificación	Valor	Nueva codificación	Valor
Nada importante	0	Poco importante	1
Algo importante	1	Poco importante	1
Bastante importante	2	Muy importante	2
Muy importante	3	Muy importante	2

A continuación indican los resultados hallados en la comparación según grupo y según género.

3.4.1. Según grupo

Para la comparación de los tres grupos se utilizó la *Prueba de Kruskal-Wallis*. Esta prueba es similar al *Test U de Mann-Whitney*, pero, a diferencia de éste, puede utilizarse para comparar tres o más muestras independientes. *Kruskal-Wallis* es la alternativa no paramétrica al análisis de la varianza (ANOVA) de un factor (Martín, Cabero, y Paz, 2007). Los cálculos efectuados utilizando la *Prueba de Kruskal-Wallis* para la comparación de los grupos muestran la existencia de diferencias estadísticamente significativas en tres de las cuatro categorías de destrezas. Estos resultados se presentan a continuación.

Tabla 5.18. Percepción de las destrezas de vida personal consideradas más importantes para el acceso al empleo, según grupos.

		Familias		Profesionales		PCDI		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%	f	%				
Destrezas de vida personal											
Relacionarse con otros	Poco importante	9	8	3	6	15	30	16.432	2	.000^b	F: 107.88
	Muy importante	98	92	45	94	35	70				P: 110.09 PCD: 85.75
Comer solo	Poco importante	20	19	3	6	17	34	12.111	2	.002^b	F: 104.43
	Muy importante	88	81	45	94	33	66				P: 117.06 PCD: 88.48
Asearse solo	Poco importante	9	8	2	4	1	2	2.799	2	.247	F: 100.92
	Muy importante	99	92	46	96	49	98				P: 105.21 PCD: 107.44
Cuidar su ropa y peinado	Poco importante	13	12	1	2	3	6	4.768	2	.092	F: 99.60
	Muy importante	95	88	47	98	47	94				P: 109.85 PCD: 105.82
Usar correctamente el retrete	Poco importante	9	9	1	2	8	16	5.864	2	.053	F: 102.30
	Muy importante	96	91	47	98	42	84				P: 108.89 PCD: 94.76
Vestirse solo	Poco importante	14	13	2	4	4	8	3.282	2	.194	F: 99.03
	Muy importante	92	87	46	96	46	92				P: 108.25 PCD: 104.32

Tabla 5.18 (continuación).

		Familias		Profesionales		PCDI		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%	f	%				
Identificar la enfermedad y pedir ayuda	Poco importante	16	15	2	4	3	6	5.555	2	.062	F: 96.61
	Muy importante	89	85	45	96	47	94				P: 107.70 PCD: 105.94
Desarrollo emocional y sexual	Poco importante	28	26	2	4	33	66	45.390	2	.000^b	F: 107.31
	Muy importante	79	74	45	96	17	34				P: 129.66 PCD: 66.68
Destrezas de vida en el hogar											
Cuidar de su ropa en el hogar	Poco importante	25	23	10	21	3	6	6.925	2	.031^b	F: 98.27
	Muy importante	83	77	37	79	47	94				P: 100.19 PCD: 115.85
Planificar y preparar la comida	Poco importante	39	36	17	35	18	36	0.007	2	.996	F: 103.31
	Muy importante	69	64	31	65	32	64				P: 104.02 PCD: 103.42
Limpiar y organizar el hogar	Poco importante	31	29	16	33	13	26	0.634	2	.728	F: 102.67
	Muy importante	75	71	32	67	37	74				P: 98.50 PCD: 105.98
Hacer el mantenimiento del hogar	Poco importante	37	35	20	42	24	48	2.522	2	.283	F: 107.40
	Muy importante	69	65	28	58	26	52				P: 107.50 PCD: 94.04

Tabla 5.18 (continuación).

		Familias		Profesionales		PCDI		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%	f	%				
No exponerse a peligros en el hogar	Poco importante	10	9	4	8	21	42	28.648	2	.000^b	F: 110.38
	Muy importante	96	91	44	92	29	58				P: 111.50 PCD: 77.16
Realizar actividades de ocio en el hogar	Poco importante	38	35	19	40	30	60	8.764	2	.013^b	F: 110.76
	Muy importante	70	65	29	60	20	40				P: 106.23 PCD: 85.20
Destrezas de vida en comunidad											
Pedir favores, pedir ayuda, pedir información	Poco importante	13	12	1	2	2	4	5.955	2	.051	F: 97.55
	Muy importante	93	88	46	98	48	96				P: 107.84 PCD: 105.94
Respetar las normas de seguridad vial como peatón	Poco importante	6	6	3	6	7	14	3.586	2	.166	F: 105.78
	Muy importante	102	94	45	94	43	86				P: 105.06 PCD: 97.08
Coger medios de transporte solo	Poco importante	12	11	3	6	5	10	0.869	2	.648	F: 102.61
	Muy importante	97	89	45	94	45	90				P: 107.53 PCD: 103.65
Organizar el tiempo y ser puntual	Poco importante	8	7	1	2	4	8	1.903	2	.386	F: 102.37
	Muy importante	100	93	47	98	46	92				P: 107.85 PCD: 101.76

Tabla 5.18 (continuación).

		Familias		Profesionales		PCDI		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%	f	%				
Manejar y administrar el dinero	Poco importante	13	12	4	8	4	8	0.841	2	.657	F: 101.60
	Muy importante	95	88	44	92	46	92				P: 105.42 PCD: 105.76
Realizar pequeñas compras	Poco importante	19	18	6	13	14	28	4.033	2	.133	F: 104.30
	Muy importante	88	82	42	88	36	72				P: 109.69 PCD: 93.80
No exponerse a peligros en la comunidad	Poco importante	12	12	0	0	18	36	26.825	2	.000^b	F: 104.85
	Muy importante	92	88	48	100	32	64				P: 116.50 PCD: 80.14
Realizar actividades de ocio comunitario	Poco importante	35	34	14	29	29	58	10.761	2	.005^b	F: 106.51
	Muy importante	69	66	34	71	21	42				P: 111.04 PCD: 81.92
Participar en la comunidad	Poco importante	45	43	21	45	30	60	4.169	2	.124	F: 106.21
	Muy importante	60	57	26	55	20	40				P: 104.37 PCD: 88.90
Destrezas laborales											
Buscar activamente empleo	Poco importante	16	15	17	35	2	4	17.352	2	.000^b	F: 103.46
	Muy importante	88	85	31	65	48	96				P: 83.23 PCD: 114.96

Tabla 5.18 (continuación).

		Familias		Profesionales		PCDI		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%	f	%				
Mostrar una buena conducta y actitud en el empleo	Poco importante	0	0	1	2	5	10	12.091	2	.002^b	F: 106.00
	Muy importante	107	100	47	98	45	90				P: 103.86 PCD: 95.75
Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	Poco importante	2	2	0	0	9	18	20.760	2	.000^b	F: 106.09
	Muy importante	105	98	47	100	41	82				P: 108.00 PCD: 89.64
Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	Poco importante	8	7	1	2	2	4	2.031	2	.362	F: 100.91
	Muy importante	100	93	46	98	48	96				P: 106.32 PCD: 104.40
Aprender las tareas propias del oficio	Poco importante	3	3	0	0	1	2	1.315	2	.518	F: 102.15
	Muy importante	105	97	47	100	49	98				P: 105.00 PCD: 102.95
Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo	Poco importante	9	8	0	0	2	4	4.641	2	.098	F: 100.50
	Muy importante	100	92	47	100	48	96				P: 109.00 PCD: 104.88

Nota. ^a Los rangos se indican para F = familias, P = profesionales, PCD = personas con discapacidad. ^b Significativa al 5% ($p < .05$).

a) Diferencias según grupo en las destrezas de vida personal

Como puede observarse en la Tabla 5.18, con respecto a las destrezas de vida personal se observaron diferencias en cuatro de las ocho destrezas de que se compone dicha categoría. En concreto, las estas diferencias se constataron en las siguientes destrezas: (a) *relacionarse con otros* ($\chi^2 = 16,432$, $gl = 2$, $p = .000$), (b) *comer solo* ($\chi^2 = 12,111$, $gl = 2$, $p = .002$), y (c) *desarrollo emocional y sexual* ($\chi^2 = 45,390$, $gl = 2$, $p = .000$). En todas ellas, las diferencias se derivaron de la menor importancia otorgada dichas destrezas por parte de las personas con discapacidad intelectual.

b) Diferencias según grupo en las destrezas de vida en el hogar

Los resultados mostraron diferencias en tres de las seis destrezas de vida en el hogar: (a) *cuidar de su ropa en el hogar* ($\chi^2 = 6,925$, $gl = 2$, $p = .031$), (b) *no exponerse a peligros en el hogar* ($\chi^2 = 28,648$, $gl = 2$, $p = .000$), y (c) *realizar actividades de ocio en el hogar* ($\chi^2 = 8,764$, $gl = 2$, $p = .013$). Las familias otorgaron menor importancia a cuidar de su ropa en el hogar, mientras que las personas con discapacidad fueron el grupo que menor importancia concedió a las

destrezas *no exponerse a peligros en el hogar y realizar actividades de ocio en el hogar.*

c) Diferencias según grupo en las destrezas de vida en la comunidad

De las nueve destrezas que componen la categoría de destrezas de vida en comunidad, únicamente se hallaron diferencias estadísticamente significativas en dos de ellas: (a) *no exponerse a peligros en la comunidad* ($\chi^2 = 28,825$, $gl = 2$, $p = .000$), y (b) *realizar actividades de ocio comunitario* ($\chi^2 = 10,761$, $gl = 2$, $p = .005$). En ambos casos, las personas con discapacidad intelectual fueron los que otorgaron menor importancia a estas destrezas.

d) Diferencias según grupo en las destrezas laborales

Por último, los datos relativos a las percepciones de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual sobre las destrezas laborales y su importancia para el acceso al empleo de las personas con discapacidad, según el grupo. El análisis de los datos mostró que existían diferencias en tres de las seis destrezas que componen esta categoría: (a) *buscar activamente empleo* ($\chi^2 = 17,352$, $gl = 2$, $p = .000$), (b) *mostrar una buena conducta y la actitud en el*

empleo ($\chi^2 = 12,091$, $gl = 2$, $p = .002$), y (c) *saber respetar las medidas de seguridad del trabajo* ($\chi^2 = 20,760$, $gl = 2$, $p = .000$). Los profesionales fueron los que menor importancia otorgaron a la destreza *buscar activamente empleo*, mientras que las personas con discapacidad asignaron menor importancia a las destrezas *mostrar una buena conducta y actitud en el empleo*, y *saber respetar las medidas de seguridad del trabajo*.

Por lo tanto, el análisis de los resultados según el grupo halló diferencias estadísticamente significativas en 11 de las 29 destrezas (38%).

3.4.2. Según género

Al analizar la relación entre género y cada una de las destrezas mediante el *Test U de Mann-Whitney* se observaron diferencias estadísticamente significativas en seis de las 29 destrezas (21%). Seguidamente, la Tabla 5.19 aborda la percepción de varones y mujeres acerca de las destrezas consideradas más importantes para el acceso al empleo.

Tabla 5.19. Percepción de las destrezas consideradas más importantes para el acceso al empleo, según género.

		Varón		Mujer		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%				
Destrezas de vida personal									
Relacionarse con otros	Poco importante	10	17	17	12	1.012	1	.314	V: 97.17
	Muy importante	48	83	126	88				M: 102.55
Comer solo	Poco importante	17	29	22	15	4.811	1	.028^b	V: 91.90
	Muy importante	42	71	121	85				M: 105.46
Asearse solo	Poco importante	5	8	7	5	0.953	1	.329	V: 98.94
	Muy importante	54	92	136	95				M: 102.56
Cuidar su ropa y peinado	Poco importante	9	15	8	6	5.032	1	.025^b	V: 94.59
	Muy importante	50	85	135	94				M: 104.35
Usar correctamente el retrete	Poco importante	9	16	9	6	4.147	1	.042^b	V: 93.56
	Muy importante	49	84	132	94				M: 102.65
Vestirse solo	Poco importante	7	12	13	9	0.322	1	.571	V: 98.64
	Muy importante	52	88	128	91				M: 101.28
Identificar la enfermedad y pedir ayuda	Poco importante	8	14	13	9	0.988	1	.320	V: 96.11
	Muy importante	49	86	128	91				M: 100.87
Desarrollo emocional y sexual	Poco importante	21	36	42	30	0.835	1	.361	V: 95.79
	Muy importante	37	64	100	70				M: 102.42
Destrezas de vida en el hogar									
Cuidar de su ropa en el hogar	Poco importante	8	14	29	20	1.301	1	.254	V: 105.87
	Muy importante	51	86	113	80				M: 98.98

Tabla 5.19 (continuación).

		Varón		Mujer		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%				
Planificar y preparar la comida	Poco importante	23	39	51	36	0.197	1	.657	V: 99.13
	Muy importante	36	61	92	64				M: 102.48
Limpiar y organizar el hogar	Poco importante	16	27	43	30	0.227	1	.634	V: 102.88
	Muy importante	43	73	98	70				M: 99.50
Hacer el mantenimiento del hogar	Poco importante	22	37	59	42	0.356	1	.550	V: 103.71
	Muy importante	37	63	82	58				M: 99.16
No exponerse a peligros en el hogar	Poco importante	14	24	21	15	2.238	1	.135	V: 94.27
	Muy importante	45	76	120	85				M: 103.11
Realizar actividades de ocio en el hogar	Poco importante	27	46	59	41	0.345	1	.557	V: 98.28
	Muy importante	32	54	84	59				M: 102.83
Destrezas de vida en comunidad									
Pedir favores, pedir ayuda, pedir información	Poco importante	7	12	9	6	1.650	1	.199	V: 96.19
	Muy importante	52	88	131	94				M: 101.60
Respetar las normas de seguridad vial como peatón	Poco importante	9	15	7	5	6.115	1	.013^b	V: 94.09
	Muy importante	50	85	136	95				M: 104.56
Coger medios de transporte solo	Poco importante	9	15	11	8	2.719	1	.099	V: 96.52
	Muy importante	50	85	133	92				M: 104.25
Organizar el tiempo y ser puntual	Poco importante	4	7	9	6	0.029	1	.866	V: 101.03
	Muy importante	54	9	135	94				M: 101.69

Tabla 5.19 (continuación).

		Varón		Mujer		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%				
Manejar y administrar el dinero	Poco importante	10	17	11	8	3.823	1	.051	V: 94.88
	Muy importante	49	83	132	92				M: 104.23
Realizar pequeñas compras	Poco importante	15	25	24	17	1.926	1	.165	V: 94.95
	Muy importante	44	75	118	83				M: 103.51
No exponerse a peligros en la comunidad	Poco importante	15	27	15	11	8.180	1	.004^b	V: 87.98
	Muy importante	41	73	127	89				M: 104.04
Realizar actividades de ocio comunitario	Poco importante	26	46	51	36	1.858	1	.173	V: 92.04
	Muy importante	30	54	91	64				M: 102.44
Participar en la comunidad	Poco importante	33	58	62	44	3.137	1	.077	V: 89.68
	Muy importante	24	42	79	56				M: 103.47
Destrezas laborales									
Buscar activamente empleo	Poco importante	9	15	24	17	0.120	1	.729	V: 100.90
	Muy importante	50	85	115	83				M: 98.91
Mostrar una buena conducta y actitud en el empleo	Poco importante	4	7	2	1	4.132	1	.042^b	V: 97.19
	Muy importante	55	93	140	99				M: 102.58
Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	Poco importante	5	8	6	4	1.418	1	.234	V: 97.53
	Muy importante	54	92	135	96				M: 101.74
Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	Poco importante	4	7	7	5	0.274	1	.600	V: 99.69
	Muy importante	55	93	135	95				M: 101.55

Tabla 5.19 (continuación).

		Varón		Mujer		χ^2	gl	p	Rango promedio ^a
		f	%	f	%				
Aprender las tareas propias del oficio	Poco importante	1	2	3	2	0.029	1	.864	V: 101.27
	Muy importante	57	98	140	98				M: 100.89
Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene empleo	Poco importante	3	5	8	6	0.21	1	.885	V: 101.86
	Muy importante	56	95	135	94				M: 101.35

Nota. ^a Los rangos se indican para F = familias, P = profesionales, PCD = personas con discapacidad. ^b Significativa al 5% ($p < .05$).

a) Diferencias según género en las destrezas de la vida personal

En la categoría de destrezas de vida personal se identificaron diferencias en tres de las ocho destrezas de esta categoría: (a) *comer solo* ($\chi^2 = 4,811$, $gl = 1$, $p = .028$), (b) *cuidar su ropa y peinado* ($\chi^2 = 5,032$, $gl = 1$, $p = .025$), y (c) *usar correctamente el retrete* ($\chi^2 = 4,147$, $gl = 1$, $p = .042$). En todas ellas, las diferencias se derivaron de la menor importancia otorgada a estas destrezas por parte de los varones.

b) Diferencias según género en las destrezas de la vida en el hogar

Los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas según género en ninguna de las destrezas de la categoría de vida en el hogar.

c) Diferencias según género en las destrezas de vida en comunidad

Se hallaron diferencias estadísticamente significativas únicamente en dos de las nueve destrezas que componen la categoría de vida en comunidad: (a) *respetar las normas de seguridad vial como peatón* ($\chi^2 = 6,115$, $gl = 1$, $p = .013$), y (b) *no exponerse a peligros en*

la comunidad ($\chi^2 = 8,180$, $gl = 1$, $p = .004$). Los varones fueron los que otorgaron menor importancia a estas dos destrezas.

d) Diferencias según género en las destrezas laborales

Con respecto a las percepciones de varones y mujeres acerca de las destrezas laborales y su importancia para el acceso al empleo de las personas con discapacidad intelectual, los resultados mostraron que existían diferencias en una de las seis destrezas que componen esta categoría, *mostrar una buena conducta y actitud en el empleo* ($\chi^2 = 4,132$, $gl = 1$, $p = .042$).

4. Pregunta de investigación 3. Creencias relativas a los factores implicados en la consecución de un empleo

Estos factores incluían datos relativos al ítem 12, 13 y 14 del cuestionario, y a las categorías correspondientes en las entrevistas y grupo de discusión. Tanto en las entrevistas y grupo de discusión como en el caso del cuestionario, al tratarse de una pregunta de respuesta abierta, se realizó un análisis cualitativo de los datos, compilando todas las respuestas y categorizándolas a posteriori. En

cada apartado los resultados se presentan según el grupo, con el fin de organizar la exposición de los datos.

4.1. Factores del entorno familiar

A continuación se presentan los resultados relativos las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual acerca de los factores del entorno familiar que consideran determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo.

a) Familias

En los cuestionarios, las familias indicaron que en el ámbito familiar consideran clave motivar, apoyar y animar al joven hacia el empleo (“Es importante que se sientan apoyados por los padres”). También resaltaron otros aspectos como no sobreproteger y fomentar su autonomía (“Hay que ayudarles a hacer ellos solos todo lo que puedan”), dar importancia y apoyar la formación, fomentar la confianza en sí mismo, ayudarle a superar sus fracasos (“La familia tiene que ayudarles a tirar adelante y a superar los fracasos que les ocurren”), y que se sienta querido y necesario.

En las entrevistas, las familias consideraron que su papel como familiares es crucial en el desarrollo de la persona con discapacidad: “En las familias es donde empieza todo. Ahí es donde se debería empezar a tratar a estas personas. Lo que pasa es que a los padres cuando tenemos un hijo así nadie nos enseña a educarlos” (Familia 1M). Por otra parte, las familias expresaron la creencia de que estas personas son muy vulnerables. Por este motivo, la familia vive con muchos miedos ante cualquier posible avance en su autonomía, porque “Las personas con discapacidad son fáciles de convencer y de manipular, y eso es muy peligroso” (Familiar 1M). En general, los miedos se proyectaban fuera del hogar, de una forma abstracta. No hacían referencia a miedos concretos, referidos a lugares o claramente identificados, sino que eran más bien amenazas potenciales: que abusen de ellos, que se rían, que les hagan sentir mal, que les roben, etc.: “A veces no les dejamos salir a la calle. Pero no es tanto por ellos sino por los demás, por lo que les puedan hacer” (Familiar 3M). Asimismo, indicaron que existen ciertas diferencias en los miedos según si el hijo con discapacidad es varón o mujer. Por ejemplo, en las mujeres con discapacidad les preocupaba especialmente un posible abuso sexual o un embarazo no deseado, pero no tanto en los varones. Además, las madres indicaron que los padres adoptaban una postura mucho más protectora si se trataba de una hija con discapacidad. Por otra parte, existía una preocupación

compartida sobre el futuro: “A mí me preocupa el futuro, qué pasará con ella cuando nosotros no estemos” (Familiar 8V).

Las familias indicaron también la existencia de diferencias entre el padre y la madre en la educación de su hijo con discapacidad. En este sentido, afirmaron: “El hombre y la mujer lo ven diferente. Creo que las mujeres son más realistas con sus hijos, pero también son más protectoras. Los hombres no ven tanto el peligro, y la madre siempre está pensando las cosas que le pueden pasar” (Familiar 3V). Todas las madres entrevistadas reconocieron que se sentían más protectoras que los padres y que convivían con muchos miedos. Además, reconocieron que estos miedos limitaban en gran medida las posibilidades de sus hijos. Estas diferencias entre padres y madres eran fuente de tensiones en el hogar: “A veces las personas con discapacidad generan mucha impotencia a su alrededor, mucha frustración” (Familiar 3V). Sobre esta cuestión opinaron:

Una cosa que pasa con las personas con discapacidad es que durante toda su vida tienes que estar siempre tomando decisiones. En la pareja esto genera muchas tensiones y pueden aparecer roces porque tengan opiniones diferentes [...]. Se puede llegar incluso al divorcio por falta de acuerdos con

respecto al hijo. El hijo con discapacidad es motivo de conflictos importantes en la familia (Familiar 1M).

Sobre la discriminación en la familia, estimaban que ocurría en una doble vertiente: (a) se le consienten cosas que a sus hermanos no, y (b) se permiten cosas a sus hermanos que a él no. Creían que uno de los tipos de discriminación más comunes es “Decirles que ellos no son capaces de hacer algo y no permitirles hacerlo. A veces no los vemos capaces y seguramente sí que lo serían” (Familiar 3V). Un segundo aspecto era no permitirles expresar su opinión, aspecto que consideraban muy común.

b) Profesionales

Mediante sus respuestas a los cuestionarios, los profesionales coincidieron con las familias en la importancia de fomentar la autonomía, de no sobreproteger y de ofrecerles apoyo socio-emocional (“Las familias tienen que confiar en ellos y no sobreprotegerles, sino ayudarles a ser lo más autónomos posibles”). No obstante, a diferencia de éstas, resaltaron como relevante que la familia presente unas expectativas realistas hacia el hijo, favorecer la autodeterminación del joven, desarrollar su autoestima, ofrecer información sobre la discapacidad y que ésta sea aceptada por los

padres, alta valoración del mundo laboral e implicación de la familia en el acceso al empleo del joven. En las entrevistas advirtieron de que las familias suelen proteger a sus hijos en exceso. En su opinión, esto ocurría porque las familias presentaban muchos miedos sobre que se pueda abusar de algún modo de sus hijos. Los profesionales consideraron que en la sobreprotección las madres desempeñan un papel preponderante:

Las madres tienen un instinto sobreprotector que los padres no tienen. Las madres tienen una idea de que las personas con discapacidad son muy débiles, que hay que protegerlas al máximo, que hay que ponerlas en una burbuja para que no les pase nada. Y algunas veces los padres no comparten esta opinión de las madres. La posición del padre es más 'déjalo, déjalo que lo experimente, que lo intente'. Los padres buscan más la normalización de sus hijos (Profesional 4).

Consideraban que “La actitud de la madre es más cobarde, con más miedos, y la del padre es más decidida” (Profesional 5). No obstante, aseguraban que el padre también deseaba protegerlos. La diferencia surgía a la hora de cómo educarlos: “El padre también tiene miedos, pero no tiene ese instinto de protección tan exagerado. No tienen el *efecto mamitis*. El padre defiende más claramente su

derecho tanto a fracasar como a mejorar, como a tener éxito” (Profesional 4). Los profesionales consideraron que estos desacuerdos entre padre y madre en el seno de la familia tienen efectos directos sobre el desarrollo de la persona:

Si no trabajamos a la vez y cada uno va por su lado diciendo o predicando una cosa diferente, pues generamos caos. Si hay dos puntos de vista diferentes en la casa, normalmente el que se impone es el de la madre. Entonces la persona con discapacidad se acomoda a lo que espera de ella su madre: ‘esto es lo que dice mi madre y esto es lo que hay que hacer’ (Profesional 1).

Afirmaron que esta protección asociada a los miedos hace que aparezca la discriminación en la familia: “No se les permite hacer lo mismo que a sus hermanos. Por ejemplo, tu hermano menor puede volver solo a las 2 de la madrugada, pero a ti te recogeremos nosotros a las 9” (Profesional 6). No obstante, expresaron su creencia de que esta discriminación es inconsciente: “Los padres siempre quieren lo mejor para sus hijos. Discriminan de forma involuntaria. Creen que protegiéndolo o facilitándole la vida lo están ayudando, y no es así” (Profesional 1).

La figura de la madre se consideró también muy importante en la vida asociativa. Los profesionales opinaron que la participación de las madres en la asociación es mucho más importante que la de los padres: “Normalmente en las asociaciones las que más se implican son las mamás. De las últimas 11 reuniones que he hecho han venido 11 madres y dos padres, pero estos dos con sus mujeres, no solos. La madre es siempre la abanderada de la familia” (profesional 4). Así, aseguraron que quien más se relaciona con los profesionales es la madre. Opinaron que las frecuentes discrepancias de criterios entre las madres y los profesionales generan tensiones importantes:

Las consecuencias las tenemos aquí. Muchas veces formamos a la persona con discapacidad en una línea que ellos no esperan y cuando hay que tomar una decisión sobre el futuro hay un enfrentamiento. Nosotros hemos orientado hacia un lugar hacia el que no quieren ir. [...] El conflicto se manifiesta verbalmente, en una reunión. Esto puede ocasionar una ruptura de la relación entre la asociación y la familia. Hay gente que se va por la discrepancia. Los que se quedan pasan un periodo de luto. La familia se queda con la condición de seguir buscando algo [un recurso] que consideren más adecuado para su hijo. Si no lo encuentran se frustran y terminan aceptando el consejo del profesional. A veces puede pasar que la familia tenga la

razón, pero tampoco hay 1.000 recursos a los que acceder, y a veces el profesional orienta hacia el recurso disponible y más adecuado (Profesional 6).

Los profesionales sostuvieron que este hecho tiene serias implicaciones para el individuo: “La persona con discapacidad tiene más como barrera a su familia que a los profesionales. Ellos [las personas con discapacidad] se quejan de esto. A veces la familia no se da cuenta de que han crecido, que ya son adultos” (Profesional 3). Distinguieron dos formas en las que la persona con discapacidad puede reaccionar frente a esta situación: “O bien se manifiesta con rebeldía o bien por abandono y comodidad” (Profesional 1). Los profesionales propusieron como estrategia de intervención abordar el tema de las expectativas de la familia desde el primer momento.

c) Personas con discapacidad intelectual

Las personas con discapacidad compartieron en gran medida la opinión de los profesionales. Por una parte, indicaron que su familia era el mayor y mejor apoyo con el que contaban. Pero a la vez aseguraron que la familia era “De los que más quejas tenemos” (PCD9). Este rol tan importante de la familia quedó reflejado en las palabras de un participante:

Lo que la familia le dice a la persona con discapacidad es muy importante. Si te apoyan y te ayudan lo primero que sabes es que te quieren. Y además sabes que confían en ti porque creen que puedes conseguir un trabajo. Si tu familia no confía en ti, ¿quién va a confiar? Eso no significa que no pueda haber personas de fuera de mi familia que puedan confiar en mí, pero si te falla la familia, que es lo más importante, la cosa va mal (PCD3).

Cuando se planteó en el grupo de discusión el tema de quién tenía más miedos con respecto a ellos, si el padre a la madre, todos gritaron a la vez: “¡La madre!”. Parecía ser una percepción general entre ellos: “La madre sobreprotege más, pero también ayuda más. Los padres son diferentes. Normalmente son más reservados. Mi madre me controla mucho más” (PCD6). Por otra parte, creían que los miedos de su familia se relacionaban no tanto con ellos sino con lo que los desconocidos pudieran hacerles:

Yo creo que nuestros padres sí confían en nosotros, pero no confían en los demás. Yo un día le pregunté a mi madre: ‘mamá, ¿tú confías en mí?’, y ella me dijo: ‘yo sí que confío en

ti, pero no confío en los demás'. Y yo me quedé como... 'vale'"
(PCD4).

A mí me dicen que no llegue tarde a casa. Yo ya tengo 37 años. Pero mi madre tiene miedo de que me puedan hacer algo en la calle. Entre semana tengo que llegar a casa antes de las 8 de la tarde. Si llego tarde mis padres me regañan. Eso me hace sentir mal. Yo se lo digo, pero no me hacen caso (PCD8).

Aseguraron que estos miedos provocaban que sus padres no quisieran que fueran solos por la calle. No obstante, indicaron que estos miedos solían reducirse un poco a medida que ellos se hacían mayores, pero no desaparecían del todo. Por otra parte, expresaron la creencia de que las familias tienen expectativas sobre ellos y sobre lo que ellos pueden conseguir. En general, consideraban que estas expectativas eran positivas para ellos, si iban acompañadas de confianza y apoyo. Estimaban que eran una buena manera de apoyar su aprendizaje y desarrollo. Asimismo, percibían que sus familias, por encima de cualquier otra cosa, querían verlos felices y que hacían todo lo posible por conseguirlo. Sin embargo, esto no siempre resultaba adecuado: "Nos quieren ayudar tanto, tanto, que a veces nos ayudan de una manera que no nos dejan ni respirar porque nos sobreprotegen demasiado" (PCD4). Además, en ocasiones las

expectativas de la familia afectaban a las propias características de la persona: “A mí me cuesta mucho asumir que tengo discapacidad. No sé, no lo consigo. Mi madre a veces llora y yo le pregunto por qué llora y me dice que le gustaría que hubiese nacido sin discapacidad” (PCD10). Por otra parte, advirtieron que las expectativas que tienen las familias a veces son excesivas:

A veces la familia espera mucho de ti y tú no puedes conseguirlo. Y te sientes mal porque sientes que los estás defraudando. A veces hay que hacerles entender que tú no puedes pasar de ahí porque ya no puedes conseguir más cosas. Si tú estás dando todo lo máximo que puedes, no te tienes que sentir mal por ti mismo. Puedes estar tranquilo. Yo lo estoy intentando. No tienes que perder la confianza en ti mismo y no desanimarte (PCD3).

Pese a que estas situaciones les generaban dificultades y malestar, expresaban la idea de que no sabían cómo comunicarlo a sus familias. En general, no se sentían muy hábiles expresando ideas y tenían miedo de la reacción de los demás cuando reclamaban sus derechos. Refiriéndose a sus padres, una participante dijo: “Yo no hablo con ellos de este tema. No sé cómo hacerlo. No sé cómo decirles: papá, mamá, no lo hagáis. Me quedo bloqueada.” (PCD4).

Otra participante completó esta idea: “A lo mejor no encuentras la palabra exacta para decirles que no te agobien tanto, que quieres respirar. Eso cuesta” (PCD7). Todos mostraron acuerdo en que no se sentían tratados como adultos por sus familias. Sus miedos y sobreprotección suponían un reto para su desarrollo: “Mucho apoyo está bien, pero llega un punto que te agobia. Es mejor que te apoyen pero que no te agobien” (PCD6). De este modo, eran conscientes de que las dificultades en el seno de la familia podían repercutir directamente en sus posibilidades: “Si la familia te discrimina va a ser más difícil demostrar lo que vales. Si la familia va machacando, va machacando... llega un momento que te desanimas. Hay gente que no tiene a nadie más que a su familia y tiene que aguantar todo eso. Las personas así no son felices” (PCD3).

4.2. Factores del entorno social

En lo relativo a los factores del entorno social considerados como determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo, las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual expresaron lo siguiente:

a) Familias

Como factores del entorno social que resultan determinantes para que la persona con discapacidad consiga empleo, las *familias* destacaron las campañas de sensibilización (tanto generales como orientadas a las escuelas y empresas), que la sociedad no estigmatice ni margine las diferencias (“hay que hacer comprender a la gente que las personas con discapacidad son uno más en la sociedad”), la implicación de la Administración Pública y el empresariado para fomentar el empleo, y hacer visible el potencial y resultados de las personas con discapacidad intelectual en el empleo (“la gente conoce muy poco sobre las personas con discapacidad; si tuviesen más información igual los verían de otro modo”).

En las entrevistas, las familias señalaron la falta de concienciación social hacia las necesidades de estas personas: “Concienciados estamos los que tenemos el problema en casa. Somos los únicos que lo conocemos” (Familiar 7M), “Los demás se solidarizan con las personas con discapacidad y sus familias, pero es de boquilla y en el fondo no hacen lo necesario para apoyarnos” (Familiar 8V). Por otra parte, opinaban que sobre estas personas seguía existiendo un gran desconocimiento por falta de información, y creían que esto generaba miedo en los demás: “Yo creo que la clave

es el miedo. Todos tenemos miedo a lo desconocido. Y la gente no sabe cómo tratarlos” (Familiar 5M). Asimismo, las familias indicaron que, en su mayor parte, las personas con discapacidad sufrían una gran soledad. Esto era así porque progresivamente se iban quedando solos, sin amigos, a no ser que contactasen con otras personas con discapacidad intelectual: “A mi hijo, a medida que se ha ido haciendo mayor se ha ido quedando solo. Antes tenía amigos sin discapacidad, de pequeño, pero ahora ya no” (Familiar 3M). Por otra parte, indicaron que no sólo la persona con discapacidad tenía presión social, sino que ésta también ocurría hacia la familia:

Muchas veces los padres tendríamos que ser malos padres [en el sentido de hacer lo adecuado, y no lo que se espera de ellos]. Los padres también tenemos presiones. A veces tomamos decisiones y la gente de nuestro alrededor nos critica mucho porque no les parece bien lo que hemos decidido. La gente también proyecta expectativas sobre los padres y sobre la persona con discapacidad desde fuera de la familia (Familiar 1M).

b) Profesionales

Por su parte, los profesionales indicaron en el cuestionario que consideraban que para que la sociedad pueda favorecer el empleo de las personas con discapacidad intelectual resultaba necesario: (a) crear más centros y recursos de formación profesional (“Apenas hay centros en los que formar a estas personas y están muy saturados”), (b) potenciar el conocimiento y la eliminación de mitos sobre la discapacidad intelectual, (c) potenciar la visibilidad de estas personas resaltando sus derechos como ciudadanos y mejorando su imagen social (campañas de sensibilización), y (d) dar más información y concienciar al empresariado (“Los empresarios no siempre tienen claro que las estas personas con discapacidad pueden trabajar”).

En las entrevistas los profesionales indicaron la necesidad de que la familia actuase como sostén y apoyo de la persona con discapacidad, estimulando su desarrollo y confianza. Consideraron que seguía existiendo una visión social negativa de las personas con discapacidad:

La percepción social de las personas con discapacidad intelectual está muy distorsionada y dificulta su integración. Cuando hablo con personas que no trabajan con personas con

discapacidad intelectual noto una percepción de ellos como niños, como muy infantil. Cuando les digo que yo no trabajo con niños sino con adultos me dicen: 'ya, pero están mal, ¿no?'. Hay una visión como que hay que cuidarlos, hay que protegerlos. Creo que esto dificulta mucho el acceso al empleo. Si no se les percibe como adultos... el trabajo es algo de adultos. Se cree poco en sus posibilidades (Profesional 6).

Además, los profesionales reconocieron que tenían una visión pesimista de las posibilidades de la sociedad actual para incluir a estas personas. Por otra parte, advirtieron de la importancia de las expectativas que se proyectaban hacia la persona con discapacidad. Creían que estas expectativas condicionaban seriamente su desarrollo ya que el sujeto tiende a adaptarse a lo que se espera de él:

Su evolución depende mucho de lo que les han hecho creer que pueden alcanzar. Todas las personas tenemos expectativas que nos van enseñando 'tú llegarás, tú no llegarás, tú sirves para algo o no'. Yo creo que son más sensibles a este tipo de expectativas, que captan mejor lo que piensan las personas de su alrededor y lo absorben más (Profesional 2).

Los profesionales sostuvieron la idea de que estas expectativas externas se interiorizaban por la propia persona con discapacidad. Afirmaron que terminaban creyendo que lo que se esperaba de ellos era lo que realmente podían alcanzar. De este modo, las expectativas externas podían ser un freno o un apoyo al desarrollo del individuo: “A veces se espera de ellos más de lo que pueden conseguir y a veces menos. Muchos de ellos piensan que no se sienten capaces. Cuando les preguntas de qué les gustaría trabajar te suelen decir que no lo saben, que lo que sea” (Profesional 5). Por otra parte, los profesionales expresaron que ellos mismos tenían problemas para reconocer la situación de la persona con discapacidad y en ocasiones la negaban. Consideraban que a veces actuaban de forma muy idealista y que esto también podía generar mucha frustración:

Por una parte opino que tienes que creer en las personas, pero por otra creo que también hay que aceptar lo que hay. Cada uno es como es. Nos cuesta reconocer que una persona no llegará al empleo. Deberíamos potenciar más su autoconocimiento y dejar que sean ellos los que decidan (Profesional 4).

Sin embargo, los profesionales opinaban que ellos mismos no estaban exentos de proyectar expectativas negativas. Creían que esto

ocurría especialmente con las personas con mayor nivel de discapacidad intelectual. Además, dijeron que el propio profesional asumía una posición de poder sobre la familia: “Nosotros decidimos sobre ellos y su futuro y decimos ‘este no, este sí, tú fuera...’ y también decidimos a dónde van a llegar: ‘tú al ocupacional, tú aquí, tú al centro especial de empleo’...” (Profesional 5). Aún así, afirmaron que no existían en ese momento criterios uniformes y consensuados para la toma de decisiones:

A veces los técnicos no tenemos claro a dónde pueden llegar. Muchas veces se prueban las cosas para comprobar si salen bien o no. No hay una unidad de criterios. No me refiero a un centro o a otros, sino que no hay una unidad en la metodología que se emplea, ni en la forma en que se toman las decisiones sobre ellos. Ni siquiera en una misma asociación. Cada uno hace a veces lo que puede o lo que sabe (Profesional 4).

c) Personas con discapacidad intelectual

En las entrevistas, los *participantes con discapacidad intelectual* afirmaron que la sociedad tiene una visión muy distorsionada sobre este tipo de discapacidad. Consideraban que en muchas ocasiones se les hacía sentir diferentes: "Nos ven diferentes. Hay gente que se cree

que somos tontos, pero no lo somos" (PCD5). También advirtieron que su rol como adulto no se respetaba: "Las personas que no tienen discapacidad nos ven como a bebés de cinco o seis años. Nos ven muy infantiles, pero no es verdad" (PCD7). Opinaban que esto era así ya que:

Te discriminan por no saber. No nos conocen y no nos dan oportunidades de demostrar lo que podemos hacer. Nos juzgan antes de conocernos. Hay gente que piensa 'pobrecitos, qué bonicos'. Se creen superiores a las personas con discapacidad, y se creen que lo saben hacer todo. No tienen cultura (PCD6).

Hay gente que ve a las personas con discapacidad como personitas, una persona que está ahí, como un bulto. Hay gente que piensa así. Hay gente que piensa que es uno más, pero hay gente que piensa que 'le damos un trabajito y le hacemos un favor y así nos lo hacemos a nosotros', con subvenciones y todo eso. Eso una persona con discapacidad lo nota. Pero depende de ella integrarse con los demás en el trabajo, con los compañeros, y así sentirse mejor (PCD2).

Además, consideraban que las personas con discapacidad que presentan rasgos asociados a un determinado síndrome, o a los que

se les nota la discapacidad físicamente, lo tienen aún más difícil: “Yo tengo la suerte de que a mí la discapacidad físicamente no se me nota. Yo creo que esto me ha abierto alguna puerta. Si se te nota físicamente es mucho más difícil que te den trabajo” (PCD4). Por otra parte, opinaban que a ellos mismos les faltaba información sobre su propia discapacidad ya que éste era un tema del que no se solía hablar en el hogar. Además del desconocimiento y el miedo, pensaban que una de las principales dificultades que se encontraban era la falta de confianza en sus posibilidades. Esto podía ocurrir en el ámbito familiar, pero también con los profesionales:

A veces los profesionales no te dan confianza. A veces te hablan con frustración y te riñen porque las cosas no han salido bien y eso te desanima. Eso no sienta bien porque si para eso vales y te gusta aunque te diga uno que no... Él lo hace para examinarte... pero no hay que desanimarse y hay que seguir esforzándose y luchando y demostrarle que sí eres capaz. Si la familia confía en ti puedes seguir luchando (PCD3).

Pensaban que esta desconfianza estaba presente también en las empresas. Opinaron que muchos empresarios no se atrevían a ofrecer trabajo a las personas con discapacidad porque no creían en su capacidad para hacerlo bien. Por el contrario, resaltaron el gran

apoyo que obtenían en las asociaciones. Estimaban que era uno de los mejores respaldos que podía tener una persona con discapacidad para llegar al empleo: “Es difícil encontrar trabajo. Si no es por asociaciones como esta es difícil conseguirlo. Yo conseguí el primer trabajo por una asociación. Hice un curso allí y luego me dieron un trabajo” (PCD2”).

Sobre la cuestión de si existía discriminación entre iguales en personas con discapacidad, afirmaron que ocurría a menudo. Un participante expresó la siguiente creencia: “Sí. Hay personas que dicen ‘yo tengo esa discapacidad y tú también tienes, pero yo soy mejor que tú en esto’. Se comparan y se sienten mejores. Si esto ocurre en las personas sin discapacidad pues también con nosotros” (PCD3).

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

4.3. Factores del entorno laboral

Seguidamente, se encuentran los hallazgos acerca de las creencias y percepciones de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual sobre los factores del entorno familiares que consideran determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo.

a) Familias

A la pregunta sobre qué factores del entorno laboral creían que eran determinantes para que la persona con discapacidad consiga al empleo, las familias opinaron que los empresarios no están suficientemente concienciados ni implicados en la inserción laboral de las personas con discapacidad, pese a existir legislación que lo favorece. Creían que los empresarios únicamente estaban concienciados cuando conocían el mundo de la discapacidad por tener un familiar con esta característica. Asimismo, las familias enfatizaron que, si bien existe suficiente legislación en España relativa a la inserción laboral de colectivos desfavorecidos, es necesario se haga cumplir dicha legislación y que se estipule un mayor control sobre su cumplimiento (“Se hacen leyes pero no se controlan; las gente las incumple y tampoco les pasa nada”). Además, las familias sugirieron que se debería mantener y aumentar las ayudas e incentivos a empresas por la contratación de trabajadores con discapacidad. Por todo lo anterior, en su opinión, no son necesarias más leyes, sino un mayor desarrollo de las existentes actualmente, especialmente en cuanto a su implementación y supervisión. A este respecto, estimaron necesario reservar un cupo de puestos de trabajo en la Administración pública y en las empresas *exclusivamente* para personas con discapacidad intelectual (reservar aquellos puestos en los que sean

más fácilmente insertables) (“Cuando los jóvenes con discapacidad intelectual se presentan a un empleo para discapacitados casi siempre les dan el puesto a los físicos”).

En las entrevistas, las familias expresaron su percepción del mundo del trabajo como un lugar muy complicado, competitivo e injusto. Una madre afirmó: “Es muy difícil que cojan para trabajar a personas con discapacidad. Las empresas quieren personas que rindan 100% y estas personas no siempre pueden. Tienen que estar muy implicados y tener una sensibilidad muy especial para querer contratarlos” (Familiar 2M). Asimismo, insistieron en que el objetivo ya no debe ser únicamente que obtengan un empleo, sino también que su sueldo sea digno. Consideraban que: “Los sueldos para las personas con discapacidad son ridículos. Con lo que les pagan es imposible que se integren en la sociedad. De esta forma, se depende siempre de terceras personas. Los sueldos tienen que mejorar” (Familiar 8V).

Las familias opinaron asimismo que el empresariado no se implica suficientemente en la inserción laboral de las personas con discapacidad. Por este motivo, las familias resaltaron la necesidad de dar más información al mundo empresarial sobre el potencial laboral de estas personas y sobre los beneficios potenciales que puede

reportar a la empresa. Las familias consideraban que las personas con discapacidad intelectual presentan características muy adecuadas como trabajadores, pero que éstas son desconocidas por el mundo empresarial. Por este motivo, insistieron en que debería darse a conocer más este aspecto entre los empresarios: "No hay suficiente información. Estos trabajadores son rentables económicamente para el empresario. Tienen menos absentismo laboral y van a trabajar con mejores caras. Yo creo que valoran mucho más que nosotros el trabajo" (Familiar 8V).

b) Profesionales

Los *profesionales* compartieron totalmente estos postulados y además aportaron la necesidad de realizar campañas sobre beneficios fiscales y de sensibilización tanto hacia empresas concretas como hacia asociaciones de empresarios. Los profesionales consideraban como factor determinante en el entorno laboral que el actual modelo de empresa no es inclusivo. En las entrevistas, los profesionales expresaban su creencia de que el mundo de la empresa privada es un lugar no preparado para acoger a las personas con discapacidad intelectual. Las empresas "no están preparadas para acoger a personas con discapacidades tan importantes" (Profesional 6) ya que es el trabajador el que debe adaptarse a la empresa y al puesto de

trabajo. Se estimó así porque “los puestos de trabajo no están adaptados y esto es un gran error” (Profesional 3).

5. Resumen

En este apartado, a modo de síntesis de los resultados, se resaltan siguiendo las preguntas de investigación aquellos aspectos más importantes enunciados a lo largo del capítulo.

En la primera pregunta, las creencias sobre las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual, los tres grupos coincidieron en señalar que sólo algunas personas con discapacidad intelectual pueden trabajar. Por otra parte, los tres grupos opinaron que el nivel de retraso mental era un condicionante clave para el acceso al empleo y que los niveles de retraso mental más fácilmente insertables laboralmente son el retraso mental leve y moderado. Respecto de la modalidad preferible para el acceso al trabajo, las familias optaron por el centro especial de empleo, mientras que los profesionales prefirieron el empleo con apoyo. Las personas con discapacidad expusieron su preferencia por entornos con pocas personas con discapacidad y poca ayuda.

En la segunda pregunta, relativa a las destrezas consideradas más importantes para el acceso al empleo, pese a que existió consenso en la priorización de las categorías de destrezas (destrezas laborales, destrezas de vida personal, destrezas de vida en comunidad, destrezas laborales), se observaron diferencias en la comparación de los grupos, (en 11 de las 29 destrezas, 38%), y en la comparación según el género (en seis de las 29 destrezas, 21%).

La tercera pregunta abordó la cuestión de los factores implicados en la consecución de un empleo. En lo relativo a los *factores del entorno familiar*, se constató la presencia de miedos y sobreprotección en los progenitores. Asimismo, se observaron diferencias entre padre y madre sobre la educación de sus hijos con discapacidad. Sobre los *factores del entorno social*, se destacó la falta de una concienciación social adecuada a las necesidades de estas personas y la presencia de expectativas minimizadas hacia sus posibilidades laborales. Acerca de los *factores del entorno laboral*, tanto familias como profesionales consideraron que los empresarios no están suficientemente implicados en la inserción laboral de las personas con discapacidad.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Capítulo 6

Discusión y conclusiones

1. Introducción

El presente estudio, que utilizó un enfoque de investigación cuantitativo con diseño no experimental descriptivo, exploró las creencias de las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual. Estas creencias y percepciones se analizaron en función del género y del grupo, tratando de identificar las semejanzas y diferencias en el punto de vista de los participantes. En el presente capítulo se procede a la discusión de los resultados siguiendo el orden de las tres preguntas de investigación del estudio:

Pregunta 1. ¿Cuáles son las expectativas de las familias, los profesionales y de las propias personas con discapacidad intelectual acerca de las *posibilidades laborales de la persona con*

discapacidad intelectual? ¿Difieren estas creencias y percepciones según el grupo y el género?

Pregunta 2. ¿Qué destrezas consideran los implicados (familias, profesionales, personas con discapacidad intelectual) como básicas y más importantes para que las personas con discapacidad intelectual accedan a un empleo? ¿Difieren estas creencias y percepciones según el grupo y el género?

Pregunta 3. ¿Qué factores perciben como determinantes en la consecución y mantenimiento del empleo de la persona con discapacidad intelectual?

3.1. ¿Qué factores se asocian al entorno familiar?

3.2. ¿Qué factores se asocian al entorno social?

3.3. ¿Qué factores se asocian al entorno laboral?

Tras la discusión, se prosigue indicando las conclusiones e implicaciones prácticas, las limitaciones y aportaciones del estudio, y las recomendaciones para futuras investigaciones.

2. Sobre las posibilidades laborales de las personas con discapacidad

Todos los grupos mostraron acuerdo acerca de que: (a) sólo algunas personas con discapacidad pueden trabajar, (b) que este hecho se ve directamente influenciado por el nivel de retraso mental, (c) que únicamente las personas con niveles de retraso mental leve o moderado pueden acceder al empleo, y (d) que los trabajos a los que acceden son aquellos basados en tareas repetitivas y en oficios que exigen escasa cualificación. Se analizan estas cuestiones seguidamente.

Las familias, los profesionales, y las personas con discapacidad intelectual consideraron que sólo algunas personas con discapacidad intelectual pueden trabajar. Esta opinión fue especialmente destacada en el caso de los profesionales (81%). Familias y personas con discapacidad mostraron mayor ambivalencia en esta cuestión, ya que sus creencias se repartían casi al 50% entre *todas pueden trabajar* y *sólo algunas pueden trabajar*. Esto parece indicar la percepción de mayores dificultades para la inclusión laboral por parte de los profesionales. Estos resultados son coherentes con los hallazgos de la Joseph Rowntree Foundation (1996) y de McConkey y Mezza (2001). En ellos, se señalaba que la expectativa de que una persona con

discapacidad pueda trabajar está condicionada por la percepción de las dificultades que presente el sujeto. Así, se tiende a pensar que no todos pueden trabajar, sino que depende de sus características.

Se observó también consenso entre los grupos en la creencia de que el nivel de retraso mental influye en el acceso al empleo. Este hecho ya había sido identificado previamente por McDermott, Martin, y Butkus (1999). En el presente estudio, los tres grupos coincidieron en señalar que existe el prejuicio de que a mayor nivel de discapacidad menor nivel de capacidades. Sin embargo, familias, profesionales y personas con discapacidad también alertaron de que esto no siempre es así ya que pueden darse casos en que un nivel de retraso mental leve coexista con otras dificultades (e.g., falta de motivación hacia el empleo, problemas de conducta, escaso desarrollo de sus destrezas). En este sentido, los profesionales insistieron en la necesidad de realizar evaluaciones funcionales periódicas de su nivel de destrezas, lo cual coincide con las conclusiones del trabajo de García (2007). En otros estudios ya se había señalado el nivel de funcionamiento, y no tanto el cociente intelectual, como un factor directamente relacionado con el acceso al empleo (Beadle-Brown et al., 2005; Martorell et al., 2008). Por otra parte, también existe evidencia de que las familias muestran serias reticencias a la inclusión de sus hijos cuando estos presentan niveles importantes de discapacidad (Miles, 1988).

Los tres grupos estuvieron de acuerdo en la creencia de que aún existen muchas barreras para el acceso al empleo, incluso entre aquellas personas que ya se encuentran preparadas para ello. Este hecho ya se había puesto de manifiesto en investigaciones anteriores (Colectivo IOÉ, 1998, 2003; Gómez y Cardona, 2010; INE, 2008b; OIT, 2003; OMS, 2011). Los obstáculos que señalaron se relacionaban, por una parte, con el desconocimiento de sus posibilidades laborales por el empresariado y, por otra, con acciones discriminatorias (e.g., expectativas según su nivel de retraso mental, prejuicios, sobreprotección). Pese a que se reconoció el importante papel que desarrollan las asociaciones (e.g., apoyan a familias y personas con discapacidad, realizan actuaciones de intermediación laboral), los profesionales advirtieron que éstas no pueden atender todas las demandas de empleo que reciben y que, por tanto, están obligadas a priorizar las inserciones. Esto hace que se seleccione a las personas que se percibe con mayores posibilidades de éxito. Así, se deja fuera a aquellas que, aunque dispongan de un nivel de empleabilidad suficiente, no son consideradas “fáciles de insertar”. En este rango se encontrarían las personas con mayor nivel de retraso mental. En un trabajo anterior, la Asociación FEAPS para el empleo (AFEM) ya había resaltado el rol de las asociaciones en la intermediación laboral, y el importante apoyo que suministra tanto a la persona como a su familia (AFEM, 2008).

Por otra parte, los participantes con discapacidad intelectual reconocieron que, en ocasiones, dudan de sus propias posibilidades. Describieron la presencia de un diálogo interno en el que ellos mismos se critican duramente y desconfían de que puedan lograr un empleo. Esto va en consonancia con lo ya expresado en otros estudios, que resaltaron: (a) la interiorización de una autoestima y una motivación bajas, derivadas de experiencias de fracaso previas (Deci y Chadler, 1986), y (b) la influencia del entorno social de la persona, por una parte, en el desarrollo de la competencia laboral (DeLoach y Greer, 1981; Lent y Hackett, 1994; Vondracek y Schulenberg, 1992) y, por otra, en las propias creencias del sujeto sobre su potencial laboral (Fitzgerald y Betz, 1994).

Si bien todos los grupos creían que el derecho al trabajo es inalienable, familias y profesionales consideraron que el empleo no necesariamente ofrece beneficios a todas las personas con discapacidad intelectual. Por este motivo, entendían que debían analizarse los posibles beneficios del acceso al empleo y compararlos con otras alternativas (e.g., centros ocupacionales), y tomar las decisiones en función de este análisis. En definitiva, familias y profesionales indicaban que en la actualidad el empleo para las personas con discapacidad intelectual “es algo que está de moda”. Sin embargo, entendían que el trabajo debía ser un recurso a favor de la

persona y no a su costa suya, como por ejemplo para aumentar las estadísticas sobre inserción laboral. Este razonamiento les llevaba a plantear como necesario un análisis que permitiese localizar el mejor recurso para satisfacer las necesidades del sujeto.

Los tres grupos expresaron la expectativa de que las personas con niveles de retraso mental leve o moderado son las que más fácilmente acceden al empleo. Por el contrario, los datos reflejan la fuerte creencia de que los niveles grave y profundo encuentran importantes dificultades para lograrlo. Este resultado ya fue observado en otros estudios, que concluyeron que el entorno del sujeto tiende a pensar que a mayor discapacidad menor expectativa de alcanzar empleo (Joseph Rowntree Foundation, 1996; Pallisera et al., 2003). Los datos en población española reflejan que esta expectativa se cumple (INE, 2008b). Asimismo, todos los grupos mostraron consenso sobre los trabajos más adecuados para estas personas: aquellos basados en tareas simples, repetitivas y manuales. Aún así, coincidieron en señalar que deberían intentarse otras posibilidades. Las familias percibían que estos trabajos son “los que nadie quiere hacer” y están escasamente valorados socialmente. La percepción sobre la cualificación de sus puestos de trabajo podría partir de una realidad objetiva: el 80% de las personas con discapacidad intelectual

que acceden a un empleo lo hacen en puestos no calificados (Carabaña et al., 2006).

En el presente estudio, todos los grupos compartieron la opinión de que el trabajo reporta a la persona un fuerte sentimiento de utilidad, de significado, y de inclusión. La alta motivación hacia el empleo y la confianza en sus posibilidades de lograrlo se han descrito como factores especialmente relevantes para la consecución de empleo (Rose et al., 2005) y el desarrollo de la autonomía en la etapa adulta (Jahoda y Markova, 2004). Por este motivo, el dato hallado resulta, a priori, positivo para las posibilidades laborales de los participantes.

2.1. Diferencias según género

Respecto de la primera pregunta de investigación, únicamente se han detectado diferencias estadísticamente significativas según el género con respecto a la modalidad preferible para la inserción laboral. Estas diferencias de género se han identificado específicamente en el seno de la familia, entre padres y madres. Las madres consideraron preferible la modalidad del centro especial de empleo, mientras que los padres optaron por el empleo con apoyo. Estas divergencias en el hogar fueron descritas como un motivo potencial de conflictos en la pareja. Al observar en conjunto los

grupos, se ha observado que padres, profesionales y personas con discapacidad prefieren modalidades menos segregadas que las madres. La clave de esta divergencia son los miedos presentes en las madres. Éstas conviven con muchos temores, especialmente en lo relativo a potenciales abusos de sus hijos (e.g., robos en la calle, abusos sexuales, insultos). Esto lleva a las madres a preferir entornos con mayor nivel de apoyo y supervisión, que velen por la protección de sus hijos. En este sentido, las madres parecen ser la clave de la sobreprotección de las personas con discapacidad intelectual.

2.2. Diferencias según grupo

Las diferencias observadas según el grupo afectaron específicamente a dos aspectos: por una parte, la expectativa laboral de los respondientes con discapacidad y, por otra, las creencias y percepciones sobre las modalidades de acceso al empleo, tanto aquellas que se consideraban frecuentes como las identificadas como preferibles.

Con respecto a la expectativa laboral de las personas con discapacidad, los respondientes mostraron su firme creencia de que trabajarían en el futuro. Diversos estudios han descrito que estas personas tienden a presentar confianza en sus posibilidades laborales

(Cooney et al., 2006) y actitudes positivas hacia el trabajo (Li, 2004; Parmenter y Knox, 1991). No obstante, los estudios parecen indicar que las personas con discapacidad presentan menor motivación para el empleo que las personas sin discapacidad (Ellis, 1986; Kunnen y Steenbeek, 1999). En el caso español, esta expectativa de alcanzar el empleo contrasta con la realidad existente y, por tanto, parece no ser realista, especialmente en el caso de las personas con mayor nivel de discapacidad (INE, 2008b).

En lo relativo a la *modalidad más frecuente de acceso al empleo*, pese a que la percepción general fue que la más común es el centro ocupacional, existieron diferencias entre familias y profesionales. Las familias señalaron como más frecuente el centro especial de empleo, mientras que los profesionales apuntaron más claramente al centro ocupacional. Además, un 22% de las familias consideraron que la más común era el empleo con apoyo, mientras que sólo un 2% de profesionales pensó así. Esto parece indicar percepciones diferentes sobre el mercado laboral para las personas con discapacidad intelectual, siendo la visión de las familias más “optimista”. No obstante, los datos en el contexto español dan la razón a la visión de los profesionales: la modalidad más común es el centro ocupacional (Carabaña et al., 2006). Esta visión de las familias puede ser fuente de conflictos ya que puede favorecer la creencia de que un

número mayor de personas con discapacidad acceden al empleo (sobre esta cuestión, cabe recordar que el centro ocupacional no ofrece un contrato laboral a sus usuarios). De hecho, la creencia de que otros muchos consiguen trabajo puede generar la expectativa de que su hijo también lo logrará. Valls et al. (2004) ya habían descrito anteriormente la expectativa maximizada por comparación con otros como motivo de conflicto entre profesionales y familias.

Sobre la *modalidad que resulta preferible para el acceso al empleo*, se observó que la opinión general es que el centro especial de empleo es la más adecuada (40%), aunque por escasa diferencia con respecto al empleo con apoyo (37%). No obstante, al comparar las puntuaciones de familias y profesionales se observó que existe divergencia de opiniones. Las familias consideraron preferible el centro especial de empleo, mientras que los profesionales juzgaron como mejor el empleo con apoyo. Las reticencias de las familias a la inclusión laboral de sus hijos en entornos ordinarios ya habían sido descritas en trabajos anteriores (Bishop y Epsein, 1980; Caleidoscopia, 1996; Li, 1998; Miles, 1988). Asimismo, existe evidencia de que las familias perciben a los centros especiales de empleo como una alternativa que ofrece mayor estabilidad laboral (Valls et al., 2004). Por el contrario, la preferencia de los profesionales hacia el empleo con apoyo en la presente investigación contradice los

hallazgos de otro estudio realizado en población española (Pallisera et al., 2003), en el que estos prefirieron los centros especiales de empleo, por lo que sería necesario continuar investigando sobre este aspecto. Por otra parte, resulta destacable el hecho de que ningún grupo haya optado por señalar como preferible los centros ocupacionales. A este respecto, los profesionales consideraron que existen prejuicios sobre los centros ocupacionales (e.g., que a estos centros van personas con mayor nivel de retraso mental, que son adecuados sólo para las personas que no van a trabajar), especialmente por parte de las familias. Esto provoca que las orientaciones de los profesionales hacia estos recursos puedan ser potencialmente conflictivas, al contradecir la expectativa de la familia. Respecto de la modalidad que favorece más el acceso al empleo, es importante resaltar que existe evidencia, tanto nacional (Pallisera et al., 2001; Verdugo, Jordán, y Bellver, 1998, 2001, 2003; Verdugo y Vicent, 2004) como extranjera (Kober y Eggleton, 2005; Sinnott-Oswald, Gliner, y Spencer, 1991), de que el empleo con apoyo favorece mayor calidad de vida para la persona con discapacidad. Es importante compartir esta información con la familia y la persona con discapacidad a la hora de considerar las diversas alternativas laborales disponibles.

Por su parte, las personas con discapacidad intelectual difirieron de la opinión de las familias ya que expresaron su preferencia por entornos laborales en los que convivan con pocas personas con discapacidad y en los que se reciban poca ayuda. Estas características serían compatibles con las modalidades de enclaves laborales o empleo con apoyo. Asimismo, de sus respuestas se deduce que existe relación entre el nivel de discapacidad autopercebido y el nivel de ayuda que creen precisar en el empleo, de tal modo que a mayor nivel de discapacidad percibido mayor creencia de que necesitarán más apoyos en el puesto de trabajo. En una investigación anterior (Jenaro, 1999), ya se había identificado la preferencia de estas personas hacia entornos laborales ordinarios.

3. Sobre las destrezas necesarias para acceder al empleo

Familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual coincidieron en señalar que las destrezas más importantes para el acceso al empleo son las *destrezas laborales*. El resto de destrezas quedaron ordenadas, en importancia decreciente, del siguiente modo: (a) destrezas de vida personal, (b) destrezas de vida en comunidad, y (c) destrezas de vida en el hogar. Analizadas individualmente, existió consenso en varias de las destrezas consideradas más importantes (i.e., *aprender las tareas del oficio, buena conducta y actitud en el*

empleo). Familias y profesionales parecieron otorgar especial relevancia a las destrezas relacionadas con la seguridad (i.e., *respetar las normas de seguridad vial como peatón, saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo*). Profesionales y personas con discapacidad convergieron en la importancia de las destrezas de aseo personal (i.e., *usar correctamente el retrete, asearse solo*).

Todos los grupos se inclinaron a pensar que la formación de estas personas es, en ocasiones, complicada y no se tiene claro cómo actuar. En este sentido, las familias expresaron que a menudo se encuentran perdidas y que los profesionales resultan su gran apoyo. En la misma línea, las personas con discapacidad valoraban los esfuerzos que realizan los profesionales en su educación. Sin embargo, todos consideraron que la formación tiende a ser demasiado directiva y promueve poco la autorregulación del individuo. En consecuencia, se generan varios efectos no deseados: (a) gran dependencia de la valoración ajena (“no saben si lo que han hecho está bien o mal si no se lo dices tú”), (b) fuerte dependencia de los apoyos (“sin apoyos se sienten muy inseguros”), y (c) falta de iniciativa (“si no les dices lo que hay que hacer, no hacen nada”). Asimismo, se estimaba que aún se otorga mucha importancia a la formación del sujeto y poca a la modificación de los entornos, por lo que se sigue esperando del individuo que realice los esfuerzos necesarios para

adaptarse. En consonancia con esta postura, las familias y los profesionales entendían que la formación contextualizada en entornos determinados, ligada a adaptaciones de los mismos, podría mejorar los resultados del proceso. Esta idea es coherente con los postulados de la accesibilidad universal y el diseño para todos (Juncá, 1997, 2002). No obstante, los datos indican que únicamente un 7% de las empresas realizan adaptaciones en los puestos de trabajo para las personas con discapacidad (Fundación Equipara, 2008). Este aspecto fue también resaltado por la muestra de profesionales, que indicó que las empresas son aún entornos no inclusivos. Como claves para la formación, los profesionales indicaron:

- a) *Contextualizar la formación en tareas*: se consideró necesario mejorar su conocimiento sobre las tareas y las áreas en las que van a trabajar las personas con discapacidad: "Tenemos que conocer perfectamente las tareas que tiene que hacer la persona y adaptar estas tareas y no al revés, que es lo que hacemos" (Profesional 4).

- b) *Innovación en los apoyos*: advirtieron de la importancia de que el profesional sea altamente creativo e innovador, además de que esté altamente implicado en la tarea. Estimaron que el profesional

debe generar alternativas de apoyo para que la persona pueda mejorar su funcionamiento: "En vez de decir 'ay, pues que esto no lo haga' tienes que pensar qué hacer para que lo consiga. Puede que llegue un punto en el que digas 'es imposible porque lo intentado 1.000 veces', pero aún así tienes que seguir pensando '¿hay algo que no hayamos probado?' " (Profesional 4).

- c) *Evaluación procesual de las destrezas*: frente a una visión estática de la discapacidad intelectual, los profesionales propusieron la evaluación procesual de sus destrezas. Este hecho se consideró oportuno ya que favorecería la identificación del estado de desarrollo en un momento determinado y del potencial futuro. Además, la evaluación periódica facilitaría mejores tomas de decisiones tanto para la familia como para el profesional y la propia persona con discapacidad intelectual.

3.1. Diferencias según género

Al analizar la muestra total según género, se observaron divergencias en seis destrezas (21%): (a) *comer solo*, (b) *cuidar la ropa y el peinado*, (c) *usar correctamente el retrete*, (d) *respetar las normas de seguridad vial como peatón*, (e) *no exponerse a peligros en*

la comunidad, y (f) mostrar una buena conducta y actitud en el empleo. Estas diferencias estadísticamente significativas estaban condicionadas por una mayor valoración de estas destrezas por parte de las mujeres.

Estas divergencias según el género deben considerarse de cara a establecer un diálogo abierto entre los grupos, con el objetivo de consensuar las prioridades en la formación de las personas con discapacidad según su nivel de competencias en cada momento. Esto es especialmente importante ya que existe evidencia empírica de que el entrenamiento en destrezas adaptativas favorece la inserción laboral (Benton y Schroeder, 1990; Bolton y Akridge, 1995; Corrigan, 1991; Rosenthal et al., 2006).

3.2. Diferencias según grupo

En lo relativo a la *comparación de los tres grupos*, se observaron divergencias en 11 destrezas (38%). Los datos reflejan que esto fue así sobre todo por la importancia dada por los profesionales a determinadas destrezas (e.g., *relacionarse con otros, comer solo, desarrollo emocional y sexual*). Por su parte, las personas con discapacidad fueron las únicas en dar importancia a destrezas

pro-activas a la hora de conseguir un empleo, tanto a la hora de buscarlo (i.e., *buscar activamente empleo*) como una vez en él (i.e., *aprender tareas nuevas cuando ya se tiene empleo, pedir favores, pedir ayuda e información*). Esto parece indicar una percepción de familias y profesionales más pasiva de la persona con discapacidad a la hora de lograr el empleo. Es decir, probablemente consideran que el acceso al empleo no dependerá tanto de lo que haga él o ella, sino de lo que hagan los demás (e.g., contactar con asociaciones, hablar con los profesionales de los servicios de intermediación laboral, que los profesionales le busquen un empleo).

4. Sobre los factores implicados en la consecución de un empleo

Los resultados han permitido identificar diversos factores relacionados con los entornos familiar, social y laboral que pueden influir positiva o negativamente en el acceso al empleo de las personas con discapacidad. A continuación se describen los principales hallazgos.

4.1. Factores del entorno familiar

Los participantes resaltaron la importancia del apoyo familiar para lograr acceso al empleo, lo cual coincide con los hallazgos de

estudios previos (Valls et al., 2004). Todos los grupos convergieron, asimismo, en la creencia sobre la proyección de expectativas desajustadas hacia la persona con discapacidad intelectual. Éstas podían ser por exceso o por defecto, pero se tendía a pensar que normalmente eran minimizadas (i.e., se espera menos de lo que podría alcanzar), basadas en las ideas de: (a) “no podrá hacerlo” y/o (b) “se equivocará y eso le generará frustración”.

Las personas con discapacidad intelectual, advirtieron que, en ocasiones, los miedos de los demás (i.e., familias y profesionales) actúan como barreras para el desarrollo de su potencial, en un doble sentido: (a) no se les prepara suficientemente para el ejercicio de determinadas destrezas (e.g., ir solos por la calle, utilizar medios de transporte), y (b) si las han aprendido no se les permite ejercitarlas o mejorarlas. Esto limita significativamente sus oportunidades. En esta línea, tanto familias como profesionales consideraron que no se les habla lo suficiente del mundo del trabajo, de cómo alcanzarlo ni de sus exigencias. Como consecuencia, generan expectativas poco realistas sobre el empleo. Además, opinaron que se les ofrecía un número muy limitado de experiencias para adquirir estos aprendizajes. Sobre este aspecto, O'Brien (1985) ya reflejó que las bajas expectativas son el punto de partida de un círculo vicioso que perjudica el desarrollo de individuo. Por el contrario, se ha identificado que el desarrollo de la autodeterminación de la persona favorece el acceso al empleo, y

viceversa (Martorell et al., 2008; Stancliffe et al., 2000), por lo que debería insistirse en esta línea de trabajo.

La divergencia de puntos de vista entre el padre y la madre puede generar importantes tensiones en el seno de la familia. Estas discrepancias se relacionan con un mayor sentido de protección por parte de la madre, la cual tiende a proteger a sus hijos de aquello que estima amenazador, ya sea real o potencialmente. Estos miedos parecen catalizar la discriminación en el hogar (e.g., consentirle en exceso, no permitirle hacer cosas habituales para personas de su edad). Las familias expresaron que ellos también reciben presiones sociales. Éstas se relacionan con los prejuicios y estereotipos que las personas de su entorno tienen de las personas con discapacidad intelectual, y que presionan a la familia para que se comporten con ellos de un determinado modo (e.g., “no la dejes ir sola al colegio, ¿y si le pasa algo?”). Normalmente, estas expectativas retroalimentaban los miedos de la familia y su reticencias para el desarrollo de un mayor nivel de autonomía en el individuo. Hayden y Heller (1997) ya habían descrito en su estudio esta situación.

La madre es la que participa más activamente en la vida asociativa, por lo que es con la que se relacionan los profesionales

más frecuentemente. Ella suele ser la encargada de acudir a las reuniones con los profesionales, por lo que es habitualmente el vehículo de información hacia el padre. Por ese motivo, es con las madres con las que potencialmente pueden aparecer los conflictos por divergencia en las expectativas. Estos conflictos, en el ámbito de la formación y el acceso al empleo, suelen relacionarse con la orientación hacia alguna de las modalidades de acceso al empleo. Si la orientación contradice la expectativa de la familia, surge el conflicto. Por otra parte, resulta sorprendente la escasa importancia que se otorga a la propia opinión de la persona con discapacidad en el proceso de toma de decisiones sobre su futuro, ya que en la forma en que planteaban el conflicto, tanto familias como profesionales, parecía estar excluida la persona con discapacidad de la toma de decisiones que le afectaban. De nuevo, parece relegarse a la persona con discapacidad a un papel secundario y pasivo en la toma de decisiones sobre su propia vida.

4.2. Factores del entorno social

Sobre los factores sociales, todos los grupos coincidieron en la creencia de que la sociedad no se encuentra aún suficientemente sensibilizada hacia las personas con discapacidad, ni hacia su inserción laboral. Los participantes indicaron asimismo la necesidad

de que: (a) exista una mayor sensibilidad social hacia las diferencias, y (b) se desarrolle una mayor justicia social, en términos de igualdad de oportunidades, para el desarrollo de sociedad más inclusiva. Estas propuestas van en la línea de la misión establecida por la Confederación Española de Instituciones a favor de Personas con Discapacidad Intelectual: “promover su inclusión como ciudadanos de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria” (FEAPS, 2010b, p. 1). Los participantes coincidieron en la idea de que siguen existiendo estereotipos y prejuicios hacia las personas con discapacidad intelectual (e.g., infantilismo, lástima, percepción como enfermos). Estos resultados son coincidentes con estudios previos realizados en población española (Caleidoscopia, 1996). En consecuencia, familias y profesionales señalaron la importancia de desarrollar campañas de sensibilización y concienciación dirigidas a la sociedad en general.

4.3. Factores del entorno laboral

Las familias y los profesionales opinaron que los empresarios no están suficientemente sensibilizados hacia la inserción laboral de las personas con discapacidad. De acuerdo con esta opinión, y tal como habían reflejado ya otros estudios en el ámbito español (Caleidoscopia, 1996; Fundación Equipara, 2008), las familias y los profesionales creían que los empresarios desconocen las

posibilidades laborales de estas personas y que aún tienen miedo de contratarlas. Ambos grupos creían que los empresarios sensibilizados suelen ser aquellos que tienen a otras personas con discapacidad en sus propias familias. De acuerdo con lo expresado, familias y profesionales propusieron desarrollar campañas de sensibilización hacia las empresas y las asociaciones o federaciones empresariales.

Los resultados de otros estudios en población española han demostrado que, si bien la sensibilidad de los empresarios hacia la inclusión laboral de las personas con discapacidad intelectual ha aumentado (especialmente en el caso de los directivos), sigue existiendo un desconocimiento importante de la legislación (Fundación Equipara, 2008). Coherentemente con estos hallazgos, las familias y los profesionales estimaban adecuado que se hubiera desarrollado en España una legislación específica para favorecer el acceso al empleo de las personas con discapacidad. Sin embargo, ambos grupos mostraron una actitud escéptica sobre el cumplimiento de la ley: “se hacen leyes pero no se controlan; la gente las incumple y tampoco les pasa nada”. Datos recientes indicaron que sólo un 25% de las empresas ha sido inspeccionada alguna vez (Fundación Equipara, 2008). Por otra parte, la *Ley de Integración Social de Minusválidos* (LISMI, 1982) describía un sistema de promociones consecutivas de los trabajadores con discapacidad que comenzaba en el centro

ocupacional, pasaba por el centro especial de empleo, para llegar al empleo ordinario. Sin embargo, ya en trabajos anteriores, tanto en el ámbito nacional (Caleidoscopia, 1996; Ibáñez, 2006; Pallisera, 2003) como en el extranjero (Murphy y Rogan, 1995; Wehman, 1981), se habían descrito las dificultades para el cumplimiento de las promociones desde las modalidades segregadas hacia el empleo normalizado, por lo que este sistema está recibiendo muchas críticas (AFEM, 2008; Agost, 1997, 2000; Albor et al., 2006; García, 2007; Jordán de Urríes, 2012; Marchesi, 2006) (e.g., los centros ocupacionales proyectan una expectativa minimizada sobre el rendimiento de sus usuarios, los centros especiales de empleo no promocionan a sus trabajadores hacia el empleo con apoyo, la Administración otorga mayores ayudas económicas al empleo segregado que al empleo con apoyo en entornos ordinarios, no se incentiva económicamente la promoción de entornos laborales segregados a entornos laborales ordinarios).

Por otra parte, las familias y los profesionales creían que las medidas de acción positiva para personas con discapacidad que se habían diseñado hasta la actualidad eran demasiado generalistas. Es decir, que estaban dirigidas a las personas con discapacidad sin tener en cuenta el tipo de dificultades que presentarían, lo cual concuerda con lo expresado por Jordán de Urríes (2012). Las familias

consideraban que mediante estos planteamientos se favorecía a las personas con discapacidades físicas o sensoriales, que en la demostración de méritos para el acceso al empleo tenían ventaja sobre las personas con discapacidad intelectual. Este hecho se evidencia en las mayores tasas de inserción laboral de las personas con discapacidades físicas o sensoriales frente a las personas con discapacidad intelectual en el contexto español (INE, 2008a, 2012a). Por este motivo, estimaban necesario que se desarrollaran medidas de acción positiva específicamente para las personas con discapacidad intelectual de tal modo que, por ejemplo, se estableciera un cupo de empleo en las empresas sólo para personas con discapacidad intelectual. Asimismo, se insistió en que el objetivo no debe ser únicamente el acceso al empleo, sino que el empleo sea digno, especialmente en lo relativo al sueldo. En este sentido, las familias reclamaban la mejora del salario de los trabajadores con discapacidad intelectual con el objetivo de mejorar sus posibilidades de autonomía personal e independencia de la familia. Un estudio realizado en España (Fundación Equipara, 2008) llegó a conclusiones similares, especialmente en lo referido a que la LISMI es una ley que no distingue entre diferentes tipos de discapacidad, lo que a menudo discrimina a las personas con discapacidad intelectual frente a otros tipos de discapacidad. Por otra parte, diversos estudios (Jiménez y Huete, 2011; Kruse, 1998; OIT, 2003; OMS, 2011) han puesto de

manifiesto los efectos perniciosos que la discriminación en el empleo tiene a nivel económico para estas personas.

5. Conclusiones e implicaciones prácticas

En función de los resultados obtenidos, podemos concluir que familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual *comparten las siguientes creencias*: (a) sólo algunas personas con discapacidad intelectual pueden trabajar, (b) el retraso mental influye en sus posibilidades de conseguir empleo, (c) los niveles leve y moderado de retraso mental son los que más fácilmente pueden acceder al empleo; (d) los niveles grave y profundo de retraso mental difícilmente accederán al empleo, (e) los perfiles profesionales de acceso al empleo se centran en actividades principalmente manuales, metódicas, repetitivas y auxiliares, (f) las destrezas más importantes para el acceso al empleo son las destrezas laborales, seguidas de las de vida personal, vida en comunidad y, por último, vida en el hogar, (g) el apoyo de la familia es clave para que la persona pueda acceder al empleo, (h) una de las claves de la discriminación en el hogar parecen ser los miedos de la madre, (i) es necesario seguir concienciando a la sociedad y al empresariado de las necesidades y posibilidades de las personas con discapacidad intelectual, (j) debe velarse por el

cumplimiento de la legislación relativa a la promoción de empleo para colectivos desfavorecidos.

Asimismo, cabe concluir que las personas con discapacidad intelectual conviven con creencias que suponen barreras para su desarrollo y ejercicio de sus derechos, tanto en su entorno cercano (i.e., expectativas de familias y profesionales) como social amplio (e.g., prejuicios y estereotipos presentes en la sociedad). Todos, incluidas las madres, reconocieron que los miedos de las madres resultan especialmente intensos, y condicionan el desarrollo del potencial de su hijo mediante su sobreprotección. Se resaltó la importancia de dar a conocer las características y potencial de estas personas mediante campañas de sensibilización. Por último, convergieron en la necesidad de hacer cumplir la legislación vigente para la promoción del empleo, además de promover nuevas medidas de acción positiva, específicas para las personas con discapacidad intelectual.

No obstante, también existieron *divergencias en sus creencias*. Familias y profesionales discreparon sobre cuál es la modalidad más frecuente (centro especial de empleo vs. centro ocupacional) y la preferible para el acceso al empleo (centro especial de empleo vs. empleo con apoyo). También existió discrepancia entre padres y

madres sobre la mejor modalidad. Las madres optaron por el centro especial de empleo, mientras que los padres prefirieron el empleo con apoyo. Las personas con discapacidad intelectual se alinearon con la opinión de padres y profesionales al preferir modalidades con menor nivel de apoyo. Las madres parecen valorar y priorizar mayores niveles de apoyo y supervisión para sus hijos con discapacidad en el entorno laboral.

En general, existió buen consenso entre las familias, los profesionales y las personas con discapacidad intelectual en cuanto a la importancia de las destrezas formativas para el acceso al empleo, resaltando las laborales y de vida personal sobre las de vida en comunidad y vida en el hogar. No obstante, en la comparación de las muestras aparecieron diferencias en diversas destrezas según el grupo (38%), y según el género (21%).

De los resultados obtenidos, pueden derivarse una serie de implicaciones para la práctica y el desarrollo de la inclusión laboral. Entre ellas, destacan las siguientes:

- *Realizar una evaluación funcional periódica de las destrezas y del potencial laboral de individuo.* Las personas con niveles de retraso mental grave y profundo coexisten con expectativas muy bajas

respecto de su potencial laboral. En caso de tenerlo, resulta poco probable que sea identificado, formado y, en su caso, insertado laboralmente. La coexistencia con expectativas minimizadas tanto por parte de profesionales como de familias es probable que favorezca la acomodación del potencial a tales expectativas. Se hace necesaria la identificación y desarrollo de este potencial, evitando las expectativas derivadas del etiquetaje basado en el nivel de retraso mental del sujeto. Por otra parte, debería considerarse evaluar y definir los perfiles profesionales, tanto de los demandantes empleo como de los puestos de trabajo ofrecidos, en términos de destrezas necesarias para su desempeño. Desde los servicios de intermediación laboral, ante una evaluación que determine el mismo nivel de destrezas entre dos sujetos, debería valorarse ofrecer el puesto de trabajo a la persona con mayor nivel de retraso mental.

- *Realizar orientación profesional diferencial desde la escuela.* Se ha descrito que las personas con discapacidad intelectual desconocen en gran medida el mundo del trabajo. Con el resto de la población escolar, se hace necesario el abordar una orientación profesional específica que les permita conocer las modalidades laborales y proyectos formativos necesarios para acceder a ellas. Además, esta orientación profesional debería incidir en el desarrollo de: (a)

el autoconocimiento, (b) una autoestima y un autoconcepto positivos, (c) la motivación hacia el empleo, (d) la identificación de modelos de rol adecuados (e.g., otras personas con discapacidad intelectual que ya estén trabajando).

- *Priorizar la formación en destrezas laborales y destrezas de vida personal.* Son las consideradas más importantes para el acceso al empleo, si bien no deben dejarse de lado las destrezas de vida en comunidad y de vida en el hogar, ya que, de un modo u otro, todas coadyuvan en el desarrollo de un perfil laboral. Esta formación debería iniciarse lo antes posible, incluso ya desde la escuela.
- *Favorecer la formación basada en el enfoque de aprender a aprender y la autodeterminación.* Se identificado que la formación que se ofrece a la persona con discapacidad intelectual genera dependencia y falta de iniciativa. Se ha de formar a la persona para que sea capaz, en la medida de lo posible, de evaluar su desempeño y tener iniciativa. Asimismo, desde niño se debe insistir en el desarrollo de su autodeterminación, de la cual existe evidencia que se relaciona con el acceso al empleo. En esta formación, podría considerarse el empleo de nuevas metodologías, como la planificación centrada en la persona.

- *Realizar orientación a la familia en paralelo al trabajo con el alumno con discapacidad intelectual.* La disonancia en la mejor modalidad de inserción puede causar roces entre familias y profesionales, pero también entre padres y madres. Asimismo, puede generar expectativas aumentadas o minimizadas sobre el potencial de formación e inserción de la persona. Es importante objetivar, mediante una evaluación funcional, tanto fortalezas como debilidades en el potencial laboral del sujeto, y avanzar en el diálogo conjunto sobre esta realidad. Asimismo, como se ya se ha indicado, resulta clave definir los perfiles de inserción a través de la descripción de las destrezas necesarias, de cara a cotejarlos con el perfil formado del sujeto. Partiendo del consenso respecto de la formación de destrezas, resulta importante fomentar la generalización de aprendizajes implicando a las familias en el desarrollo de la autonomía y la autodeterminación en aquellos contextos donde los profesionales no pueden llegar (e.g., en el hogar, vida en comunidad). Se puede mostrar a las familias técnicas específicas para la mejora de la motivación, el fomento de la autonomía personal, el apoyo a la formación, etc. Por otra parte, debe trabajarse específicamente con la madre sus miedos y reticencias con respecto a la autonomía de su hijo con discapacidad. Todo lo anterior no puede desarrollarse de forma puntual sino que debe iniciarse en la infancia y desarrollarse

incluso en alguna de las modalidades laborales (i.e., centro ocupacional, centro especial de empleo). Éste debe realizarse siempre respetando, cuando sea el caso por su edad, el rol de adulto y la dignidad de la persona con discapacidad intelectual.

- *Involucrar a la persona en la toma de decisiones.* Relacionado con la cuestión de la autodeterminación, es importante que tanto familias, profesionales sitúen a la persona con discapacidad en el centro del proceso de toma de decisiones, evitando hacerlo por ella. Para que esto pueda ser así, hay que formar a la persona para que aprenda a tomar decisiones. Pero también hay que permitirle que las tome e, incluso, que se equivoque.
- *Realizar campañas de sensibilización social y empresarial.* Se debe visibilizar el potencial laboral y los beneficios personales y socio-económicos obtenidos a través de la inserción de estas personas. Esto se podría realizar mediante campañas de sensibilización, tanto hacia la sociedad en general como hacia el mundo empresarial en particular. En el caso del empresariado, es importante acercar la cultura de la inclusión laboral, de la accesibilidad universal y del diseño para todos, de cara a que sea más proclives al desarrollo de entornos inclusivos y adaptados a las necesidades de los diferentes trabajadores.

- *Realizar un mayor control del cumplimiento de la legislación en materia de promoción del empleo para colectivos desfavorecidos.*

No basta con legislar. Se ha de supervisar su cumplimiento y sancionar su quebrantamiento. Además, se deben mantener y desarrollar los planes de acción positiva específicos para personas con discapacidad intelectual.

Estas recomendaciones se derivan de la necesidad de mejorar la formación y el acceso al empleo, dentro de una perspectiva de ciudadano de pleno derecho y de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad intelectual. En este sentido, aunque sutiles, siguen existiendo creencias en el entorno próximo a la persona con discapacidad que limitan sus posibilidades. Por este motivo, se hace necesario identificarlas y, en su caso, modificarlas.

6. Limitaciones y aportaciones del estudio

Este trabajo de investigación presenta varias limitaciones, las cuales deben considerarse para poder interpretar adecuadamente sus resultados. En primer lugar, el procedimiento de muestreo y la muestra obtenida en la administración del cuestionario no permiten generalizar los resultados a otros contextos mayores. Deben interpretarse estos

resultados con cautela pues no son representativos más que del contexto al que pertenecen.

En segundo lugar, en la muestra existía mayoría de mujeres, especialmente en las muestras de familias y profesionales. Por tanto, deben interpretarse con prudencia los resultados referidos a los varones, y las diferencias en la comparación por género. En tercer lugar, la aplicación del cuestionario fue voluntaria, por lo que aquellos que no contestaron podrían presentar creencias diferentes de las encontradas. Asimismo, al tratarse de un cuestionario autoadministrado, podría haber ocurrido que los respondientes indicasen aquello que percibían como socialmente deseable más que sus verdaderas creencias. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, podrían existir distorsiones en sus opiniones, tanto en el cuestionario como en las entrevistas y grupo de discusión. Esto podría deberse a dificultades de comprensión de la tarea, aleatoriedad de respuestas, o bien a la búsqueda de aceptación social del investigador.

Por último, los datos obtenidos se recogieron de forma transeccional, es decir, corresponden a las creencias de los participantes en un momento concreto. No se realizó un seguimiento de las mismas, ni su contrastación mediante la observación. Pese al

esmero aplicado en la validez mediante la integración de resultados de diversos instrumentos, los datos no se han verificado a lo largo del tiempo.

Este estudio ha realizado varias propuestas singulares. En primer lugar, la inclusión como participantes de las propias personas con discapacidad intelectual. Tradicionalmente, se ha investigado acerca de la discapacidad intelectual recogiendo datos de su entorno, pero apenas existen estudios en los que ellos participen como informantes clave, especialmente en el contexto español. En segundo lugar, la combinación de instrumentos de recogida de datos tanto cuantitativos como cualitativos, para lograr una integración de resultados. Por último, en tercer lugar, haber escrito un fenómeno desde el punto de vista de todas las partes implicadas. Normalmente, se suele recoger un único punto de vista, ya sea de familias, de las personas con discapacidad intelectual, o de los profesionales, pero no suelen combinarse todos ellos en un solo estudio.

7. Recomendaciones para futuras investigaciones

De los resultados, conclusiones y limitaciones de esta tesis pueden derivarse diversas recomendaciones para futuras investigaciones:

a) *Réplica del estudio en otros contextos.* Se considera adecuada la réplica de este estudio en otros contextos, con el fin de poder contrastar los resultados en diferentes entornos. En caso de proceder a replicar el estudio, debería tenerse en cuenta la mejora de las limitaciones metodológicas que presentó, en especial: (a) obtener una muestra de familias y profesionales más equilibrada en cuanto al género, y (b) completar los datos obtenidos en el cuestionario con observaciones que permitan confirmar sus resultados.

b) *Continuar investigando sobre creencias acerca de la discapacidad.* Se estima oportuna la recomendación de la Organización Mundial de la Salud de investigar acerca de las creencias que limitan el desarrollo del potencial de las personas con discapacidad (OMS, 2011). Con el fin de diseñar campañas de sensibilización centradas en creencias específicas, deberían desarrollarse investigaciones para la identificación de las creencias sociales (i.e., prejuicios y estereotipos) sobre las personas con discapacidad intelectual. Éstas podrían desarrollarse tanto desde un enfoque cuantitativo no experimental descriptivo como cualitativo. Algo similar podría realizarse con el empresariado. Específicamente, podrían investigarse sus creencias sobre los trabajadores con discapacidad

intelectual, pero también las limitaciones del modelo actual de empresa para el desarrollo de la inclusión laboral.

c) *Investigación sobre la modificación de creencias y actitudes hacia las personas con discapacidad desde una perspectiva globalizada.*

Tal como señala Barton (2009, p. 150), “los estudios sobre discapacidad deben continuar explorando cuestiones relacionadas con la equidad, justicia social, exclusión, ciudadanía e inclusión”. Asimismo, debe tenerse en cuenta el potencial efecto que puede tener la globalización en las personas con discapacidad a nivel mundial. Ésta podría facilitar un replanteamiento de las visiones negativas localizadas en determinados contextos (Barton y Armstrong, 2008).

d) *Diseño y evaluación de la eficacia de programas de orientación a familias de personas con discapacidad intelectual.* Podrían desarrollarse investigaciones relacionadas con el diseño de programas de orientación a familias y la evaluación de su eficacia en el ajuste de expectativas y el desarrollo de la autonomía de la persona con discapacidad intelectual.

e) *Investigaciones centradas en las madres de las personas con discapacidad intelectual.* Del mismo modo, se consideran

oportunas investigaciones relacionadas con la figura de la madre y sus miedos, en especial las relacionadas con la evaluación de la eficacia de programas de intervención específicos. En el marco teórico de estos estudios, debe considerarse que: (a) existen diversos tipos de funcionamiento familiar compatibles con un desarrollo familiar saludable (Rolland, 2000), (b) es preciso no partir de un modelo de familia ideal (Walsh, 1993), y (c) es importante que se establezcan marcos de colaboración entre la familia y los profesionales, para suministrar los apoyos necesarios a las personas con discapacidad intelectual (Giné, 2000).

- f) *Diseño y evaluación de la eficacia de programas de orientación profesional diferencial para personas con discapacidad intelectual.* Se recomienda el diseño, desarrollo y evaluación de programas de orientación profesional diferencial para personas con discapacidad intelectual, tanto en el ámbito de la educación primaria y secundaria, como en el de la educación postobligatoria.
- g) *Diseño y evaluación de programas de formación en destrezas laborales.* Por último, podría considerarse la evaluación de la eficacia de programas específicos de formación en destrezas laborales para personas con discapacidad intelectual, de cara a

optimizar los resultados de las acciones formativas que se emprendan.

8. Resumen

Esta tesis doctoral tuvo como propósito el estudio, en el contexto de una organización no gubernamental, de las creencias y percepciones de familias, profesionales y personas con discapacidad intelectual acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual. Los resultados han evidenciado la presencia de creencias que limitan la formación y el acceso al empleo de estas personas. Entre ellas, destacan los prejuicios hacia las personas con mayor nivel de discapacidad, los miedos (especialmente de las madres), la sobreprotección, y la disparidad de criterios en cuanto a la mejor modalidad para el acceso al empleo.

En función de los resultados, las conclusiones, y las limitaciones del estudio, se han realizado varias recomendaciones para la investigación futura. Éstas van en la línea de continuar investigando las creencias que limitan el desarrollo de las personas con discapacidad intelectual en los contextos asociativos, pero también en entornos más amplios como pueden ser la sociedad o el mundo empresarial. Asimismo, se aconseja la evaluación de la

eficacia de programas de: (a) orientación familiar, (b) orientación profesional diferencial, y (c) formación en destrezas laborales.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Discussion

1. Introduction

This study, which used a descriptive non-experimental quantitative research approach explored the beliefs of families, professionals and people with intellectual disabilities on the employability of people with intellectual disabilities. These beliefs and perceptions were analyzed by gender and group, trying to identify the similarities and differences in the point of view of the participants. In this chapter we proceed to the discussion of the results, in the order of the three research questions of the study:

Question 1. Which are the expectations of families, professionals and people with intellectual disabilities themselves about the employability of people with intellectual disabilities? Do these perceptions and beliefs differ by gender or group?

Question 2. What skills are considered by families, professionals and persons with intellectual disabilities as basic and important for

people with intellectual disabilities to achieve employment? Do these perceptions and beliefs differ by gender or group?

Question 3. What factors are perceived as crucial to the achievement and maintenance of employment of people with intellectual disabilities?

3.1. What factors are related to the family environment?

3.2. What factors are related to the social environment?

3.3. What factors are related to the work environment?

Discussion chapter also includes conclusions and practical implications, limitations and contributions of the study, and recommendations for future research.

2. About the employability of people with disabilities

All groups showed agreement that: (a) only some people with disabilities can work, (b) this fact is directly influenced by the level of mental retardation, (c) only persons with mild or moderate mental retardation level can access employment, and (d) the types of employment they can access are those based on repetitive tasks and jobs that require little skills. These issues are discussed below.

Families, professionals, and people with intellectual disabilities believed that only some people with intellectual disabilities can work. This belief was particularly prominent in the case of professionals (87%). Families and people with disabilities showed greater ambivalence on this issue, since their beliefs were shared almost 50% of *all may work* and *only some may work*. This fact suggests the perception of greater difficulty in labor inclusion by professionals. These results are consistent with findings from the Joseph Rowntree Foundation (1996) and McConkey and Mezza (2001). In them, it was noted that the expectation that a disabled person can work is influenced by the perception of the difficulties presented by him or her. So, it was a common belief that not everyone can work and that it depends on their characteristics.

Consensus was also observed between the groups in the belief that the level of mental retardation affects access to employment. This fact had been previously identified by McDermott, Martin, and Butkus (1999). In the present study, the three groups agreed that people tend to think that the higher level of disability, the lower level of capabilities. However, families, professionals and people with disabilities warned that this is not always the case as there may be cases where a mild level of mental retardation coexists with other difficulties (eg, lack of motivation towards employment, behavioral problems, weak

development of their skills). In this sense, professionals emphasized the need for regular functional assessments of people with intellectual disability skills level, which is consistent with the conclusions of the work of Garcia (2007). Other studies had already pointed out the level of functioning, rather than IQ as a factor directly related to access to employment (Beadle-Brown et al., 2005; Martorell et al., 2008). Moreover, there is also evidence that families show serious doubts on the inclusion of their children when they have significant levels of disability (Miles, 1988).

The three groups agreed on the belief that there are still many barriers to access to employment, even to those people with intellectual disabilities who are already ready to access it. This fact had already been shown in previous research (Colectivo IOE, 1998, 2003; Gomez and Cardona, 2010; INE, 2008b; ILO, 2003, WHO, 2011). The barriers identified were related, first, to the lack of job opportunities for the business and, second, to discriminatory actions (eg, expectations according to their level of mental retardation, prejudices, overprotection). While recognizing the important role played by associations (eg, support of families and persons with disabilities, job placement activities performed), professionals warn that they can not meet all the demands of employment that are received. Therefore, they are obliged to prioritize who will access employment. This fact causes

them to select people who are perceived to have greater chance of success. Thus, it leaves out those who, even if they have a sufficient level of employability, are not considered "easy to insert." This range would contain people with higher levels of mental retardation. In a previous study, FEAPS Association for Employment (AFEM) also highlighted the role of associations in labor mediation, which also provides important support to both the person and his family (AFEM, 2008).

Moreover, participants with intellectual disabilities recognized that sometimes they feel unconfident of their own abilities. They described the presence of an internal dialogue in which they are highly critical and suspicious of themselves to achieve employment. This data were also stated in other studies, which highlighted: (a) the internalization of a low self-esteem and low motivation, resulting from previous experiences of failure (Deci and Chadler, 1986), and (b) the influence of person's social environment, first, on the development of employment skills (DeLoach and Greer, 1981; Lent and Hackett, 1994; Vondracek and Schulenberg, 1992) and, second, in person's beliefs about their employability (Fitzgerald and Betz, 1994).

While all groups believed that right to work is inalienable, families and professionals considered that employment does not

necessarily offer benefits to all people with intellectual disabilities. For this reason, they understood that it is necessary that potential benefits of access to employment should be analysed and compared with other alternatives (eg, sheltered workshop centers), and make decisions based on this analysis. In fact, families and professionals believed that employment for people with intellectual disabilities "is something that is fashionable." However, they had the opinion that work should be a resource for the person, and not a mean to increase employment statistics. They believed that the identification of the best resource to provide development supports to people with intellectual disabilities should be based on an individual needs analysis.

All three groups expressed the expectation that people with mild or moderate levels of mental retardation are those who are employed easier. By contrast, the data reflect the belief that severe and profound mental retardation levels meet significant difficulties to achieve it. This result has already been observed in other studies, which concluded that individual's environment had the expectation that higher the level of disability had lower possibilities of achieving employment (Joseph Rowntree Foundation, 1996; Pallisera et al., 2003). The Spanish population data show that this expectation is met (INE, 2008b). Also, all groups showed consensus on the most suitable jobs for these people: those based on simple tasks, repetitive and manual. Still, they

agreed that other options should be attempted. Families perceived that these works are "those nobody wants to do" and are poorly socially valued. In Spain, this perception occurs in real work environment: 80% of people with intellectual disabilities access an unskilled job (Carabaña et al., 2006).

In the present study, all groups shared the view that work provides the person with a strong sense of purpose, meaning, and inclusion. High motivation towards employment and confidence in their chances of success are factors that have been described as particularly relevant to employment achievement (Rose et al., 2005) and autonomy development in their adulthood (Jahoda and Markova, 2004). For this reason, results of this study are, a priori, positive for the employability of participants.

2.1. Differences by gender

Regarding the first research question, we have only detected statistically significant differences by gender regarding the preferred modality for job placement. These gender differences have been specifically identified within the family, between parents. Mothers considered preferable sheltered employment centers, while parents opted for supported employment. These home differences were

described as a potential cause of conflict in the couple. Observing groups together, it has been identified that parents, professionals and people with disabilities prefer less segregated modalities than mothers. The clue to this divergence are mother's fears. They live with many fears, especially regarding potential abuse of their children (eg, street robberies, sexual abuse, insults). This leads mothers to prefer environments with higher levels of support and supervision, to ensure the protection of their children. In this sense, mothers seem to be the key to overprotection of people with intellectual disabilities.

2.2. Differences by group

Observed differences by group were: first, the job expectations of respondents with disabilities and, secondly, beliefs and perceptions about the modalities of access to employment, both those that are considered as common modalities and those as considered as preferable modalities.

With regard to employment expectations of people with disabilities, respondents expressed their firm belief that they would work in the future. Several studies have reported that these people tend to have confidence in their job opportunities (Cooney et al., 2006) and positive attitudes toward work (Li, 2004; Parmenter and Knox,

1991). However, studies suggest that people with disabilities have less motivation for employment than people without disabilities (Ellis, 1986; Kunnen and Steenbeek, 1999). In the Spanish case, the expectation of obtaining employment contrasts with reality and therefore it seems unrealistic, especially for people with higher levels of disability (INE, 2008b, 2012b).

Regarding the most common form of employment for people with intellectual disabilities, although the general perception was that the most common are sheltered workshop centers, there were differences between families and professionals. Families reported sheltered employment centers as more frequent while professionals pointed clearly to sheltered workshop centers. In addition, 22% of families felt that the most common modality was supported employment, while only 2% of professionals think so. This suggests different perceptions about the labor market for people with intellectual disabilities, being the vision of families more "optimistic". However, the data in the Spanish context points that only professionals are right in this matter: the most common form is the sheltered workshop center (Carabaña et al., 2006). This view of the family can be a source of conflict as it may encourage the belief that a larger number of people with disabilities access employment (on this issue, it should be remembered that the sheltered workshop centers offers no contract to

its users). In fact, the belief that many of them can get jobs may generate the expectation that their youngster with disability will also achieve it. Valls et al. (2004) had already described maximized expectation by comparison with others as a source of conflict between professionals and families.

On subject about which modality is preferable for employment access, it was observed that general opinion is that the sheltered employment center is the preferable way to access employment (40%), although with little difference to supported employment (37%). However, when comparing the scores of families and professionals it was reported that there is a difference on their opinion. Families considered preferable sheltered employment center, while professionals judged supported employment as better. The reluctance of families to labor inclusion of their children in ordinary settings had been described in previous research (Bishop and Epsein, 1980; Caleidoscopia, 1996, Li, 1998; Miles, 1988). There is also evidence that families perceive sheltered employment centers as an alternative that offers greater job stability (Valls et al., 2004). By contrast, the preference of professionals toward supported employment in this research contradicts the findings of another study in Spanish population (Pallisera et al., 2003), in which these preferred sheltered employment centers. Therefore, this point would require further

research. Moreover, it is noteworthy that no group has chosen sheltered workshop centers as the preferable modality. In this regard, professionals felt that there is prejudice on sheltered workshop centers (e.g., that these centers are for people with higher levels of mental retardation, that are suitable only for people who are not going to work), especially by families. This fact causes that the guidance of professionals toward these resources are potentially conflicting, because it contradicts family's expectation. Regarding the modality that favors better access to employment, it is important to note that there is evidence, both nationally (Pallisera et al., 2001; Verdugo, Jordan, and Bellver, 1998, 2001, 2003; Verdugo and Vincent, 2004) and foreign (Kober and Eggleton, 2005; Sinnott-Oswald, Gliner, and Spencer, 1991), that supported employment favors better quality of life for people with disabilities. It is important to share this information with families and persons with intellectual disability when considering several alternatives available.

People with intellectual disabilities differed from the view that families expressed because they preferred for working environments those where there were few people with disabilities and those where they would receive little help. These characteristics are compatible with the modalities of mobile work crews or supported employment. Furthermore, their responses follow that there is a relationship

between self-perceived level of disability and the level of support they believe they would need in they job placement, so that the higher the level of perceived disability greater belief that they would need more support in the workplace. In previous research (Jenaro, 1999), it had already been identified that people with intellectual disability prefer ordinary work environments.

3. About the skills needed for employment access

Families, professionals and people with intellectual disabilities agreed that the most important skills for access to employment are job skills. Other skills, ordered in decreasing importance, were as follows: (a) personal life skills, (b) community living skills, and (c) home life skills. Analyzed individually, there was consensus on many of the skills considered most important (ie, learning job tasks, good behavior and attitude on the job). Families and professionals thought that it is particularly important to provide security-related skills (ie, respect the rules of road safety as a pedestrian, know how to respect the safety measures at work). Professionals and people with disabilities converged on the importance of personal care skills (ie, properly use of the toilet, properly personal hygiene).

All groups think that training these people is sometimes complicated and it is not clear how to do it. In this sense, families said they often find themselves lost and that professionals are their great support. In the same vein, people with disabilities valued the efforts of professionals in their education. However, all felt that training tends to be too directive and promotes no self-regulation of the individual. Consequently, this kind of training generated several undesirable effects: (a) heavy reliance on foreign valuation ("they do not know if what they have done is right or wrong if you do not tell them"), (b) strong dependence of the supports ("when unsupported they feel very unsafe"), and (c) lack of initiative ("if you don't tell them what to do, they do nothing"). Furthermore, they think that training is perceived as more important than adapting work environments, so everyone has the expectation that the individual has to make the effort to adapt to employment. Consistently with this view, families and professionals think that contextualized training in certain environments, linked to adaptations thereof, may improve outcomes of the work inclusion process. This idea is consistent with the principles of universal accessibility and design for all (Juncá, 1997, 2002). However, the data indicate that only 7% of companies make adjustments in the workplace for people with disabilities (Fundación Equipara, 2008). This was also highlighted by the professional sample, indicating that companies are

still not inclusive environments. As training keys, professionals indicated:

a) *Contextualizing training in tasks.* It was considered necessary to improve their understanding of the tasks and areas in which they will work for people with disabilities: "We have to know perfectly the tasks the person are going to do, and we have to adapt them " (Prof 4).

b) *Innovation in supports.* Professionals warned that it is very important that professionals must be highly creative and high innovative, and also highly involved in the task. They felt that professionals must generate alternative support for the person to improve their performance: "Instead of saying 'oh, he can't do this' you have to think what to do to achieve it. There may be a time when you say 'it's impossible because I've tried 1,000 times and 1,000 ways', but you still have to keep thinking 'is there anything that we have not tried yet?' "(Prof 4).

c) *Procedural assessment of skills.* Instead of a static view of intellectual disabilities, professionals proposed procedural assessment of their skills. This was considered appropriate because it would favor the identification of their level of

development at any time but also their future developmental potential. In addition, periodic assessment facilitate better decision making for families, professionals and for people with intellectual disability themselves.

3.1. Differences by gender

Families are the group that showed a greater consensus on the skills needed to access to employment, because no statistically significant differences were found. By contrast, there were specific gender differences in the group of people with disabilities, in which differences were found in four of the 29 skills (14%). These differences were mainly determined by the greater importance given by men to the following skills: (a) *sexual and emotional development* ($M = 1.54$, $SD = 0.51$, vs. $M = 1.15$, $SD = .36$), (b) *make home maintenance* ($M = 1.67$, $SD = 0.48$ vs. $M = 1.38$, $SD = 0.49$), and (c) *leisure activities at home* ($M = 1.54$, $SD = 0.50$ vs. $M = 1.27$, $SD = .45$). However, more women than men valued skill *respect road safety rules as a pedestrian* ($M = 1.75$, $SD = 0.44$ vs. $M = 1.96$, $SD = .19$). When analyzing the total sample by gender, differences were observed in six skills (21%): (a) *eating by himself/herself*, (b) *caring for clothes and hairstyle*, (c) *properly use of the toilet*, (d) *respect road safety rules as a pedestrian*, (e) *not expose himself/herself to hazards in the community*, and (f)

show good behavior and attitude on the job. These statistically significant differences were conditioned by a greater appreciation of these skills by women.

These differences by gender should be considered in order to establish an open dialogue between the groups, with the aim of agreeing the priorities in the training of people with disabilities according to their skill level at all times. This is especially important since there is empirical evidence that adaptive skills training promotes better employment access (Benton and Schroeder, 1990; Bolton and Akridge, 1995; Corrigan, 1991, Rosenthal et al., 2006).

3.2. Differences by group

At the comparison of the three groups differences in 11 skills (38%) were observed. The data show that this occurs due to the importance given by professionals to certain skills (eg, *relating to others, eating by himself/herself, emotional and sexual development*). Meanwhile, people with disabilities were the only ones to give importance to proactive skills when it comes to getting a job, both when searching for a job (i.e., *actively seeking employment*), and when they have already achieved it (i.e., *learning tasks new when you already have a job, ask for favors to colleagues, ask for help and*

information). This suggests a sense of a pasive role of the person with intellectual disability at accessing employment, by families and professionals. This view could be based on the idea that access to employment for people with intellectual disability will not depend on what he or she do, but what others do (e.g., contact associations, professionals talk with job placement services, professionals seeking employment for him or her).

4. About factors involved in achieving employment

It have been identified several factors related to family, social and labor environments that can positively or negatively influence access to employment for people with intellectual disabilities. Main findings are discussed here.

4.1. Family environment factors

Participants stressed the importance of family support for access to employment, which is consistent with findings from previous studies (Valls et al., 2004). All groups converged also in the belief on projection of maladjusted expectations about persons with intellectual disabilities. These unadjusted expectations could be due to excess or defect regarding their potential, but all of them tended to think that

normally these expectations were minimized (i.e., expected less than they could achieve), based on the ideas of: (a) "they can not do it" and/or (b) "it could go wrong and it will defeat them."

People with intellectual disabilities warned that sometimes the fears of others (i.e., families and professionals) act as barriers to the development of their potential, in two ways: (a) families do not train them enough to exercise certain skills (e.g., go alone down the street, take a bus), and (b) if they have learned those skills then they are not allowed to exercise them or improve them. This fact significantly limits their opportunities. Thus, both families and professionals felt that they do not inform enough persons with intellectual disabilities about labor market or how to achieve an employment. As a result, this lack of training generates their unrealistic expectations about employment. People with intellectual disabilities also felt that they were offered a very limited number of experiences to acquire skills. On this point, O'Brien (1985) described how low expectations are the starting point of a vicious circle that undermines individual development. On the contrary, we have identified that the development of self-determination of the person promotes access to employment, and vice versa (Martorell et al., 2008; Stancliffe et al., 2000), so they should be trained more on this skill.

The divergence of views between the father and the mother can generate significant tensions within the family. These discrepancies are related to a greater sense of protection from the mother, which tends to protect their children from what they consider threatening, either actually or potentially. These fears seem to catalyze the discrimination at home (e.g., pamper excessively, do not allow them to do common things that other people their age do). The families said that they also receive social pressures, which are related to the prejudices and stereotypes that people around them have towards people with intellectual disabilities. Thus, families are pressured to behave with them in a certain way (e.g., "do not let her go alone to school, what if something happens? "). Normally, these expectations feed off fears of the family and its reluctance to develop a higher level of autonomy in the individual. Hayden and Heller (1997) had also described this situation in their study.

Mothers are the most actively involved in community life, so it is with them that the professionals are related more often. Mothers are usually in charge of going to meetings with professionals, so they are usually the vehicle information to the father. For this reason, it is with mothers that potential conflicts may appear due to divergent expectations of mothers and professionals about their son/daughter with disability. These conflicts, in the field of training and access to

employment, are often related to the orientation towards any of the forms of access to employment. Conflict may happen when the orientation contradicts the expectations of the family. Moreover, it is surprising how little importance is offered to the opinion of the individual with intellectual disability in the process of making decisions about their future, as in the way that the conflict arose, both families and professionals, seemed excluding disabled person in making decisions that affected him or her. Again, persons with intellectual disability seem to be relegated to a secondary and passive role in making decisions about their own lives.

4.2. Social environment factors

About social environmental factors, all groups agreed on the belief that society is not yet sufficiently sensitized towards people with disabilities, and to their employment. Participants also indicated the need for: (a) improve social awareness and respect for differences, and (b) develop greater social justice in terms of equal opportunity, to develop a more inclusive society. These proposals are in line with the mission established by the Spanish Federation of Institutions for Persons with Intellectual Disability: "promote inclusion as full citizens in a just society" (FEAPS, 2010b, p. 1). Participants agreed on the idea that there are still stereotypes and prejudices towards people with

intellectual disabilities (e.g., infantilism, shame, they are perceived as ill people). These results are consistent with previous studies in Spanish population (Caleidoscopia, 1996). Consequently, families and professionals noted the importance of developing sensitization and awareness campaigns aimed at the general public.

4.3. Work environment factors

Families and professionals felt that employers are not sufficiently sensitive to the employment of people with disabilities. According to this view, and as other studies have already reflected in the Spanish context (Caleidoscopia, 1996; Fundación Equipara, 2008), families and professionals believed that employers ignore the employability level of these people and that they are still afraid of hiring them. Both groups believed that entrepreneurs who are often more sensitized to people with disabilities are those with other disabled people in their own families. According to this statement, families and professionals proposed to develop awareness campaigns to businesses and business associations or business federations.

The results of other studies in the Spanish population have shown that although the sensitivity of employers towards inclusion of people with intellectual disabilities has increased (especially in the

case of managers), there remains a significant lack of knowledge about specific legislation (Equipara Foundation, 2008). Consistently with these findings, families and professionals believed that it is right in Spain to have developed specific legislation to promote access to employment for people with disabilities. However, both groups showed a skeptical attitude on law enforcement, "laws are not controlled enough, people breach the laws and they are not punished" Recent data indicated that only 25% of companies have ever been inspected (Fundación Equipara, 2008). Moreover, the Law on Social Integration of Disabled (LISMI, 1982) described a system of consecutive promotions of disabled workers starting in the sheltered workshop center, passing by the sheltered employment center, to get to regular employment. However, as it is stated in previous works, both Spanish (Caleidoscopia, 1996; Ibáñez, 2006; Pallisera, 2003) and foreigner (Murphy and Rogan, 1995; Wehman, 1981), there are many difficulties of compliance promotions from segregated modalities into regular employment, so this system is receiving much criticism (AFEM, 2008; Agost, 1997, 2000; Albor et al., 2006, Garcia, 2007; Jordán de Urríes, 2012; Marchesi , 2006) (e.g., sheltered workshop centers have minimized expectations about the performance of their users, sheltered employment centers do not promote their workers to supported employment, the Administration provides more financial assistance to segregated employment than to supported employment in ordinary

environments, there is no economically incentive to promote disabled workers from segregated workplaces to ordinary workplaces).

Moreover, families and professionals believed that preferential treatment (positive discrimination) for people with disabilities were too general. That is, preferential treatment were made to persons with disabilities regardless of the nature of the type of disability they presented, which agrees with the views expressed by Jordán de Urrías (2012). Families felt that people with physical or sensory disabilities were favored by this approach, as in the proof of merit for access to employment they had an advantage over people with intellectual disabilities. This fact is evidenced by the higher rates of employment for people with physical or sensory disabilities compared to people with intellectual disabilities in the Spanish context (INE, 2008a, 2012a). For this reason, families and professionals expressed their opinión that it necessary to develop preferential treatment specifically for people with intellectual disabilities so that, for example, the establishment of a quota of jobs in companies only for people with intellectual disabilities. It was also stressed that the aim should not only accomplish employment, but also achieve employment quality, especially with regard to salary. In this sense, the families demanded improved wages for workers with intellectual disability in order to improve their chances of personal autonomy and independence of their family. A study in

Spain (Fundación Equipara, 2008) reached similar conclusions, particularly in relation to the idea that LISMI is a law which does not distinguish between different types of disabilities, which often discriminates people with intellectual disabilities against other types of disabilities. Moreover, several studies (Jimenez and Huete, 2011; Kruse, 1998, OIT, 2003, OMS, 2011) have shown the harmful effects of discrimination in employment has economically for these people.

5. Conclusions and practical implications

Discrimination because of a disability involves inferiority treatment attributable to individual characteristics (Jimenez and Huete, 2002). Beliefs, prejudices, and stereotypes in society are main contributions to this discrimination. These beliefs act as a bell jar that limits training opportunities and access to employment for people with intellectual disabilities. For this reason, the World Health Organization (2011) emphasized the need to collect information about the beliefs in the environment of people with disabilities, in order to design intervention strategies for its modification. This dissertation was in line with this recommendation.

According to results of the present study, we can conclude that families, professionals and people with intellectual disabilities share the

following beliefs: (a) only some people with intellectual disabilities can work, (b) mental retardation affects their chances of employment, (c) people with mild or moderate levels of mental retardation are the most likely to accomplish employment, (d) severe and profound levels of mental retardation hardly accede to employment, (e) employment professional profiles focus on activities mainly manual, methodical, repetitive and auxiliaries, (f) the most important skills for access to employment are job skills, followed by personal life skills, community life skills and, finally, home life skills, (g) family support is key to enable the person to access employment, (h) one of the keys to discrimination at home seem to be the mother's fears, (i) it is necessary to continue raising awareness in society and the business community of the needs and capabilities of people with intellectual disabilities, (j) it must be ensured compliance with legislation on the promotion of employment for disadvantaged groups.

Also, it can be concluded that people with intellectual disabilities live with beliefs that are barriers to their development and the exercise of their rights, both in their immediate environment (i.e., expectations of families and professionals) and in a social environment (e.g., prejudices and stereotypes in society). Everyone, including mothers, acknowledged that mother's fears are particularly intense, and they influence the development of their child's potential by being

overprotective. The importance of publicizing the characteristics and potential of these individuals through awareness campaigns was also highlighted. Finally, all groups converged on the need to enforce existing legislation to promote employment, and promoting new preferential treatment specifically for people with intellectual disabilities.

However, there were also differences in their beliefs. Families and professionals disagreed about which is the most frequent form (sheltered employment center vs. Sheltered workshop center) and preferred to access to employment (sheltered employment center vs. supported employment). There was also disagreement between parents on the best modality of employment. Mothers chose the sheltered employment center, while fathers preferred supported employment. People with intellectual disabilities are aligned with the views of fathers and professionals to prefer employment forms with lower levels of support. Mothers seem to value and prioritize higher levels of support and supervision for their children with disabilities in the workplace.

In general, there was good agreement between families, professionals and people with intellectual disabilities about the importance of skills training for access to employment, highlighting the

job skills and personal life skills over community living skills and home life skills. However, in intragroup analysis, differences were observed by gender in the case of people with intellectual disabilities (14%). In intergroup comparisons, differences emerged in the analysis by group (38%), and by gender (21%).

According to the results obtained, it can be derived a number of implications for practice and development of labor inclusion. Among these are the following:

- a) *Conduct a periodic assessment of functional skills and employment potential of individuals.* People with severe and profound mental retardation levels coexist with very low expectations regarding their work potential. Should have it, it is unlikely to be identified, trained and, where appropriate, employed. Coexistence of people with intellectual disability with minimized expectations of both professionals and families is likely to favor the accommodation of their potential to such expectations. It is required the identification and development of their potential, avoiding labeling expectations based on the level of mental retardation of the individual with intellectual disability. Furthermore, assessing and defining job profiles should be considered, both of job seekers and offered employments, in terms of skills needed for their performance.

Employment intermediation services, if the same level of skills between two individuals were determined, should offer the job to the person with the highest level of mental retardation.

b) *Perform vocational training at school.* It has been reported that people with intellectual disabilities are largely unaware of the labor market. As it is with the rest of the school population, it is necessary to address a specific vocational guidance them to know work modalities and training projects needed to access them. In addition, this vocational guidance should influence the development of: (a) the selfknowledge, (b) self-esteem and a positive self-concept, (c) motivation towards employment, (d) the identification of suitable role models (eg, other people with intellectual disabilities who are already working).

c) *Prioritize training in job skills and personal life skills.* These skills are considered the most important for accomplish employment, although community life skills and home life skills should also be considered because, in one way or another, all of the skills contribute to the development of their employability. This type of training should start as soon as possible, and even from school.

d) *Encourage the training based on the learning to learn and self-determination approaches.* It has been identified that the training offered to the person with intellectual disability creates dependency and lack of initiative. It is important to train the person to be able to assess its performance and to take initiative, at least as much as possible. Likewise, training should emphasize the development of self-determination since childhood, because there is evidence that relates self-determination to employment accomplishment. New training methodologies, such as person-centered planning, should also be considered.

e) *Family Guidance.* The dissonance in the best modality of employment can cause conflict between families and professionals, but also among parents. It can also generate increased or minimized expectations about the potential of training and integration of the person. It is important to objectify, using a functional assessment, both strengths and weaknesses in the working potential of the individual, and to advance on the joint dialogue on this reality. Also, as already indicated, job profiles analysis throughout the description of the skills required is key to employment match, facing job profile with the individual's profile. Based on the consensus on key training, it is important to promote generalization of learning involving families in the development of

autonomy and self-determination in those contexts where professionals can not reach (eg, home, community life). It is also important to train families in specific techniques to improve motivation, promotion of personal autonomy, support for training, etc. Moreover, professionals should approach mother's fears and doubts regarding the autonomy of her disabled child. All this can not be developed in a timely manner but it must begin in childhood and develop for a long time, even in some of the forms of employment (i.e., sheltered workshop center, sheltered employment center). This family guidance must always respect, as appropriate for their age, the adult role and dignity of the person with intellectual disability.

- f) *To involve the person with intellectual disability in making decisions.* Related to the issue of self-determination, it is important that families and professionals allow the disabled persons to be the main actor on the decision making process, avoiding making decisions for them. For this to be so, we must train the person how to to make decisions. But then we have to empower him/her to make them and even allow him/her to make mistakes.

- g) *Implement public social and employers awareness campaigns.* Job potential of people with intellectual disabilities, and personal and

labor benefits should be publicized more clearly, through awareness campaigns, both to the general public as to the employers in particular. For the companies, it is important to spread the culture of inclusion, universal accessibility and design for all, in order for them to be more prone to developing inclusive environments, adapted to the needs of different types of workers.

- h) *Do a better enforcement of legislation to promote employment for disadvantaged groups.* It is not enough to legislate. Governments must monitor compliance and punish their breach. Moreover, it is needed to maintain and/or develop preferential treatment plans specifically addressed for people with intellectual disability.

These recommendations stem from the need to improve training and access to employment, within a perspective of full citizenship and equal opportunities rights for people with intellectual disability. In this sense, although subtle, beliefs persist in the environment close to the person with disabilities that limit their potential. For this reason, it is necessary to identify and, if necessary, change them.

6. Limitations of the study and contributions

This research has several limitations, which should be considered in order to properly interpret the results. Firstly, the sampling procedure and the sample obtained in the administration of the questionnaire did not allow to generalize the results to other contexts. These results should be interpreted with caution as they are representative only of the context from which they were obtained.

Secondly, most of the sample were women, especially in samples of families and professionals. Therefore, data referring to males and gender comparison should be interpreted with caution. Thirdly, the questionnaire was voluntary, so those who did not answer could present beliefs different from those found. Also, being a self-administered questionnaire, could have happened that respondents indicate what they perceived as more socially desirable than their true beliefs. For people with intellectual disabilities, there may be distortions in their views, both on the questionnaire and on the interviews and discussion group. This could be due to difficulty in understanding the task, randomness responses or to gain social acceptance of the researcher.

Finally, fourthly, the data were collected transactional, i.e., correspond to the beliefs of the participants at a particular time. Those beliefs were not tracked, or been observed directly. Despite the carefully applied by integrating the validity of results of various instruments, the data have not been verified longitudinally.

This study has made several unique proposals. Firstly, the inclusion as participants of the people with intellectual disabilities. Traditionally, we have investigated about intellectual disability collecting data from their environment, but it is hardly to find any studies in which they participate as key informants, especially in the Spanish context. Secondly, the combination of instruments to collect quantitative and qualitative data, and to achieve integration of results. Finally, thirdly, having described a phenomenon from the point of view of all parties involved. Normally, researchers usually pick up a single point of view, whether families of people with intellectual disabilities, or professionals, but not all of them are usually combined in a single study.

7. Recommendations for future research

From the results, conclusions and limitations of this dissertation, we can derive several recommendations for future research:

- a) *Replication of the study in other contexts.* It is considered appropriate to replicate this research in other contexts, in order to compare the results in different environments. If proceeding to replicate the study, should be considered to improve the methodological limitations presented, in particular: (a) obtaining a sample of families and professionals more balanced in terms of gender, and (b) complete the data in the questionnaire with observations that confirm their results.
- b) *Continue research on beliefs about disability.* World Health Organization encouraged researchers to investigate about the beliefs that limit the development of the potential of people with disabilities (OMS, 2011). In order to design awareness campaigns focusing on specific beliefs, research should be developed for the identification of social beliefs (i.e., prejudice and stereotypes) about people with intellectual disabilities. These researchs could be developed both from a descriptive non-experimental quantitative approach and also from a qualitative approach. Something similar could be done with the employers beliefs. Specifically, beliefs about workers with intellectual disability could be investigated, but also the limitations of the current model of companies in the development of employment inclusion.

- c) *Research on changing beliefs and attitudes towards people with disabilities from a global perspective.* As pointed out by Barton (2009, p. 150), "disability studies should continue to explore issues of equity, social justice, exclusion, citizenship and inclusion." It must also take into account the potential effect that globalization can have on people with disabilities worldwide. This process could facilitate a reconsideration of the negative views located in certain contexts (Barton and Armstrong, 2008).
- d) *Design and evaluation of the effectiveness of counseling and guidance programs for families of people with intellectual disabilities.* It could be developed research related to the design of counseling and/or guidance programs for families, and also assessment studies about the effectiveness of those programs in setting expectations and developing the autonomy of the person with intellectual disabilities.
- e) *Research focused on mothers of people with intellectual disabilities.* Similarly, appropriate investigations should be considered related to the figure of the mother and her fears, especially those about the evaluation of the effectiveness of specific intervention programs. In the framework of these studies should be considered: (a) there are

different types of family functioning consistent with a healthy family development (Rolland, 2000), (b) an ideal family model should not be considered as key to better accomplishments (Walsh, 1993), and (c) it is important to establish frameworks for collaboration between families and professionals, to provide the necessary support to people with intellectual disabilities (Giné, 2000).

- f) *Design and assessment of the efficacy of vocational guidance programs for people with intellectual disabilities.* We recommend the design, development and evaluation of vocational programs for people with intellectual disabilities, both in the field of primary and secondary education, as in post-compulsory education.
- g) *Design and assessment of training programs in job skills.* Finally, it could be considered the assessment of the effectiveness of specific programs in job skills training for people with intellectual disabilities, in order to optimize the results of the training activities undertaken.

8. Summary

This dissertation was aimed to the study, in the context of a non-governmental organization, of the beliefs and the perceptions of families, professionals and people with intellectual disabilities about the

employability of people with intellectual disabilities. The results showed the presence of beliefs that limit training and access to employment for these people. Among these are prejudices against people with higher levels of disability, fears (especially mothers'), overprotection, and the difference of opinion as to the best modality to employment access.

Based on the findings, conclusions, and limitations of the study, several recommendations were made for future research. These are in line to continue exploring the beliefs that limit the development of people with intellectual disability in associative contexts, but also in larger environments such as society or the corporate context. Also, it is advisable to assess the effectiveness of programs such as: (a) family counseling/guidance, (b) vocational guidance, and (c) job skills training.



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Referencias bibliográficas

- AAIDD [American Association on Intellectual and Developmental Disabilities] (2010). *Intellectual disability: definition, classification and system of supports*. Washington (EE.UU.): AAIDD.
- AAMR [American Association on Mental Retardation] (1997). *Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid: Alianza editorial.
- AAMR [American Association on Mental Retardation] (2006). *Retraso mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid: Alianza editorial.
- AFEM [Asociación FEAPS para el Empleo] (2008). *Libro blanco sobre los itinerarios hacia el empleo de los jóvenes con discapacidad intelectual*. Disponible en: [http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO24718/LibroBlancoProyectoTalen to.pdf](http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO24718/LibroBlancoProyectoTalen%20to.pdf). Fecha de consulta: 27/07/2011.
- Agost Felip, M. R. (1997). *Discapacidad e integración laboral: análisis de habilidades requeridas* (tesis doctoral no publicada). Universidad Jaume I, España.

Agost Felip, M. R. (2000). *Los centros ocupacionales de la provincia de Castellón*. Disponible en: <http://www.uji.es/bin/publ/edicions/jfi5/ocupa.pdf>. Fecha de consulta: 14/09/2009.

Ajzen, I., y Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behaviour*. Englewood Cliffs (EE.UU.): Prentice-Hall.

Albert Gómez, M. J. (2007). *La investigación educativa. Claves teóricas*. Madrid: McGraw Hill.

Albor González, J., Peña Cebrecos, C., y Ortega Camarero, M. (2006). Cincuenta y cinco años de pensamiento en torno a las necesidades educativas especiales y el tránsito hacia el empleo de las personas con discapacidad intelectual: la perspectiva de FEAPS (1960-2005). En J. M. Ibáñez Martínez Losa (Ed.), *Libro verde sobre los itinerarios hacia el empleo de los jóvenes con discapacidad intelectual* (pp. 17-71). Badajoz: Aprosuba.

Alonso López, F. (2002). *Libro verde de la accesibilidad en España: diagnóstico de situación y bases para elaborar un plan integral de supresión de barreras*. Madrid: IMSERSO.

American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.

ANED [Academic Network of European Disability Experts] (2009a). *Tarjeting and mainstreaming disability in the 2008-2010 National Strategy Reports for Social Protección and Social*

Inclusión. Disponible en: <<http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%20Task%206%20-%20%20NSR%20disability%20synthesis%20report%20-%20301109%20-%20final%2026-01-10%20%20-%20in-layout.pdf>>. Fecha de consulta: 01/07/2011.

ANED [Academic Network of European Disability Experts] (2009b). *Report on the social inclusion and social protection of disabled people in european countries: Spain.* Disponible en: <<http://www.disability-europe.net/content/pdf/ES-9-ANED%202009%20Task%206%20Request-9B-Country%20update%20SPSI%20-%20report%20final.pdf>>.

Fecha de consulta: 01/07/2011.

ANED [Academic Network of European Disability Experts] (2009c). *Report on the employment of disabled people in european countries: Spain.* Disponible en: <<http://www.disability-europe.net/content/pdf/ES%20-%20ANED%202009%20Employment%20Report%20Final.pdf>>.

Fecha de consulta: 01/07/2011.

Antequera, M., Bachiller, B., Calderón, M. T., Cruz, A., Cruz, P. L., García, F. J., Luna, M., Montero, F., Orellana, F. M., y Ortega, R. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual.* Sevilla: Junta de Andalucía.

- Antonak, R.F. (1980) Psychometric analysis of the Attitudes Towards Disabled Persons Scale, Form-O. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 23, 169-176.
- Antonak, R. F., y Livneh, H. (2000). Measurement of Attitudes towards Persons with Disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 22, 211-224.
- APA [American Psychological Association] (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association*. Washington (EE.UU.): APA.
- Argüelles, C. (2005). *Estudio sobre las necesidades formativas de las personas con discapacidad en el municipio de Gijón*. Gijón: Área de Formación y Empleo de COCEMFE-Asturias.
- Arnaiz Sánchez, P. y Guerrero Romera, C. (1999). *Discapacidad psíquica: formación y empleo*. Málaga: Aljibe.
- Arnal, J., Rincón, D., y Latorre, A. (1994). *Investigación educativa: fundamentos y metodologías*. Barcelona: Labor.
- Arnau Corominas, F., y Loiseau, V. (2004). *Fomento de la inserción laboral de los minusválidos: España y Estados Unidos*. Santiago de Chile: Depto. de Publicaciones de la Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Asch, A. (1988). Disability: its place in the psychology curriculum. En P. A. Bronstein y K. Quina (Eds.), *Teaching a psychology of*

- people* (pp. 156-167). Washington: American Psychological Association.
- Ashman, A. F., Suttie, J. N., y Bramley, J. (1995). Employment, retirement and elderly persons with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 107-115.
- Ayuntamiento de Alicante (2011). *Datos generales*. Disponible en: http://www.alicante.es/redir.php?apartado=laciudad&pagina=datos_generales.html. Fecha de consulta: 01/08/2011.
- Bank-Mikkelsen, N. E. (1969). A metropolitan area in Denmark: Copenhagen. En R. D. Kugel y W.P. Wolfensberger (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (pp. 229-254). Washington: President's Committee on Mental Retardation.
- Bank-Mikkelsen, N. E. (1975). El principio de normalización. *Siglo Cero*, 37, 16-21.
- Barnes, C., Mercer, G., y Shakespeare, T. (1997). *Exploring disability. A sociological introduction*. Cambridge: Polity Press.
- Barnes, C., y Sheldon, A. (2007). Emancipatory disability research and special education needs. En L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 233-245). Londres: SAGE.
- Barry, D., y Boland, P. J. (2004). Debating the use of statistical evidence in allegations of age discrimination. *The American Statistician*, 58(2), 102-110.

- Barton, L. (2009). Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de la inclusividad. Observaciones. *Revista de Educación*, 349, 137-152.
- Barton, L., y Armstrong, F. (2008). *Policy, experience and change: cross-cultural reflections on inclusive education*. Londres. Springer.
- Baumeister, R. F., y Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a function of human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Beadle-Brown, J., Murphy, G., y Wing, L. (2005). Long-term outcome for people with severe intellectual disabilities: impact of social impairment. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 1-12.
- Bellamy, G. T., Rhodes, L. E., y Albin, J. M. (1986). Supported employment. En W. E. Kiernan y J. A. Startk (Eds.), *Pathways to employment for adults with developmental disabilities* (pp. 129-138). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Bellón Serrano, D. (2006). La transición al mundo laboral de las personas con discapacidad intelectual. Panorámica de tres países de referencia. En J.M. Ibáñez Martínez Losa (Ed.), *Libro verde sobre los itinerarios hacia el empleo de los jóvenes con discapacidad intelectual* (pp. 403-447). Badajoz: Aprosuba.

- Benton, M. K., y Schroeder, H. E. (1990). Social skills training with schizophrenia: a meta-analysis evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 741-747.
- Berg, E. (1981). Administración de centros y talleres para deficientes mentales en Dinamarca. *Bonagent*, 7, 33-51.
- Bericat, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social*. Barcelona: Editorial Ariel.
- Bines, H., y Lei, P. (Eds.). *Education's missing millions: including disabled children in education through EFA FTI processes and national sector plans*. Disponible en: <
http://www.worldvision.org.uk/upload/pdf/Education%27s_Missing_Millions_-_Main_Report.pdf> Fecha de consulta: 08/07/2011.
- Bishop, D. S., y Epstein, N. B. (1980). Family problems and disability. En D. S. Bishop (Comp.), *Behaviour problems and the disabled: assessment and management* (pp. 347-364). Baltimore: Williams and Wilkins.
- Blessing, L. A., y Jamieson, J. (1999). Employing persons with an intellectual disability: Effects of previous experience. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 12(4), 211- 221.
- Bogdan, R. (1990). *Freak Show: presenting human oddities for amusement and profit*. Chicago: University of Chicago Press.

- Bolton, B., y Akridge, R. L. (1995). A meta-analysis of skills training programs for rehabilitation clients. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 38, 262-273.
- Booth, T. (1996). Stories of exclusión. Natural and unnatural selection. En E. Blyth y J. Milner (Eds.), *Exclusion from school* (pp. 21-36). Londres: Routledge.
- Booth, T. y Ainscow, M. (1998). *From them to us*. Londres: Routledge.
- Borthwick-Duffy, S. A. (1994). Epidemiology and prevalence of psychopathology in people with mental retardation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 17-27.
- Brady, M., Duffy, M. L., Frain, M., y Bucholz, J. (2010). Evaluating Work Performance and Support needs in Supported Employment Training Programs: Correspondence between Teachers' Ratings and Students' Self-Ratings. *Journal of Rehabilitations*, 76(3), 32-39.
- Braithwaite, D. O. (1990). From majority to minority: an analysis of cultural change from Ablebodied to disabled. *International Journal of Intercultural Relations*, 14, 465-483.
- Brown, R. (2010). *Prejudice: Its social psychology*. Oxford: John Wiley & Sons.
- Bui, Y. N. (2009). *How to Write a Master's Thesis*. SAGE: Thousand Oaks (California).

- Bury, M. R. (1982). Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of Health and Illness*, 4, 167-182.
- Byrd, E. K., y Elliott, T. R. (1988). Media and Disability: a Discussion of Research. En H. E. Yuker (Ed.), *Attitudes toward Persons with Disabilities* (pp. 82-95). Nueva York: Springer.
- Caleidoscopia (1996). *Factores personales y sociales de la integración laboral de las personas con discapacidad*. Madrid: Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía.
- Canadian Council on Learning (2007). *Lessons in learning*. Disponible en: <http://www.ccl-cca.ca/pdfs/LessonsInLearning/Feb-26-07-Canada-slow-to-ov.pdf>. Fecha de consulta: 15/01/2012.
- Carabaña Morales, J., López de la Nieta Beño, M., y Andreu Mediero, S. (2006). Análisis de las interacciones y el impacto del sistema educativo español en el mercado laboral. El caso de los alumnos con necesidades educativas especiales con especial referencia a los alumnos con discapacidad intelectual. En J. M. Ibáñez Martínez Losa (Ed.), *Libro verde sobre los itinerarios hacia el empleo de los jóvenes con discapacidad intelectual* (pp. 73-352). Badajoz: Aprosuba.
- Cardona Moltó, M. C. (1996). *Educación en la diversidad: evaluación y perspectivas*. Alicante: Institut de Cultura Juan Gil-Albert.

- Cardona Moltó, M. C. (2002). *Introducción a los métodos de investigación en educación*. Madrid: EOS.
- Casado, C. (2002). El fundamento diagnóstico de las políticas de empleo para las personas con discapacidad. En Real Patronato sobre la Discapacidad (Ed.), *Empleo privado de las personas con discapacidad* (pp. 9-16). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Cartwright, B., y Kim, B. (2006). Selected Factors Associated with Quality Employment Outcomes. *Journal of Rehabilitations*, 72(3), 41-47.
- CERMI (2009). *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2009*. Madrid: Autor.
- CERMI (2010). *Derechos humanos y discapacidad. Informe España 2010*. Madrid: Autor.
- Chiner Sanz, E. (2005). La transición a la vida adulta: alternativas actuales para las personas con necesidades educativas especiales. En C. Jiménez Fernández (Coord.), *Pedagogía diferencial* (pp. 267-286). Madrid: Pearson.
- Chiner Sanz, E. (2011). *Las percepciones y actitudes del profesorado hacia la inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales como indicadores del uso de prácticas educativas inclusivas en el aula* (tesis doctoral no publicada). Universidad de Alicante, España.

- Cimera, R. E. (1998). Are individuals with severe mental retardation and multiple disabilities cost-efficient to serve via supported employment programs? *Mental Retardation*, 36, 280-292.
- Clough, P. (1999). Exclusive tendencies: concepts, consciousness and curriculum in the project of inclusion. *International Journal of Inclusive Education*, 3(1), 63-73.
- Clough, P. y Barton, L. (1995). Introduction: self and the research act. En P. Clough y P. Barton (Eds.), *Articulating with difficulty; research voices in inclusive education* (pp. 1-5). Londres: Paul Chapman Publishing.
- Coates, H., y King, A. (1982). *The patient assessment*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Cobo, P. y Albor, J. (1998). La problemática del empleo en el colectivo de personas con discapacidad a la luz de investigaciones realizadas en las Comunidades Autónomas de Madrid, Andalucía y Valencia. En M. Pimentel (Coord.), *La situación del empleo de las personas con discapacidad en España. Propuestas para su reactivación* (455-482). Madrid: Escuela Libre.
- Cohen, L., Manion, L., y Morrison, K. (2011). *Research Methods in Education*. Londres: Routledge.
- Colectivo IOÉ (1998). *Discapacidad y trabajo en España*. Madrid: IMSERSO.

- Colectivo IOÉ (2003). *La inserción laboral de las personas con discapacidades*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Comenius, J. A. K. (1986). *Didáctica Magna*. Madrid: Akal.
- Comisión Europea (2007). *Discrimination in the European Union*. Bruselas: Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades.
- Comisión Europea (2010). Comunicación COM(2010)636, de 15 de noviembre de 2010, sobre la Estrategia europea sobre discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras. *Diario oficial de la Unión Europea*, 15/11/2010.
- Consejo de Europa (1974). Resolución, de 27 de junio de 1974, relativa al establecimiento del primer programa de acción comunitaria para la readaptación profesional de los minusválidos. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 9/07/1974.
- Consejo de Europa (1986). Recomendación, de 24 de julio, del Consejo sobre el empleo de los minusválidos en la Comunidad. *Diario oficial de las Comunidades Europeas*, 12/08/1986.
- Consejo de Europa (1989a). Directiva 89/391/CE, de 29 de junio, relativa a la adaptación de tareas a las personas con discapacidad en el empleo. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 29/06/1989.

Consejo de Europa (1989b). Carta comunitaria de los derechos sociales fundamentales de los trabajadores. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 09/12/1989.

Consejo de Europa (1992). Recomendación R(92)6, de 9 de abril, del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los Estados Miembros sobre Una política coherente en materia de rehabilitación de personas con discapacidad. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 09/04/1992.

Consejo de Europa (2000a). Directiva 2000/43/CE, de 29 de junio de 2000, relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 19/07/2000.

Consejo de Europa (2000b). Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 18/12/2000.

Consejo de Europa (2000c). Directiva 2000/78/CE, de 27 de noviembre, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 02/12/2000.

Consejo de Europa (2006a). Recomendación Rec(2006)5, de 5 de abril, sobre el plan de acción del Consejo de Europa para la promoción de derechos y la plena participación de las personas

con discapacidad en la sociedad: mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Europa 2006-2015. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 3/11/2006.

Consejo de Europa (2006b). Decisión 771/2006/CE, de 17 de mayo de 2006, por la que se establece el Año europeo de la igualdad de oportunidades para todos (2007) - Hacia una sociedad justa. *Diario Oficial de la Unión Europea*, 31/05/2006.

Consellería de Educación (1998). Orden 39/1998, de 31 de marzo, de la ordenación de la educación para la atención del alumnado con necesidades educativas especiales. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*, 17/04/1998.

Consellería de Educación (1999a). Orden 3527/99, de 18 de junio, para la atención a la diversidad en la Educación Secundaria Obligatoria. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*, 29/06/1999.

Consellería de Educación (1999b). Orden 3554, de 14 de julio, para la flexibilización de la enseñanza obligatoria para los alumnos superdotados. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*, 5/08/1999.

Consellería de Educación (2008). Orden, de 19 mayo, por la que se regulan los programas de cualificación profesional inicial en la comunidad Valenciana. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*, 23/06/2008.

Consellería de Educación (2009). Orden, de 19 mayo, por la que se establece el procedimiento de admisión del alumnado en los Programas de Cualificación Profesional Inicial financiados con fondos públicos. *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana*, 29/05/2009.

Cooper, B. (1991). Employment potential of persons with mild intellectual impairments. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 5, 81-92.

Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., y Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry*, 190, 27-35.

Corbett, J. (1998). Voice in emancipatory research: imaginative listening. En P. Clough y L. Barton (Ed.), *Articulating with difficulty: research voices in inclusive education* (pp. 54-63). Londres: Paul Chapman Publishing.

Cornell RRTC (2006). *2005 Disability status reports*. Ithaca: Rehabilitation Research and Training Center on Disability Demographics and Statistics, Cornell University.

Corrigan, P. W. (1991). Social skills training in adult psychiatric populations: a meta-analysis. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychology*, 22, 203-210.

- Crabtree, J., y Rutland, A. (2001). Self-evaluation and social comparison amongst adolescents with intellectual difficulties. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 11, 347-359.
- Crocker, J., Major, B., y Steele, C. (1998). Social stigma. En D. T. Gilbert, S. T. Fiske, y G. Lindzey (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (Vol. 2, pp. 504-553). Boston: McGraw-Hill.
- Croot, E.J., Grant, G., Cooper, C.L. y Mathers, N. (2008). Perceptions of the causes of childhood disability among Pakistani families living in the United Kingdom. *Health & Social Care in the Community*, 16(6), 606-613.
- De Cabo, G., Gago, D., y González, A. (2003). *La situación laboral de las personas con discapacidad en España*. Madrid: Centro de Estudios Económicos Tomillo.
- Deal, M. (2006) *Attitudes of Disabled People towards other Disabled People and Impairment Groups*. Disponible en: http://www.enham.org.uk/pages/research_page.html. Fecha de consulta: 10/01/2012.
- Deci, E. L., y Chadler, C. L. (1986). The importance of motivation for the future of the LD Field. *Journal of Learning Disabilities*, 19(10), 587-594.
- DeLoach, C., y Greer, B. G. (1981). *Adjustment to severe physical disability: a metamorphosis*. Nueva York: McGraw-Hill.

- Dovidio, J. F., Major, B., y Crocker, J. (2000). Stigma: introduction and overview. En T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, y J. G. Hull (Eds.), *The Social Psychology of Stigma* (pp. 1-28). Hove (Reino Unido): Guilford Press.
- Ellis, E. S. (1986). The role of motivation and pedagogy in the generalisation of cognitive strategy training. *Journal of Learning Disabilities, 19*(2), 66-70.
- Emerson, E., Kiernan, C., Alborz, A., Reeves, D., Mason, H., Swarbrick, R., Mason, L., y Hatton, C. (2001). The prevalence of challenging behaviours: a total population study. *Research in Developmental Disabilities, 22*, 77-93.
- Emry, R., y Wiseman, R. L. (1987). An intercultural understanding of ablebodied and disabled persons' communication. *International Journal of Intercultural Relations, 11*, 7-27.
- European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2003). *Special Education across Europe in 2003. Trends in provision in 18 european countries*. Bruselas: Autor.
- European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2008). *Special Needs Education. Country Data 2008*. Bruselas: Autor.
- European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2009a). *Principios fundamentales para la*

promoción de la calidad de la educación inclusiva.

Recomendaciones a responsables políticos. Bruselas: Autor.

European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2009b). *Special needs education for Italy.* Tomado de:

<http://www.european-agency.org/country-information/italy/italian-files/ITALY-SNE.pdf>

European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2009c). *Special needs education within the education system: Sweden.* Tomado de:

<http://www.european-agency.org/country-information/sweden/national-overview/special-needs-education-within-the-education-system>

European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2010a). *Special Needs Education. Country Data 2010.* Bruselas: Autor.

European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2010b). *Special needs education within the education system: Germany.* Tomado de:

<http://www.european-agency.org/country-information/germany/national-overview/special-needs-education-within-the-education-system>

European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE) (2010c). *Special needs education within the education system: France.* Tomado de:

<http://www.european-agency.org/country-information/france/national-overview/special-needs-education-within-the-education-system>

agency.org/country-information/france/national-overview/special-needs-education-within-the-education-system

European Disability Forum (2003). *Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad: impulsar una política coherente para la plena participación*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Fantova Azkoaga, F. (2000). Trabajar con las familias de las personas con discapacidades. *Siglo Cero*, 31(6), 33-49.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2000a). *Educación para personas con retraso mental. Orientaciones para la calidad*. Disponible en: http://feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/67-eduacion-orientaciones-para-la-calidad.html. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2000b). *Ocio en comunidad para personas con retraso mental. Orientaciones para la calidad*. Disponible en: http://feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/68-ocio-en-la-comunidad.html.

Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2000c). *Promoción laboral y empleo para personas con retraso mental*.

Orientaciones para la calidad. Disponible en:
http://feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/69-promocion-laboral-y-empleo.html. Fecha de consulta:
21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2001). *Apoyo a familias de personas con retraso mental. Orientaciones para la calidad.* Disponible en: http://feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/63-apoyo-a-familias.html. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2002). *La autodeterminación de las personas con discapacidad intelectual.* Disponible en: http://feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/99-autodeterminacion-de-las-personas-con-discapacidad-intelectual.html. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2007). *Planificación centrada en la persona. La experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para personas con discapacidad intelectual.* Disponible en: <http://feaps.org/archivo/centro->

[documental/doc_download/108-planificacion-centrada-en-la-persona.html](#). Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2010a). *Guía Defendemos nuestros derechos en el día a día*. Disponible en: http://feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/309-guia-defendemos-nuestros-derechos-en-el-dia-a-dia-lectura-facil.html. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2010b). *Documento explicativo de la misión FEAPS*. Disponible en: http://www.feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/305-mision-feaps.html. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2011a). *Programas. Grupos de autogestores*. Disponible en: <http://www.feaps.org/programas02.htm>. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2011b). *Conócenos*. Disponible en: <http://www.feaps.org/conocenos.html>. Fecha de consulta: 21/06/2011.

FEAPS [Confederación Española de Organizaciones a favor de las Personas con Discapacidad Intelectual] (2011c). *¿Qué es discapacidad intelectual?* Disponible en: <http://feaps.org/conocenos/sobre-discapacidad-intelectual-o-del-desarrollo.html> . Fecha de consulta: 21/06/2011.

Ferguson, P. M. (2001). Mapping the family: disability studies and the exploration of parental response to disability. En G. L. Albrecht, K. D. Seelman y M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 373-395). Londres: SAGE.

Fernández, D., Árias, E., y Gallego, L. (1999). *Cultura empresarial. Motivaciones de los empresarios para la inclusión laboral de personas con discapacidad*. A Coruña: Fundación Paideia.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.

Festinger, L. (1957). *A theory of cognitive dissonance*. Evaston (EE.UU.): Row-Peterson.

Field, S., Martin, J., Miller, R., Ward, M, y Wehmeyer, M. (1998). *A practical guide for teaching self-determination*. Reston: Council for Exceptional Children.

Fierro, A. (1988). La educación especial hoy. *Siglo Cero*, 117, 20-25.

Fine, M., y Asch, A. (1988). Disability beyond stigma: social interaction, discrimination and activism. *Journal of Social Issues*, 44(1), 3-21.

- Fitzgerald, K. F., y Betz, N. E. (1994). Career development in cultural context: The role of gender, race, class and sexual orientation. En M. L. Savickas y R. W. Lent (Eds.), *Convergence in career development: Implications for science and practice* (pp. 103-117). Palo Alto: CPP.
- Florez, M. A., León, A., y Acedo, M. A. (2009). Revisión y análisis de los programas de cambio de actitudes hacia personas con discapacidad. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5, 85-98.
- Florian, L. (2003). Prácticas inclusivas, ¿qué prácticas son inclusivas, por qué y cómo? En C. Tilstone, L. Florian y R. Rose (Coords.), *Promoción y desarrollo de prácticas educativas inclusivas* (pp. 43-58). Madrid: EOS.
- Florian, L. (2007). *The SAGE Handbook of Special Education*. Londres: SAGE.
- Florian, L., Rouse, M., y Hawkins, K. B. (2007). *Achievements and inclusion in schools*. Londres: Routledge.
- Flynn, C. (1997). *Disability discrimination in schools*. Australia: National Children's and Youth Law Centre.
- Fox, S. A., y Giles, H. (1996). Interability communication: evaluating patronizing encounters. *Journal of Language and Social Psychology*, 18, 37-51.

- Frank, G. (1988). Beyond stigma: visibility and self-empowerment of personas with congenital limb deficiencies. *Journal of Social Issues*, 44(1), 95-115.
- French, S., y Swain, J. (2001). The relationship between disabled people and health and welfare professionals. En G. L. Albrecht, K. D. Seelman y M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 734-753). Londres: SAGE.
- Fundación CIEM (2004). *Imagen social y laboral de las personas con discapacidad en España*. Madrid: IMSERSO.
- Fundación Equipara (2008). *Informe Equipara 2008. Observatorio para la mejora de la equiparación laboral de personas con discapacidad*. Barcelona: Autor.
- Fundación ONCE (2005). *Estudio sobre la realidad socio-laboral de las personas con discapacidad*. Madrid: Gráficas Afanias.
- Fuqua, D. R., Rathburn, M., y Gade, E. M. (1984) A comparison of employer attitudes toward the worker problems of eight types of disabled workers. *Vocational Evaluation and Work Adjustment Bulletin*, 15(1), 40-43.
- García Alonso, J. V. (Coord.)(2003). *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales*. Madrid: Fundación Luis Vives.
- García Baró, M. (2007). *Avaluación de la qualitat de vida de les persones amb discapacitat intel·lectual en el centres*

ocupacional i centres especials de treball (tesis doctoral no publicada). Universitat Ram3n Llull, Espa1a.

García Pastor, C. (1993). *Una escuela com3n para ni1os diferentes: la integraci3n escolar*. Barcelona: PPU.

García Pastor, C. y García Jiménez, E. (1986). El clima institucional en centros de integraci3n de deficientes visuales. *Revista de Educaci3n*, 7, 21-42.

Genelioux, M. (2002). Empleo con apoyo y satisfacci3n: la perspectiva de personas integradas en el medio ordinario de trabajo. En M. A. Verdugo y F. B. Jordán de Urr3es (Coords.), *Hacia la integraci3n plena mediante el empleo* (pp. 225-238). Salamanca: INICO.

Gilman, C.J., Morreau, L.E., Bruininks, R.H., Anderson, J.L., Montero, D., y Unamunzaga, E. (2002). *Curr3culum de destrezas adaptativas (ALSC). Manual*. Bilbao: Mensajero.

Giné, C. (2000). *Las necesidades de la familia a lo largo del ciclo vital*.

Disponible en:

<http://www.feaps.org/biblioteca/familias_ydi/capitulo1.pdf>.

Fecha de consulta: 25/06/2011.

Glidden, L. M., y Johnson, V. E. (1999). Twelve years later: adjustment in families who adopted children with developmental disabilities. *Mental Retardation*, 37(1), 16-24.

- Gobierno de Canadá (2004). *Advancing the inclusion of persons with disabilities*. Disponible en: <http://www.cndd.ca/assets/research%20documents/Canadian%20Government/Supporting%20Persons%20with%20Disabilities%20-%20Can%20Govt.pdf>. Fecha de consulta: 10/01/2012.
- Gobierno de Canadá (2010). *2010 Federal Disability Report*. Disponible en: http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disability_issues/reports/fdr/2010/page00.shtml. Fecha de consulta: 10/01/2012.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs (EE.UU.): Prentice Hall.
- Gómez, L. E., Verdugo, M. A., y Schalock, R. L. (2012). Prácticas basadas en la evidencia en el ámbito de la discapacidad intelectual y del desarrollo. En M. A. Verdugo, T. Nieto, M. Crespo, y B. Jordán de Urríes (Coords.), *Cambio organizacional y apoyo a las graves afectaciones. Dos prioridades* (pp. 171-181). Salamanca: Amarú.
- Gómez Puerta, J. M., y Cardona Moltó, M. C. (2008a). *Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las Personas con Discapacidad Intelectual* (no publicado).
- Gómez Puerta, J. M. y Cardona Moltó, M. C. (2008b). *Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las*

Personas con Discapacidad Intelectual. Versión para personas con discapacidad (no publicado).

Gómez Puerta, J. M. y Cardona Moltó, M. C. (2010). Percepciones y actitudes de los padres acerca de la discriminación de sus hijos por razón de discapacidad intelectual. *Educación y diversidad*, 4(1), 73-88.

González Torres, M. C. y Peralta, F. (2005). La autodeterminación en el contexto del retraso mental: ¿de quimera a realidad? *Revista española de Pedagogía*, 231, 275-288.

Goodley, D., y Moore, M. (2000). Doing disability research: activist lives and the academy. *Disability & Society*, 15(6), 861-882.

Gosling, V., y Cotterill, L. (2000). An employment Project as a route to social inclusion for people with learning difficulties? *Disability and Society*, 15, 1001-1018.

Greenwood, R., y Johnson, V. A. (1987) Employer perspectives on workers with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 53, 37-45.

Guerrero Romera, C. (2002). *Formación ocupacional de las personas con discapacidad psíquica*. Barcelona: Ariel.

Hagner, D. (2003). What We Know about Preventing and Managing Coworker Resentment and Rejection. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 34(1), 25-30.

- Hahn, H. (1986). Public support for rehabilitation programs: the analysis of US disability policy. *Disability, Handicap and Society*, 1(2), 121-137.
- Hahn, H. (1997). An agenda for citizens with disabilities: pursuing identity and empowerment. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 9, 31-37.
- Hahn, H. (1999). The political implications of disability: definitions and data. En R. P. Marinelli y A. E. Dell Orto (Eds.), *The psychological social impact of disability* (pp. 3-11). Nueva York: Springer.
- Hakim, C. (2002). Lifestyle preferences as determinants of women's differentiated labor market careers. *Work and Occupations*, 29(4), 428-461.
- Hannon, F. (2007). *Literature Review on Attitudes towards Disability*. Dublin: National Disability Authority (NDA).
- Harris (2000). 2000 National Organisation on Disability/Harris survey of americans with disabilities. Disponible en: http://nod.org/research_publications/nod_harris_survey/2000_survey_of_americans_with_disabilities/. Fecha de consulta: 29/05/2011.
- Hasazi, S., Gordon, L., y Roe, C. (1985). Factors Associated with the Employment Status of Handicapped Youth Exiting High School from 1979 to 1983. *Exceptional Children*, 51(6), 455-469.

- Hastings, E. (1981). The experience of disability. *Australian Journal of Developmental Disabilities*, 7, 107-112.
- Hayden, M. F., y Heller, T. (1997). Support, problem-solving/coping ability and personal burden of younger and older caregivers of adults with mental retardation. *Mental Retardation*, 35, 364-372.
- Hernandez, B., Keys, C., Balcazar, F. (2000) Employer attitudes toward workers with disabilities and their ADA employment rights: A Literature Review. *Journal of Rehabilitation*, 66(4), 4-16.
- Herr, E. L. y Kramer, S. H. (1992). *Career guidance through the life span: systematic approaches*. Boston (EE.UU): Little Brown.
- Hewstone, M., Stroebe, W., Codol, J.P., y Stephenson, G. N. (1992). *Introducción a la Psicología Social. Una perspectiva europea*. Barcelona: Ariel.
- Homs, O. (2008). *La formación profesional en España. Hacia la sociedad del conocimiento*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Huffman, M. L., y Cohen, P. N. (2004). Wage inequality: job segregation and devaluation across U.S. labor markets. *The American Journal of Sociology*, 109(4), 902-937.
- Ibáñez Martínez Losa, J. M. (Ed.) (2006). *Libro verde sobre los itinerarios hacia el empleo de los jóvenes con discapacidad intelectual*. Badajoz: Aprosuba.

- ICRPD (2002). *Declaración de Sapporo*. Disponible en: http://www.icrpd.net/ratification/sp/toolkit/files/dpi_sapporo_declaration.htm>. Fecha de consulta: 03/06/2011.
- Illán, N. y Arnáiz, P. (1996). La evolución histórica de la Educación Especial. Antecedentes y situación actual. En N. Illán (Coord.), *Didáctica y organización en Educación Especial* (pp. 13-43). Málaga: Aljibe.
- IMSERSO [Instituto de Mayores y Servicios Sociales] (2004). *Empresa y empleo de trabajadores/as con discapacidad*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- INE [Instituto Nacional de Estadística] (1986). *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías*. Madrid: Autor.
- INE [Instituto Nacional de Estadística] (1999). *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud*. Disponible en: http://www.ine.es/prodyser/pubweb/disc_inf05/discapa_inf.htm > . Fecha de consulta: 09/07/2011.
- INE [Instituto Nacional de Estadística] (2008a). *Encuesta sobre discapacidades, autonomía personal y situaciones de dependencia 2008*. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t22/p320/a2008&file=pcaxis>>. Fecha de consulta: 09/06/2011.
- INE [Instituto Nacional de Estadística] (2008b). El empleo de las personas con discapacidad. Año 2008. Disponible en:

<<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp418&file=inebase>>. Fecha de consulta: 07/07/2011.

INE [Instituto Nacional de Estadística] (2011). *Ocupados y parados por sexo. Tasas de actividad y paro. Resultados por comunidades autónomas y provincias.* Disponible en: <http://www.ine.es/daco/daco42/daco4211/epapro0211.pdf>.

Fecha de consulta: 01/08/2011.

INE [Instituto Nacional de Estadística] (2012a). *El empleo de las personas con discapacidad. Serie 2008-2011.* Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t22/p320/serie&file=pcaxis> . Fecha de consulta: 26/12/2012.

INE [Instituto Nacional de Estadística] (2012b). *El empleo de las personas con discapacidad. Explotación de la Encuesta de Población Activa y de la Base Estatal de Personas con Discapacidad. Año 2011.* Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np753.pdf>. Fecha de consulta: 26/12/2012.

International Disability Rights Monitor (2004). *Regional report of the Americas 2004.* Chicago: Autor

International Disability Rights Monitor (2005). *Regional report of Asia 2005.* Chicago: Autor.

International Disability Rights Monitor (2007). *Regional report of Europe 2007.* Chicago: Autor.

- Itard, J. (1995). *Víctor de l'Aveyron*. Madrid: Alianza Editorial.
- Jahoda, A., y Markova, I. (2004). Coping with social stigma. People with intellectual disabilities moving from institutions and family home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48, 719-729.
- Jefatura del Estado (1978). Constitución Española. *Boletín Oficial del Estado*, 29/12/1978.
- Jefatura del Estado (2003). Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo. *Boletín Oficial del Estado*, 17/12/2003.
- Jenaro, C. (1999, marzo). *La transición a la vida adulta en jóvenes con discapacidad: necesidades y demandas*. Comunicación presentada a las 3^{as} Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad, Salamanca (España).
- Jiménez Fernández, M. C. (2005). *Pedagogía Diferencial. Diversidad y equidad*. Madrid: Pearson.
- Jiménez Fernández, M. C., González Galán, M. A. (2011). *Pedagogía Diferencial y Atención a la Diversidad*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Jiménez Fernández, M. C., López-Barajas Zayas, E., y Pérez Juste, R. (1991). *Pedagogía Experimental II* (vol. 1). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED).
- Jiménez Lara, A., y Huete García, A. (2002). *La discriminación por motivos de discapacidad*. Madrid: IMSERSO.

- Jiménez Lara, A., y Huete García, A. (2010). Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos. *Política y Sociedad*, 47, 137-152.
- Jiménez Lara, A., y Huete García, A. (2011). *Estudio sobre el agravio comparativo económico que origina la discapacidad*. Disponible en http://www.sindromedown.net/adjuntos/cNoticias/12_1_estudio_2.pdf. Fecha de consulta: 05/07/2011.
- Jiménez Martínez, P., y Vilá Suñé, M. (1999). *De Educación Especial a educación en la diversidad*. Málaga: Aljibe.
- Jonson, B., y Christensen, L. (2007). *Educational Research. Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Londres: SAGE.
- Jordán de Urríes, B. (2012). ¿Está desenfocado el enfoque de la Administración?. En M. A. Verdugo, T. Nieto, M. Crespo, y B. Jordán de Urríes (Coords.), *Cambio organizacional y apoyo a las graves afectaciones. Dos prioridades* (pp. 139-153). Salamanca: Amarú.
- Jordán de Urríes, B. y Verdugo Alonso, M.A. (2011). *Evolución del empleo con apoyo en España (1995-2010) y ajuste a los estándares de calidad de la EUSE*. Disponible en: http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO25798/Informe_INICO_ECA_1995-2010.pdf . Fecha de consulta: 04/05/2011.

- Joseph Rowntree Foundation (1996). *Supported employment for people with intellectual disabilities. Social Care Research Findings nº 86*. Nueva York: Autor.
- Juncá Ubierna, J. A. (1997). *Diseño universal: factores clave para la accesibilidad integral*. Madrid: IMSERSO.
- Juncá Ubierna, J. A. (2002). *Accesibilidad universal: diseño sin discriminación*. Madrid: IMSERSO.
- Karp, G. (1999). *Life on wheels: for the active wheelchair user*. Sebastopol (EE.UU.): O'Reilly.
- Kerlinger, F. N., y Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw-Hill.
- Kessler Foundation/National Council on Disability (2010). *Survey of employment of Americans with disabilities*. Washington: Harris Interactive.
- Kiernan, W. (2001). Apoyos en empleo integrado para personas con discapacidades importantes. *Siglo Cero*, 32(2), 29-38.
- Kilbury, R. F., Benschoff, J. J., Rubin, S. E. (1992) The interaction of legislation, public attitudes and access to opportunities for person with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 58, 6-9
- Kober, R., y Eggleton, I. R. C. (2005). The effect of different types of employment on quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 756-760.

- Krauss, M. W. (1993). Child-related and parenting stress: similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 97, 393-404.
- Krauss, M. W., y Seltzer, M. M. (1993). Current well-being and future plans of older caregiving mothers. *The Irish Journal of Psychology* 14(1), 48-63.
- Kruse, D. (1998). Persons with disabilities: demographic, income and health care characteristics. *Monthly Labor Review*, 121(9), 8-15.
- Kunnen, E. S. y Steenbeek, H. W. (1999). Differences in problems of motivation in different special groups. *Child: Care, Health and Development*, 25(6), 429-446.
- Lachapelle, Y., Wehmeyer, M. L., Haelewyck, M. C., Courbois, Y., Keith, K. D., Schalock, R., Verdugo, M. A., y Walsh, P. N. (2005). The relationship between quality of life and self-determination: an international study. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 740-744.
- Laloma, M. (2007). *Empleo protegido en España. Análisis de la normativa legal y logros alcanzados*. Madrid: Cinca.
- Landete Ruiz, M., y Martínez Mayoral, M. A. (2001). *Técnicas de investigación social*. Elche: Universidad Miguel Hernández.
- Lantegi Batuak (2006). *Estudio de impacto social en Bizkaia*. Bilbao: Autor.

- Latorre, A., Rincón, D. y Arnal, J. (1996). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Barcelona: Hurtado.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Lent, R. W., y Hackett, G. (1994). Sociocognitive mechanisms of personal agency in career development: Pan theoretical prospects. En M. L. Savickas y R. W. Lent (Eds.), *Convergence in career development: Implications for science and practice* (pp. 77-101). Palo Alto: CPP.
- León, O.G. y Montero, I. (1998). *Diseño de investigaciones. Introducción a la lógica de la investigación en Psicología y Educación*. Madrid: McGraw Hill.
- Levy, J. M., Jones, D., Rimmerman, A., y Levy, P. H. (1991). Employment of persons with severe disabilities in large businesses in the United States International. *Journal of Rehabilitation Research*, 14, 323-332.
- Levy, J. M., Jones, D., Rimmerman, A., y Levy, P. H. (1992). Attitudes of Fortune 500 corporate executives toward the employability of persons with severe disabilities: A national study. *Mental Retardation*, 30(2), 67-75.
- Levy, J. M., Jones, D., Rimmerman, A., Francis, F., y Levy, P. H. (1993). Determinants of attitudes to New York State employers

- towards the employment of persons with severe handicaps. *Journal of Rehabilitation*, 50(2), 67-75.
- Levy, J. M., Jones, D., Rimmerman, A., Francis., F., y Levy, P. H. (1995). Employers attitudes towards persons' disabilities: a comparison of national and New York State data. *International Journal of Rehabilitation Research*, 50(2), 67-75.
- Lewis, A., y Porter, J. (2007). Research and pupil voice. En L. Florian (Ed.). *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 222-232). Londres: SAGE.
- Ley de dependencia (2006). Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, 15/12/2006.
- LGE (1970). Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiación de la Reforma Educativa. *Boletín Oficial del Estado*, 6/08/1970.
- Li, E. P. (1998). Vocational aspirations of sheltered workshops workers. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 208-217.
- Li, E. P. (2004). Self-perceived equal opportunities for people with intellectual disability. *International Journal of Rehabilitation Research*, 49, 740-744.

- Li, L., y Moore, D. (1998). Acceptance of disability and its correlates. *Journal of School Psychology, 138*, 13-25.
- LIONDAU (2003). Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 03/12/2003.
- LISMI (1982). Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos. *Boletín Oficial del Estado*, 30/04/1982.
- LOCE (2002). Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación. *Boletín oficial del Estado*, 24/12/2002.
- LOCFP (2002). Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional. *Boletín Oficial del Estado*, 20/06/2002.
- LOE (2006). Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. *Boletín Oficial del Estado*, 04/05/2006.
- LOGSE (1990). Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. *Boletín Oficial del Estado*, 04/10/1990.
- LPAPAD (2006). Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Situaciones de Dependencia. *Diario Oficial del Estado*, 15/12/2006.
- Luckasson, R., Coulter, D. L., Polloway, E. A., Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., y Stark, J. A. (1992). *Mental*

retardation. Definition, classification and systems of supports.

Washington: American Association on Mental Retardation.

Luckasson, R., Bornthwick-Duffy, S., Buntinx, W., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S. y Tasse, M. J. (2002). *Mental retardation. Definition, classification and systems of supports.* Washington: American Association on Mental Retardation.

Maio, G. R., y Haddock, G. (2007). Attitude Change. En A. W. Kruglanski y E. T. Sherman (Eds.), *Social Psychology: Handbook of Basic Principles* (pp. 565-586). Nueva York: Guilford Press.

Maraña, J. J., y Lobato, M. (2003). El movimiento de vida independiente en España. En J. V. García Alonso (Coord.), *El movimiento de vida independiente. Experiencias internacionales* (pp. 259-278). Madrid: Fundación Luis Vives.

Marchesi Ullastres, A. (2006). Educación e incorporación a la vida activa y laboral de los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad intelectual. En J.M. Ibáñez Martínez Losa (Ed.), *Libro verde sobre los itinerarios hacia el empleo de los jóvenes con discapacidad intelectual* (pp. 353-401). Badajoz: Aprosuba.

Marchesi, A. y Martín, E. (1990). Del lenguaje de los trastornos a las necesidades educativas especiales. En A. Marchesi , C. Coll y

- J. Palacios (Comp.), *Desarrollo psicológico y educación* (pp. 15-33). Madrid: Alianza Editorial.
- Martín Martín, Q., Cabero Morán, M. T. y de Paz Santana, Y. R. (2007). *Tratamiento estadístico de datos con SPSS*. Madrid: Thomson.
- Martinelli, P. A., Jenaro, C., y Rodríguez, P. (2011). *Empleabilidad en jóvenes con discapacidad intelectual: evaluación e intervención en habilidades sociales y de afrontamiento*. Disponible en: <http://www.down21.org/revistaadultos/revista8/empleabilidad-jovenes.asp>. Fecha de consulta: 10/01/2012.
- Martínez, M. A., y Sauleda, N. (2002). *La narrativa de los profesores. Una perspectiva situada*. Alicante: Gamma.
- Martorell, A., Gutiérrez-Recacha, P., Pereda, A., y Ayuso-Mateos, J. L. (2008). Identification of personal factors that determine work outcome for adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, 1091-1101.
- Mason, A., Pratt, H.D., Patel, D.R. Greydanus, D.E. y Yahya, K.Z. (2004). Prejudice towards people with disability. En J.K. Chin, *The Psychology of Prejudice and Discrimination*. Nueva York: Praeger.
- McConkey, R. y Mezza, P. (2001). Employment aspirations of people with learning disabilities attending day centres. *Journal of Learning Disabilities*, 5(4), 309-318.

- McDermott, S., Martin, M., y Butkus, S. (1999). What individual, provider, and community characteristics predict employment of individuals with mental retardation? *American Journal on Mental Retardation*, 104, 346-355.
- McMillan, J. H., y Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa*. Madrid: Pearson Educación.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (1982). Real Decreto 2639/1982, de 15 de octubre, de Ordenación de la Educación Especial. *Boletín Oficial del Estado*, 22/10/1982.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (1985). Real Decreto 334/1985, de 6 de marzo, de Ordenación de la Educación Especial. *Boletín Oficial del Estado*, 16/03/1985.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (1995). Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de Ordenación de la Educación de los alumnos con necesidades educativas especiales. *Boletín Oficial del Estado*, 28/04/1995.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (1999). Orden, de 22 de marzo, por la que se regulan los programas de formación para la transición a la vida adulta destinados a los alumnos con necesidades educativas especiales escolarizados en centros de educación especial. *Boletín Oficial del Estado*, 10/04/1999.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (2003). Real Decreto 1046/2006, de 1 de agosto, por el que se regula el subsistema

- de formación profesional continua. *Boletín Oficial del Estado*, 12/09/2003.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (2006). Real Decreto 1538/2006, de 15 de diciembre, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo. *Boletín Oficial del Estado*, 03/01/2007.
- MEC [Ministerio de Educación y Ciencia] (2007). Real Decreto 395/2007, de 23 de marzo, por el que se regula el subsistema de formación profesional para el empleo. *Boletín Oficial del Estado*, 23/03/2007.
- Mestre, J. M., Guil, M. R., Marcilla, A., Aguilar, M., y González, D. (1996). El nivel de información como determinante de las actitudes hacia la deficiencia mental en familiares de deficientes mentales. *Revista de Educación Especial*, 22, 17-26.
- Miles, M. (1988). La deficiencia mental profunda: el último desafío. *Siglo Cero*, 116, 16-56.
- Minguijón, J., Penacho, A. M., y Pac, D. (2005). *Discapacidad y empleo*. Zaragoza: Instituto Aragonés de Empleo.
- Ministerio de Educación (2011a). *Calificaciones profesionales del Catálogo Nacional por familias profesionales*. Disponible en: http://www.educacion.gob.es/educa/incual/ice_CualCatalogo.html. Fecha de consulta: 01/06/2011.

Ministerio de Educación (2011b). *Base de datos Teseo*. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo>. Fecha de consulta: 07/07/2011.

Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Estrategia global de acción para el empleo de personas con discapacidad 2008-2012*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.

Mithaug, D. E. (1979) Negative employer attitudes toward hiring the handicapped: fact or fiction? *Journal of Contemporary Business*, 8(4), 19-26.

Mitchell, L. K., y Krumboltz, J. D. (1990). Social learning approach to career decision making: Krumboltz's Theory. En D. Brown y L. Brooks (Eds.), *Career choice and development: Krumboltz's Theory* (pp. 235-280). San Francisco: Jossey-Bass.

Mora, M. (2000). Políticas dirigidas específicamente en España a estimular que las empresas contraten y mantengan en el empleo a trabajadores minusválidos. En L. Visier, P. Thornton y V. Mora (Coords.), *Nuevas experiencias internacionales en materia de empleo de personas con discapacidad* (pp. 400-475). Madrid: Escuela Libre Editorial.

MTAS [Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales] (1985a). Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de los Centros Especiales de Empleo definidos en

el Art. 42 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido. *Boletín Oficial del Estado*, 09/12/1985.

MTAS [Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales] (1985b). Real Decreto 2274/1985, de 4 de diciembre, por el que se regulan los Centros Ocupacionales para Minusválidos. *Boletín Oficial del Estado*, 09/12/1985.

MTAS [Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales] (2004). Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 21/02/2004.

MTAS [Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales] (2005). Real Decreto 364/2005, de 8 de abril, por el que se regula el cumplimiento alternativo con carácter excepcional de la cuota de reserva a favor de los trabajadores con discapacidad. *Boletín Oficial del Estado*, 20/04/2005.

MTAS [Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales] (2007). Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo. *Boletín Oficial del Estado*, 14/07/2007.

Muntaner Guasp, J. J. (1995). *La sociedad ante el deficiente mental*. Madrid: Nancea.

- Muntaner Guasp, J. J. (2001). *La persona con retraso mental. Bases para su inclusión social y educativa*. Málaga: Aljibe.
- Murphy, S., y Rogan, P. (1995). *Closing the shop: conversión from sheltered to integrated employment*. Baltimore (EE.UU.): Paul H. Brookes.
- Murphy, R. F., Scheer, J., Murphy, Y., y Mack, R. (1988). Physical Disability and Social liminality: a study in the rituals of adversity. *Social Science & Medicine*, 26, 235-242.
- National Council on Disability (2007). *Empowerment for Americans with disabilities: Breaking Barriers to Careers and full employment*. Washington: Autor.
- National Council on Disability (2008). *The No Child Left Behind Act and the Individuals with Disabilities Education Act: A progress report*. Washington: Autor.
- National Disability Authority (2007). *Public Attitudes to Disability in Ireland*. Disponible en: [http://www.nda.ie/cntmgmtnew.nsf/0/FD9B9DBF1F1CF617802573B8005DDED5/\\$File/Survey.pdf](http://www.nda.ie/cntmgmtnew.nsf/0/FD9B9DBF1F1CF617802573B8005DDED5/$File/Survey.pdf). Fecha de consulta: 10/01/2012.
- National Organisation on Disability (NOD) (2004). *2004 NOD/Harris Survey of Americans with Disabilities*. Disponible en: http://nod.org/research_publications/nod_harris_survey/. Fecha de consulta: 15/01/2012.

- Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. En R. B. Kugle y W. Wolfensberger (Eds.), *Changing patterns in residential services for the mentally retarded* (pp. 179-195). Washington: President's Committee on Mental Retardation.
- O'brien, J. (1985). Dignificación de las personas e integración en la comunidad en los programas de atención. *Siglo Cero*, 102, 51-60.
- OCDE [Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico] (2004). *Transformando la discapacidad en capacidad: políticas para fomentar la seguridad laboral y salarial de las personas con discapacidad*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- OIT [Organización Internacional del Trabajo] (1955). Recomendación R099, de 22 de junio, sobre la adaptación y readaptación profesional de los inválidos. *Diario oficial de Naciones Unidas*, 25/06/1955.
- OIT [Organización Internacional del Trabajo] (1983a). Convenio 159, de 20 de junio, sobre la readaptación ocupacional y el empleo de las personas inválidas. *Diario Oficial de Naciones Unidas*, 20/06/1983.
- OIT [Organización Internacional del Trabajo] (1983b). Recomendación R168, de 20 de junio, sobre la readaptación profesional y el

- empleo de personas minusválidas. *Diario oficial de Naciones Unidas*, 25/06/1983.
- OIT [Organización Internacional del Trabajo] (2002). *Gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo, repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT*. Ginebra: Autor.
- OIT [Organización Internacional del Trabajo] (2003). *La hora de la igualdad en el trabajo*. Ginebra: Autor.
- Oliver, M. (1992). Changing the social relations of research production? *Disability & Society*, 7(2), 101-114.
- OMS [Organización Mundial de la Salud] (1983). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM)*. Madrid: INSERSO.
- OMS [Organización Mundial de la Salud] (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF)*. Madrid: IMSERSO.
- OMS [Organización Mundial de la Salud] (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. Malta: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1948). *Declaración universal de los derechos humanos*. Nueva York: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1959). *Declaración mundial de los derechos del niño*. Nueva York: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1971). *Declaración de derechos del deficiente mental*. Nueva York: Autor.

- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1975). *Declaración de derechos de los minusválidos*. Nueva York: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1982). *Programa de acción mundial para los Minusválidos*. Nueva York: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. Nueva York: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (1993). *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*. Nueva York: Autor.
- ONU [Organización de Naciones Unidas] (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Nueva York: Autor.
- Pallisera Díaz, M. (2003). Capacidad intelectual límite e integración laboral: desde la relatividad conceptual al análisis de las experiencias integradoras. *Bordón*, 55(4), 555-568.
- Pallisera, M., Barrachina, S., Fullana, J., Lobato, J., y Vilà, M. (2001). Estudi sobre la integració laboral de persones amb discapacitat mitjançant el treball amb suport a les comarques de Girona. *Suports*, 5(1), 55-67.
- Pallisera, M., Fullana, J., y Vilà, M. (2005). La inserción laboral de personas con discapacidad. Desarrollo de tres investigaciones acerca de los factores favorecedores de los procesos de inserción. *Revista de Investigación Educativa*, 23(2), 295-313.

- Pallisera, M., Fullana, J., Jiménez, P., Rius, M., Cardona, M., Lobato, J., y Vilà, M. (2002). El proceso de integración de las personas con discapacidad en el mercado ordinario en España. Análisis de un cuestionario. En D. Forteza y M. R. Roselló (Eds.), *Educación, diversidad y calidad de vida* (pp. 769-778). Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears.
- Pallisera Díaz, M., y Rius Bonjoch, M. (2007). ¿Y después del trabajo, qué? Más allá de la integración laboral de las personas con discapacidad. *Revista de Educación*, 342, pp. 329-348.
- Pallisera Díaz, M. y Vilà, M. (2005). Donant veus als protagonistes. Les persones amb discapacitat física de caràcter greu i les experiències viscudes al llarg del seu pas pel sistema educatiu. *Suports*, 9(1), 46-57.
- Pallisera, M., Vilà, M., y Valls, M. J. (2003). The current situation of supported employment in Spain: analysis and perspectives based on the perception of professionals. *Disability & Society*, 6(18), 797-810.
- Parlamento Europeo (1981). Resolución, de 11 de mayo, sobre la integración económica, social y profesional de los minusválidos en la Comunidad. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, 11/05/1981.

- Parmenter, T. R. (1993). Internacional perspectives of vocational options for people with mental retardation: the promise and the reality. *Mental Retardation*, 31, 359-367.
- Parmenter, T. R., y Knox, M. (1991). The post-school experiences of young people with a disability. *International Journal of Rehabilitation Research*, 14, 281-291.
- Parrilla Latas, A. (1992). *Proyecto docente de Educación Especial (integración escolar)*. Manuscrito no publicado. Universidad de Sevilla.
- Parrilla Latas, A. (2002). Acerca del origen y sentido de la educación inclusiva. *Revista de Educación*, 327, 11-29.
- Paul, J. L., Fowler, K., y Cranston-Gingras, A. (2007). Perspectives shaping and challenging reseach approaches in Special Education. En L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 175-186). Londres: SAGE.
- Peralta López, F., González Torres, M. C. e Iriarte, C. (2006). *Podemos hacer oír su voz: claves para promover la conducta autodeterminada*. Málaga: Aljibe.
- Pérez López, C. (2005). *Técnicas estadísticas con SPSS 12: aplicaciones al análisis de datos*. Madrid: Pearson.
- Pineda, R. (1989). Conclusiones del seminario sobre la integración económica y social de la persona con deficiencia mental. En

IMSERSO, *La integración económica y social de las personas con deficiencia mental* (pp. 211-215). Madrid: IMSERSO.

Porras, R. (1998). *Una escuela para la integración educativa. Una alternativa al modelo tradicional*. Sevilla: Publicaciones M.C.E.P.

Porras Navalón, M. P., Martín Martín, N. y Verdugo Alonso, M. A. (2008). *¿Cuál es la temática sobre la que más se publica en discapacidad?: análisis de los descriptores más utilizados en el SID*. Disponible en <http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO20872/InformeDescriptores.pdf>
> Fecha de consulta 08/07/2011.

Pozo, J. I., Scheuer, N., Pérez, M. P., Mateos, M., Martín, E., y Cruz, M. (2006). *Nuevas formas de pensar la enseñanza y el aprendizaje*. Barcelona: Graó.

Puigdemívol, I. (1986). Historia de la Educación Especial. En S. Molina García (Dir.), *Enciclopedia temática de Educación Especial* (vol. 1)(pp. 47-61). Madrid: CEPE.

Ravaud, J. F., y Stiker, H. J. (2001). Inclusión/Exclusión. An analysis of historical and cultural meanings. En G. L. Albrecht, K. D. Seelman y M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies* (pp. 490-512). Londres: SAGE.

Reiter, S., y Palnizky, A. (1996). Transition from school to work of students with developmental disabilities and mental retardation:

- an israeli perspective. *International Journal of Rehabilitation Research*, 19, 27-38.
- Riddell, S., Wilkinson, H., y Baron, S. (1998). From emancipatory research to focus group: people with learning difficulties and the research process. En P. Clough y L. Barton (Eds.), *Articulating with difficulty: Research voices in inclusive education* (pp. 78-95). Londres: Paul Chapman Publishing.
- Rioux, M. (2007). Disability rights in Education. En L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 107-116). Londres: SAGE.
- Rodríguez Franco, P. (2007). *Madurez vocacional de jóvenes colombianos con discapacidad: evaluación e intervención*. Disponible en: <http://3datos.es/wp-content/uploads/2011/02/200709-11.pdf>. Fecha de consulta: 10/01/2012.
- Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J. y García Jiménez, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Rodríguez Moreno, M. L. (1995). *Educación para la carrera y diseño curricular. Teoría y práctica de programas de educación para el trabajo*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Rodríguez Moreno, M. L. (2003). Orientación profesional diferencial (II): la orientación profesional no discriminatoria. La orientación profesional de las personas discapacitadas. En A. Sebastián

- Ramos (Coord.), *Orientación profesional. Un proceso a lo largo de la vida* (pp. 531-563). Madrid: Dykinson.
- Roeher Institute (2004). *Employment and Intellectual Disability – Best Practices, Alternatives and Economic Impacts*. Ontario (Canadá): Autor.
- Roese, N. J., y Sherman, J. W. (2007). Expectancy. En A. W. Kruglanski y E. T. Higgins (Eds.), *Social Psychology: Handbook of Basic Principles* (pp. 91-115). Nueva York: Guilford Press.
- Rojas Pernia, S. (2008). La voz de las personas con discapacidad intelectual en investigación educativa. Repensando las prácticas de investigación. *Revista de Educación*, 345, 377-398.
- Rolland, J. (2000). *Familias, enfermedad y discapacidad*. Barcelona. Gedisa.
- Rose, J., Saunders, K., Hensel, E., y Kroese, B. S. (2005). Factors affecting the likelihood that people with intellectual disabilities will gain employment. *Journal of Intellectual Disability*, 9, 9-23.
- Rosenthal, D. A., Hoyt, W. T., Ferrin, J. M., Miller, S., y Cohen, N. D. (2006). Advanced methods in meta-analytic research: applications and implications for rehabilitation counseling research. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 49, 234-246.
- Rousseau, J. J. (2010). *Emilio o de la Educación*. Madrid: Alianza Editorial.

- Sala Mozos, E., y Alonso López F. (2006). *La accesibilidad universal en los municipios: guía para una política integral de promoción y gestión*. Madrid: IMSERSO.
- Sánchez Asín, A. (1993). *Necesidades educativas e intervención psicopedagógica*. Barcelona: PPU.
- Sandín Esteban, M. P. (2006). *Introducción al programa de análisis de datos cualitativos Atlas.ti 5.0. Documento de trabajo*. Manuscrito no publicado, Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación, Universidad de Barcelona, España.
- Schalock, R. L. (1995). Implicaciones para la investigación de la definición, clasificación y sistemas de apoyo de la AAMR 1992. *Siglo Cero*, 26(1), 5-13.
- Schalock, R. L. (1996) Reconsidering the conceptualization and measurement of quality of life. En R. L. Schalock (Ed.). *Quality of Life. Vol. 1. Conceptualization and measurement*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L. (1997). Can the concept of quality of life make a difference? En R. L. Schalock (Ed.), *Quality of life: application to persons with disabilities* (pp. 245-267). Washington: American Association on Mental Retardation.
- Schalock, R. L. (1999). Hacia un nuevo concepto de la discapacidad. En B. Jordán de Urríes Vega y M. A. Verdugo Alonso (Coord.),

Hacia una nueva concepción de la discapacidad. (pp. 79-109).

Salamanca: Amarú.

Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V., Buntix, W. H. E., Coulter, M. D., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L., y Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability. Definition, Classification, and Systems of Supports*. Washington: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD).

Schalock, R. L., Gardner, J. F., y Bradley, V. J. (2008). *Calidad de vida para personas con discapacidad intelectual y otras discapacidades del desarrollo. Aplicaciones para personas, organizaciones, comunidades y sistemas*. Madrid: FEAPS.

Schneider, J. A. (2011). Disability Employment Literature Review. Disponible en: <http://www.imagemd.org/Disability-Employment-Literature-Review.pdf>. Fecha de consulta: 10/01/2012.

Schur, L. (2002). The difference a job makes: the effects of employment among people with disabilities. *Journal of Economic Issues*, 36(2), 1-9.

Scope (2003) Report reveals employers fearful of recruiting disabled people. *Management Services*, 47(5), 8-9.

- Scorgie, K., y Wilgosh, L. (1998). Stress and coping in families of children with disabilities: an examination of recent literature. *Developmental Disabilities Bulletin*, 26(1), 22-42.
- Sebastián Ramos, A. (2003). De la orientación profesional a la educación para la carrera. En A. Sebastián Ramos (Coord.), *Orientación profesional. Un proceso a lo largo de la vida* (pp. 163-209). Madrid: Dykinson.
- Serra, F. (2004). *La presència del suport natural en els processos d'inclusió laboral mitjançant el model de treball amb suport* (Tesis doctoral no publicada). Universitat de Illes Balears, Palma de Mallorca.
- Serra, F., y Bellver, F. (2002). El empleo con apoyo, la planificación centrada en la persona y las redes de apoyo. *Siglo Cero*, 33(1), 5-14.
- Shapiro, J. P. (1994) *No Pity*. Nueva York: Three Rivers.
- Sinnott-Oswald, M., Gliner, J. A., y Spencer, K. C. (1991). Supported and sheltered employment: quality of life issues among workers with disabilities. *Education and Training in Mental Retardation*, 26, 388-397.
- Siperstein, G. N., Romano, N., Mohler, A., y Parker, R. (2006). A national survey of consumer attitudes towards companies that hire people with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation* 24, 3-9.

- Smith, T. E. C. (1981) Employer concerns in hiring mentally retarded persons. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 24(4), 316-318.
- Snell, M. E. (1987). *Systematic instruction of persons with severe handicaps*. Columbus: Merrill.
- Special Olympics (2003). *Estudio multinacional de actitudes hacia las personas con discapacidad intelectual*. Disponible en: http://info.specialolympics.org/NR/rdonlyres/e7bnjytrnebu2zct2o67y2gqs6ifd2e75figxb2opvzjm6qdiusc34u6gyks5np7mskf33dlw wqygimvjjunygfbpd/multinational_study_spanish.pdf. Fecha de consulta: 15/01/2012.
- Stahlberg, D. y Frey, D. (1992). Actitudes I: estructura, medida y funciones. En M. Hewstone, W. Stroebe, J. P. Condol y G. M. Stephenson (Coords.), *Introducción a la Psicología Social. Una perspectiva europea* (pp. 149-169). Barcelona: Ariel.
- Stancliffe, R. L., Abery, B. H., y Smith, J. (2000). Personal control and the ecology of community living settings: beyond living-unit size and type. *American Journal on Mental Retardation*, 105, 431-454.
- Super, D. E. (1990). A life-span, life-space approach to career development. En D. Brown y L. Brooks (Eds.), *Career choice and development: Applying contemporary theories to practice* (pp. 197-261). San Francisco: Jossey-Bass.

- Swain, J., y French, S. (2000). Towards an affirmative model of disability. *Disability & Society*, 15(4), 569-582.
- Szivos, S. E. (1991). Social comparisons with siblings made by adolescents with a intellectual difficulty. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 1, 201-212.
- Szivos, S. E. (1993). Social comparisons, stigma and mainstreaming: the self-esteem of young adults with a mild mental handicap. *Mental Handicap Research*, 6, 217-236.
- Taanila, A., Kokkonen, J., y Jarvelin, M. R. (1996). The long term effects of children's early-onset disability on marital relationships. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 38, 567-577.
- Terrassier, J. CH. (1993). Disincronía. En L. Pérez Sánchez (Dir.), *Diez palabras clave en superdotados* (pp. 169-190). Estella (Navarra): Verbo Divino.
- Terrassier, J. CH. (1996). La disincronía. Creatividad y rigidez de la escuela frente al derecho a la diversidad. En Y. Benito Mate (Coord.), *Desarrollo y educación de los niños superdotados* (pp. 251-259). Salamanca: Amarú.
- Thomas, A. (2001). The multidimensional character of biased perceptions of individuals with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, april-june, 47-55.

- Thomas, G. (2007). An epistemology of Special Education. En L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 246-255). Londres: SAGE.
- Thornton y Lunt (1997). Employment policies for disabled people in eighteen countries: a review. Tomado de: <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/158>
- Toledo González, M. (1984). *La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales*. Madrid: Santillana.
- UNESCO (1981). *Declaración Sundberg. Conferencia mundial sobre las acciones y estrategias para la educación, prevención e integración*. París: Autor.
- UNESCO (1990). *Declaración mundial sobre educación para todos y marco de acción para satisfacer las necesidades básicas del aprendizaje*. París: Autor.
- UNESCO (1994). *Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales*. París: Autor.
- UNESCO (2000). *Marco de acción de Dakar. Educación para todos: cumplir nuestros compromisos comunes*. París: Autor.
- Valls, M. J., Vilà, M., Pallisera, M. (2004). La inserción de las personas con discapacidad en el trabajo ordinario. El papel de la familia. *Revista de Educación*, 334, 99-117.
- Verdugo Alonso, M. A. (1989). *La integración personal, social y vocacional de los deficientes psíquicos adolescentes*:

elaboración y aplicación experimental de un programa conductual. Madrid: CIDE-MEC.

Verdugo Alonso, M. A. (1995). *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid: Siglo XXI.

Verdugo Alonso, M. A. (1998). Investigación en discapacidad: una invitación para el futuro. En A. Martínez y J. F. Delgado (Coords.), *Hacia los servicios sociales del año 2000* (pp. 515-518). Madrid: IMSERSO.

Verdugo Alonso, M. A. (2003). La concepción de la discapacidad en los modelos sociales. En M. A. Verdugo y F. B. Jordán de Urríes (Coords.), *Investigación, innovación y cambio: V Jornadas científicas de Investigación sobre personas con discapacidad* (pp. 235-247). Salamanca: Amarú.

Verdugo, M. A., Jenaro, C., y Campo, M. (2009). *Report on the employment of disabled people in European countries: Spain*. Disponible en: <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ES%20employment%20report.pdf>. Fecha de consulta: 10/06/2011.

Verdugo, M. A., Jordán de Urríes, F. B., y Bellver, F. (1998). Situación actual del empleo con apoyo en España. *Siglo Cero*, 29(1), 23-31.

- Verdugo, M. A., Jordán de Urríes, F. B., y Bellver, F. (2001). *Panorámica del empleo con apoyo en España*. Madrid: Real Patronato sobre discapacidad.
- Verdugo, M. A., Jordán de Urríes, F. B., y Bellver, F. (2002). *Hacia la integración plena mediante el empleo. Actas del VI Simposio Internacional de empleo con apoyo*. Salamanca: INICO.
- Verdugo Alonso, M. A. y Schalock, R. L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 236, 7-21.
- Verdugo, M. A., y Vicent, C. (2004). *Evaluación de la calidad de vida en empleo con apoyo. Proyecto ALSOI*. Salamanca: INICO.
- Villa Fernández, N. (2007). *La inclusión progresiva de las personas con discapacidad intelectual en el mundo laboral (1902-2006)*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Visier, L. (2000). Las relaciones laborales en el sistema protegido. En L. Visier, P. Thornton y V. Mora (Coords.), *Nuevas experiencias internacionales en materia de empleo de personas con discapacidad* (pp. 13-89). Madrid: Escuela Libre Editorial.
- Vondracek, F. W., y Schulenberg, J. (1992). Counseling for normative and nonnormative influences on career development. *Career Development Quarterly*, 40, 291-301.

- Walsh, F. (1993). Conceptualization of normal family processes. En F. Walsh (Comp.), *Normally family processes* (pp. 3-69). Nueva York: Guilford.
- Ward, J., Parmenter, T. R., Riches, V., y Hauritz, M. (1981). Predicting the outcomes of a work preparation program. *Australian Journal of Developmental Disabilities*, 7, 137-145.
- Warnock, M. (1981). *Meeting Special Education Needs*. Londres: Her Britannic Majesty's Stationary Office.
- Wehman, P. (1981). *Competitive employment: new horizons for severely disabled individuals*. Baltimore (EE.UU.): Paul H. Brookes.
- Wehman, P., y Kregel, J. (1992). Supported employment: Growth and impact. En P. Wehman, P. Sale y W. Parent (Eds.), *Supported employment - Strategies for integration of workers with disabilities* (pp. 3-28). Boston: Andover Medical Publishers.
- Wehman, P., Kregel, J., y Seyfarth, J. (1985). Transition from School to Work for Individuals with Severe Handicaps: A Follow-up Study. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 10(3), 132-136.
- Wehman, P., Moon, M. S., Everson, J. M., Wood, W., y Barcus, J. M. (1988). *Transition from school to work: new challenges for youth with severe disabilities*. Baltimore: Brookes.

- Wehmeyer, M. L. (1992). Self-Determination and the education of student with mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation*, 27, 302-314.
- Wehmeyer, M. L., y Palmer, S. B. (2003). Adult outcomes for students with cognitive disabilities 3 years alter high school: the impact of self-determination. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 38, 131-144.
- Wehmeyer, M. L., y Schwartz, M. (1997). Self-determination and positive adult outcomes: a follow-up study of youth with mental retardation or learning disabilities. *Exceptional Children*, 63, 245-255.
- White, M. J., Jackson, V., Gordon, P. J. (2006). Implicit and Explicit Attitudes toward Athletes with Disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 72(3), 33-40.
- Wikj, M. (1996). *Concepto europeo de accesibilidad*. Madrid: IMSERSO.
- Wilgosh, L., y Skaret, D. (1987) Employer attitudes toward hiring individuals with disabilities: A review of the recent literature. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 1, 89-98.
- Wolfensberger, W. (1983). Social role valorization: a proposed new term for the principle of normalization. *Mental Retardation*, 21, 234-239.

- Wolfensberger, W. (1986). El debate sobre la normalización. *Siglo Cero*, 105, 12-28.
- Woods, P. (2006). *Successful writing for qualitative researchers*. Abingdon Oxon (Reino Unido): Routledge.
- Wright, B. A. (1960). *Physical disability: a Psychological approach*. Nueva York: Harper & Now.
- Yasuda, S., Wehman, P., Targett, P., Cifu, D. X., y West, M. (2002). Return to work after spinal cord injury: a review of recent research. *Neurorehabilitation*, 17 (3), 177-186.
- Yuker, H. E., Block, J. R., y Campbell, W. L. (1960) *A scale to measure attitudes towards disabled persons*. Albertson (Nueva York): Human Resources Foundation.

Anexos

Listado de anexos

Anexo 1. Cuestionario administrado a las familias.

Anexo 2. Cuestionario administrado a los profesionales.

Anexo 3. Cuestionario administrado a las personas con discapacidad.

Anexo 4. Guión de entrevista con las familias.

Anexo 5. Guión de entrevista con los profesionales.

Anexo 6. Guión de entrevista con las personas con discapacidad.

Anexo 7. Guión del grupo de discusión con las personas con discapacidad.

Anexo 1. Cuestionario administrado a las familias

Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las Personas con Discapacidad Intelectual (Gómez-Puerta y Cardona-Moltó, 2008)

Para acceder a un empleo hace falta poseer ciertas características y habilidades. Las personas con discapacidad intelectual disponen de repertorios de habilidades adaptativas limitados. Este cuestionario quiere recoger su opinión acerca de los elementos que considera más importantes para facilitar el acceso al empleo de estas personas. El cuestionario es anónimo. Lea las preguntas que siguen a continuación y responda de la forma más sincera posible.

Fecha: ___ / ___ / 20__

I. Datos demográficos

1. Edad de la persona que responde el cuestionario: _____ años.
2. Género: Hombre
 Mujer
3. Tipo de parentesco con respecto de la persona con discapacidad: *(elija la opción que corresponda)*
 - Madre.
 - Padre.
 - Hermano/a.
 - Otro. ¿Cuál?: _____
4. ¿Qué nivel de retraso mental presenta el familiar que tiene a su cargo?: *(elija la opción que corresponda)*
 - Leve.
 - Moderado.
 - Grave.
 - Profundo.

II. Expectativas acerca de las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual

5. ¿Qué opinión tiene acerca de las posibilidades de trabajo de las personas con discapacidad intelectual?
 - Todas pueden trabajar.
 - Sólo algunas pueden trabajar.
 - Ninguna puede trabajar.
6. ¿Cree que el nivel de retraso mental que presenta la persona influye en sus posibilidades de conseguir empleo?
 - No.
 - Sí.

7. ¿Qué grupos de personas con discapacidad intelectual cree que están accediendo más fácilmente al empleo? (*marque todas las opciones que considere*)

- Las personas con retraso mental leve.
- Las personas con retraso mental moderado.
- Las personas con retraso mental grave.
- Las personas con retraso mental profundo.

8. ¿Qué tipo de trabajo suelen realizar estas personas?

Tipo de trabajo

- Personas con retraso mental leve: _____
- Personas con retraso mental moderado: _____
- Personas con retraso mental grave: _____
- Personas con retraso mental profundo: _____

9. De las siguientes modalidades de acceso al empleo, ¿cuál cree que es la más frecuente para las personas con discapacidad intelectual? (*marque sólo una opción*)

- Los centros ocupacionales (entornos muy protegidos con mucho apoyo).
- Los centros especiales de empleo (entornos laborales protegidos con bastante apoyo).
- El empleo con apoyo en empresa ordinaria (entornos laborales ordinarios con apoyo suficiente).
- El empleo sin apoyo en empresa ordinaria (entornos laborales ordinarios sin apoyo).

10. ¿Cuál de las modalidades anteriores cree que es preferible para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual? (*marque sólo una opción*)

- Los centros ocupacionales
- Los centros especiales de empleo
- El empleo con apoyo en empresa ordinaria
- El empleo sin apoyo en empresa ordinaria
- Otra. ¿Cuál? _____

III. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo

11. ¿Qué grado de importancia (0 = *Nada importante*, 1 = *Algo importante*, 2 = *Bastante importante*, 3 = *Muy importante*) otorga al desarrollo de las siguientes destrezas en la persona con discapacidad intelectual para el acceso al empleo?

Destrezas	Nada importante	Algo importante	Bastante importante	Muy importante
Destrezas de la vida personal				
11.1. Relacionarse con otros	0	1	2	3
11.2. Comer solo	0	1	2	3
11.3. Asearse solo	0	1	2	3
11.4. Cuidar su ropa y peinado	0	1	2	3
11.5. Usar correctamente el retrete	0	1	2	3
11.6. Vestirse solo	0	1	2	3
11.7. Identificar la enfermedad y pedir ayuda	0	1	2	3
11.8. Desarrollarse emocional y sexualmente	0	1	2	3
Destrezas de la vida en el hogar				
11.9. Cuidar de su ropa	0	1	2	3
11.10. Planificar y preparar la comida	0	1	2	3
11.11. Limpiar y organizar el hogar	0	1	2	3
11.12. Hacer el mantenimiento del hogar	0	1	2	3
11.13. No exponerse a peligros en el hogar	0	1	2	3
11.14. Realizar actividades de ocio en el hogar	0	1	2	3
Destrezas de la vida en la comunidad				
11.15. Pedir favores, pedir ayuda, solicitar una información	0	1	2	3
11.16. Respetar las normas de seguridad vial como peatón	0	1	2	3
11.17. Coger autobuses y trenes solo	0	1	2	3
11.18. Organizar el tiempo y ser puntual	0	1	2	3
11.19. Manejar y administrar el dinero	0	1	2	3
11.20. Realizar pequeñas compras	0	1	2	3
11.21. No exponerse a peligros en la comunidad	0	1	2	3
11.22. Realizar actividades de ocio comunitario	0	1	2	3
11.23. Participar en la comunidad: votar, manifestaciones...	0	1	2	3
Destrezas laborales				
11.24. Buscar activamente empleo	0	1	2	3
11.25. Mostrar una buena conducta y actitud ante el empleo	0	1	2	3
11.26. Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	0	1	2	3
11.27. Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	0	1	2	3
11.28. Aprender las tareas propias del oficio	0	1	2	3
11.29. Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene el empleo	0	1	2	3

IV. Factores implicados en la consecución de un empleo

12. ¿Qué factores del **entorno familiar** cree que son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo?

13. ¿Qué factores del **entorno social** cree que son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo?



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

14. ¿Qué factores del **entorno laboral** cree que son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo?

¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 2. Cuestionario administrado a los profesionales.

Creencias y Percepciones sobre las Posibilidades Laborales de las Personas con Discapacidad Intelectual (Gómez-Puerta y Cardona-Moltó, 2008)

Para acceder a un empleo hace falta poseer ciertas características y habilidades. Las personas con discapacidad intelectual disponen de repertorios de habilidades adaptativas limitados. Este cuestionario quiere recoger su opinión acerca de los elementos que considera más importantes para facilitar el acceso al empleo de estas personas. El cuestionario es anónimo. Lea las preguntas que siguen a continuación y responda de la forma más sincera posible.

Fecha: ___ / ___ / 20__

I. Datos demográficos

1. Indique la edad y el género de la persona que responde el cuestionario:

Edad: _____ años. Género: Hombre Mujer

2. Indique su titulación (que le ha dado acceso a su empleo): _____

3. ¿En qué centro desarrolla su labor dentro de la asociación?: (elija la opción que corresponda)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Atención temprana. | <input type="checkbox"/> Centro ocupacional. |
| <input type="checkbox"/> Apoyo escolar. | <input type="checkbox"/> Centros especiales de empleo. |
| <input type="checkbox"/> Formación Profesional. | <input type="checkbox"/> Otro. Indicar: _____ |
| <input type="checkbox"/> Intermediación laboral. | |

4. Indique cuántos años lleva ejerciendo su profesión actualmente: _____ años.

II. Expectativas acerca de las posibilidades laborales de la persona con discapacidad intelectual

5. ¿Qué opinión tiene acerca de las posibilidades de trabajo de las personas con discapacidad intelectual?

- Todas pueden trabajar.
- Sólo algunas pueden trabajar.
- Ninguna puede trabajar.

6. ¿Cree que el nivel de retraso mental que presenta la persona influye en sus posibilidades de conseguir empleo?

- No.
- Sí.

7. ¿Qué grupos de personas con discapacidad intelectual cree que están accediendo más fácilmente al empleo? (*marque todas las opciones que considere*)

- Las personas con retraso mental leve.
- Las personas con retraso mental moderado.
- Las personas con retraso mental grave.
- Las personas con retraso mental profundo.

8. ¿Qué tipo de trabajo suelen realizar estas personas?

Tipo de trabajo

- Personas con retraso mental leve: _____
- Personas con retraso mental moderado: _____
- Personas con retraso mental grave: _____
- Personas con retraso mental profundo: _____

9. De las siguientes modalidades de acceso al empleo, ¿cuál cree que es la más frecuente para las personas con discapacidad intelectual? (*marque sólo una opción*)

- Los centros ocupacionales (entornos muy protegidos con mucho apoyo).
- Los centros especiales de empleo (entornos laborales protegidos con bastante apoyo).
- El empleo con apoyo en empresa ordinaria (entornos laborales ordinarios con apoyo suficiente).
- El empleo sin apoyo en empresa ordinaria (entornos laborales ordinarios sin apoyo).

10. ¿Cuál de las modalidades anteriores cree que es preferible para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual? (*marque sólo una opción*)

- Los centros ocupacionales
- Los centros especiales de empleo
- El empleo con apoyo en empresa ordinaria
- El empleo sin apoyo en empresa ordinaria
- Otra. ¿Cuál? _____

III. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo

11. ¿Qué grado de importancia (0 = *Nada importante*, 1 = *Algo importante*, 2 = *Bastante importante*, 3 = *Muy importante*) otorga al desarrollo de las siguientes destrezas en la persona con discapacidad intelectual para el acceso al empleo?

Destrezas	Nada importante	Algo importante	Bastante importante	Muy importante
Destrezas de la vida personal				
11.1. Relacionarse con otros	0	1	2	3
11.2. Comer solo	0	1	2	3
11.3. Asearse solo	0	1	2	3
11.4. Cuidar su ropa y peinado	0	1	2	3
11.5. Usar correctamente el retrete	0	1	2	3
11.6. Vestirse solo	0	1	2	3
11.7. Identificar la enfermedad y pedir ayuda	0	1	2	3
11.8. Desarrollarse emocional y sexualmente	0	1	2	3
Destrezas de la vida en el hogar				
11.9. Cuidar de su ropa	0	1	2	3
11.10. Planificar y preparar la comida	0	1	2	3
11.11. Limpiar y organizar el hogar	0	1	2	3
11.12. Hacer el mantenimiento del hogar	0	1	2	3
11.13. No exponerse a peligros en el hogar	0	1	2	3
11.14. Realizar actividades de ocio en el hogar	0	1	2	3
Destrezas de la vida en la comunidad				
11.15. Pedir favores, pedir ayuda, solicitar una información	0	1	2	3
11.16. Respetar las normas de seguridad vial como peatón	0	1	2	3
11.17. Coger autobuses y trenes solo	0	1	2	3
11.18. Organizar el tiempo y ser puntual	0	1	2	3
11.19. Manejar y administrar el dinero	0	1	2	3
11.20. Realizar pequeñas compras	0	1	2	3
11.21. No exponerse a peligros en la comunidad	0	1	2	3
11.22. Realizar actividades de ocio comunitario	0	1	2	3
11.23. Participar en la comunidad: votar, manifestaciones...	0	1	2	3
Destrezas laborales				
11.24. Buscar activamente empleo	0	1	2	3
11.25. Mostrar una buena conducta y actitud ante el empleo	0	1	2	3
11.26. Saber respetar las medidas de seguridad en el trabajo	0	1	2	3
11.27. Relacionarse bien con sus compañeros de trabajo	0	1	2	3
11.28. Aprender las tareas propias del oficio	0	1	2	3
11.29. Aprender nuevas tareas cuando ya se tiene el empleo	0	1	2	3

IV. Factores implicados en la consecución de un empleo

12. ¿Qué factores del **entorno familiar** cree que son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo?

13. ¿Qué factores del **entorno social** cree que son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo?



Universitat d'Alacant

Universidad de Alicante

14. ¿Qué factores del **entorno laboral** cree que son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo?


¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 3. Cuestionario administrado a las personas con discapacidad.

COSAS IMPORTANTES PARA TENER TRABAJO


(Gómez-Puerta y Cardona-Moltó, 2008)


Hoy es el día ____ del mes de _____ del año 2008


LEE ESTO: 

Las personas aprenden a trabajar.
Para tener trabajo hay que saber hacer bastantes cosas.
Las personas con discapacidad intelectual aprenden despacio.
Las personas con discapacidad aprenden cosas para tener trabajo.

Tienes que hacer esto:


Lee las preguntas 

Haz una cruz en la contestación que te guste 


Si no sabes qué hacer, puedes leer la pregunta otra vez o pedir ayuda 

Pregunta 1: Di si eres chico o chica 

Soy chico
 Soy chica

Pregunta 2: ¿Cuántos años tienes? Si no lo sabes pide ayuda. 

Yo tengo ____ años.

Pregunta 3: Las personas con discapacidad intelectual... 

Todas pueden trabajar.
 Algunas pueden trabajar y otras no pueden trabajar.
 Ninguna puede trabajar.

Pregunta 4: Hay personas que tienen más discapacidad y otras tienen menos discapacidad. Yo creo que...



- Si tienes mucha discapacidad es fácil tener trabajo.
- Si tienes mucha discapacidad es difícil tener trabajo.

Pregunta 5: ¿Qué personas con discapacidad es más fácil que tengan trabajo? x



- Los que tienen poca discapacidad
- Los que tienen bastante discapacidad
- Los que tienen mucha discapacidad

Pregunta 6: ¿Cuánta discapacidad intelectual tienes tú?



- Mucha
- Bastante
- Poca

Pregunta 7: ¿Crees que tú vas a tener trabajo?



- No
- Sí

¿Qué trabajo te gustaría tener? _____

Pregunta 8: Si tú vas a trabajar, ¿dónde te gustaría trabajar?



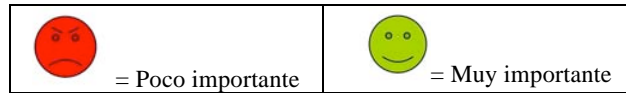
- En un sitio con muchas personas con discapacidad.
- En sitio con pocas personas con discapacidad.
- En sitio sin personas con discapacidad.

Pregunta 9: Si tú vas a trabajar, ¿cuánta ayuda te gustaría tener?



- Que me ayuden mucho.
- Que me ayuden poco.
- Que no me ayuden.

Pregunta 10: Ahora tienes que decir qué cosas son importantes para tener trabajo. Tienes que hacer una cruz X en cada cosa según lo importante que tú crees que es para tener trabajo.



COSAS PARA TENER TRABAJO	Poco importante	Muy importante
Destrezas de la vida personal		
• Tener amigos		
• Comer solo		
• Ducharme y limpiarme solo		
• Peinarme bien		
• Saber ir al baño solo		
• Vestirme solo		
• Saber si estoy enfermo y pedir ayuda		
• Tener novio o novia		
Destrezas de la vida en el hogar		
• Cuidar la ropa		
• Saber hacerme la comida		
• Limpiar mi casa		
• Arreglar las cosas que se rompen en casa		
• No tener accidentes en casa, por ejemplo cortarme con un cuchillo.		
• Divertirme en casa, por ejemplo jugando al ordenador		
Destrezas de la vida en la comunidad		
• Saber pedir ayuda		



COSAS PARA TENER TRABAJO	Poco importante	Muy importante
• Ir por la ciudad sin que me atropelle un coche		
• Saber coger el autobús		
• Llegar a la hora, sin llegar tarde		
• Saber usar bien el dinero		
• Ir a una tienda y comprar algo		
• No tener accidentes fuera de casa, por ejemplo caerme por una escalera		
• Quedar con amigos y luego ir al cine		
• Votar en las elecciones, al PP, al PSOE, a CIU...		
Destrezas laborales		
• Buscar trabajo		
• Portarme bien y ser responsable en el trabajo		
• No tener accidentes en el trabajo		
• Portarme bien con mis compañeros del trabajo		
• Hacer bien el trabajo que me piden		
• Aprender a hacer más cosas además de las que ya hago bien		



¡Has terminado, gracias!

Anexo 4. Guión de entrevista con las familias.

I. Datos demográficos

- Género: varón mujer Código: _____
- Edad: _____
- Área: Formación Empleo
- Filiación respecto de la persona con discapacidad (pcdi):
- Características de la pcdi con la que tiene relación: edad, nivel de RM, centro.
- Tiempo de estancia en APSA: _____
- Ocupación: _____
- Nivel sociocultural: _____

II. Expectativas acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual

1. ¿Qué le parece el mundo del trabajo hoy en día?
2. ¿Qué opina sobre el empleo de las personas con discapacidad intelectual?

3. ¿Cree que es fácil para una persona con discapacidad intelectual encontrar trabajo? ¿Por qué?
4. ¿Por qué se suele pensar que las personas con discapacidad intelectual que más fácilmente pueden conseguir empleo son las que tienen menos discapacidad?
5. ¿Por qué cree que se piensa que las otras no pueden trabajar?
6. ¿Cree que esas personas con mayor nivel de discapacidad intelectual tienen competencias como para hacer algún trabajo aunque sea sencillo?
7. Se suele pensar que los trabajos más adecuados para las personas con discapacidad intelectual son los basados en tareas simples, que son metódicas, y manuales. ¿Por qué?
8. ¿Cree que las personas con discapacidad intelectual quieren aprender a trabajar? ¿Por qué?

9. Ponga un ejemplo de una idea o creencia que puede tener un familiar y que limitará el desarrollo de la persona con discapacidad intelectual.
10. ¿Qué expectativas cree que tienen las personas con discapacidad intelectual sobre sí mismas respecto del trabajo que quieren tener? ¿Son realistas en estas expectativas?
11. Y los profesionales, ¿qué esperan de las personas con discapacidad intelectual?, ¿es esto realista, se puede conseguir?
12. En un estudio reciente se vio que las familias prefieren para la inserción laboral los centros especiales de empleo (CEE) frente a otras modalidades como los centros ocupacionales o el empleo con apoyo en la empresa ordinaria. ¿Por qué cree que esto es así?
13. No obstante, en el mismo estudio se constató que los profesionales prefieren el empleo con apoyo en empresa ordinaria (ECA) frente a los CEE. ¿Por qué cree que prefieren el ECA a los CEE?

14. Además, se vio que los padres y madres no están de acuerdo tampoco entre ellos. Los padres prefieren el ECA, como los técnicos, y las madres los CEE. ¿Por qué cree que ocurre esto?
15. ¿Por qué parece que las madres prefieren que sus hijos con discapacidad tengan más nivel de apoyo que sus padres?
16. ¿Qué consecuencias puede tener que las familias y los profesionales no estén de acuerdo en esto? ¿Cree que hay que hacer algo al respecto?
17. Y las personas con discapacidad intelectual, ¿si les preguntásemos a ellos cuál de las modalidades cree que preferirían? ¿Por qué?

III. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo

18. ¿Cómo puede saber un profesional si las expectativas que tiene sobre la persona con discapacidad intelectual son realistas o no, es decir, si puede conseguir lo que se espera de él o no?

19. ¿Qué cosas hacen las familias que ayudan a la persona con discapacidad intelectual para formarse y encontrar trabajo?

20. ¿Y qué cosas hacen las familias que dificultan que pueda formarse y encontrar trabajo?

21. Y en el caso de los profesionales, qué comportamientos hacen para ayudarlos y qué cosas que hacen dificultan su desarrollo?

IV. Factores implicados en la consecución de empleo

22. ¿Qué factores del entorno familiar son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo? ¿Y del entorno social? ¿Y del entorno laboral?

23. En la sociedad aún hay discriminación hacia las personas con discapacidad intelectual. Pero hay estudios que dicen que en las familias, dentro del hogar, también se discrimina a estas personas. ¿Cómo cree que se discrimina a la persona con discapacidad intelectual en el hogar? ¿Por qué ocurre esto?

Anexo 5. Guión de entrevista con los profesionales.

I. Datos demográficos

- Género: varón mujer Código: _____
- Edad: _____
- Área: Formación Empleo
- Años de ejercicio profesional: _____
- Titulación: _____

II. Expectativas acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual

1. ¿Qué le parece el mundo del trabajo hoy en día?
2. ¿Qué opina sobre el empleo de las personas con discapacidad intelectual?
3. ¿Cree que es fácil para una persona con discapacidad intelectual encontrar trabajo? ¿Por qué?
4. ¿Por qué se suele pensar que las personas con discapacidad intelectual que más fácilmente pueden conseguir empleo son las que tienen menos discapacidad?

5. ¿Por qué cree que se piensa que las otras no pueden trabajar?
6. ¿Cree que esas personas con mayor nivel de discapacidad intelectual tienen competencias como para hacer algún trabajo aunque sea sencillo?
7. Se suele pensar que los trabajos más adecuados para las personas con discapacidad intelectual son los basados en tareas simples, que son metódicas, y manuales. ¿Por qué?
8. ¿Cree que las personas con discapacidad intelectual quieren aprender a trabajar? ¿Por qué?
9. Ponga un ejemplo de una idea o creencia que puede tener un profesional y que limitará el desarrollo de la persona con discapacidad intelectual.
10. ¿Qué expectativas cree que tienen las personas con discapacidad intelectual sobre sí mismas respecto del trabajo que quieren tener? ¿Son realistas en estas expectativas?

11. Y los profesionales, ¿qué esperan de las personas con discapacidad intelectual?, ¿es esto realista, se puede conseguir?
12. En un estudio reciente se vio que las familias prefieren para la inserción laboral los centros especiales de empleo (CEE) frente a otras modalidades como los centros ocupacionales o el empleo con apoyo en la empresa ordinaria. ¿Por qué cree que esto es así?
13. No obstante, en el mismo estudio se constató que los profesionales prefieren el empleo con apoyo en empresa ordinaria (ECA) frente a los CEE. ¿Por qué cree que prefieren el ECA a los CEE?
14. Además, se vio que los padres y madres no están de acuerdo tampoco entre ellos. Los padres prefieren el ECA, como los técnicos, y las madres los CEE. ¿Por qué cree que ocurre esto?
15. ¿Por qué parece que las madres prefieren que sus hijos con discapacidad tengan más nivel de apoyo que sus padres?

16. ¿Qué consecuencias puede tener que las familias y los profesionales no estén de acuerdo en esto? ¿Cree que hay que hacer algo al respecto?

17. Y las personas con discapacidad intelectual, ¿si les preguntásemos a ellos cuál de las modalidades cree que preferirían? ¿Por qué?

III. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo

18. ¿Cómo puede saber un profesional si las expectativas que tiene sobre la persona con discapacidad intelectual son realistas o no, es decir, si puede conseguir lo que se espera de él o no?

19. ¿Qué cosas hacen las familias que ayudan a la persona con discapacidad intelectual para formarse y encontrar trabajo?

20. ¿Y qué cosas hacen las familias que dificultan que pueda formarse y encontrar trabajo?

21. Y en el caso de los profesionales, qué comportamientos hacen para ayudarlos y qué cosas que hacen dificultan su desarrollo?

IV. Factores implicados en la consecución de empleo

22. ¿Qué factores del entorno familiar son determinantes para que la persona con discapacidad intelectual consiga empleo? ¿Y del entorno social? ¿Y del entorno laboral?

23. En la sociedad aún hay discriminación hacia las personas con discapacidad intelectual. Pero hay estudios que dicen que en las familias, dentro del hogar, también se discrimina a estas personas. ¿Cómo cree que se discrimina a la persona con discapacidad intelectual en el hogar? ¿Por qué ocurre esto?

Anexo 6. Guión de entrevista con las personas con discapacidad.

I. Datos demográficos

- Género: varón mujer Código: _____
- Edad: _____ años Nivel de RM: _____
- Área: _____
- Tiempo de estancia en la asociación: _____ años.

II. Expectativas acerca de las posibilidades laborales de las personas con discapacidad intelectual

1. ¿Qué opinas del trabajo, así en general?
2. ¿Y qué opinas sobre el trabajo para las personas con discapacidad intelectual?
3. ¿Crees que es fácil para una persona con discapacidad intelectual encontrar trabajo? ¿Por qué?
4. ¿Por qué crees que la gente piensa que las personas con discapacidad intelectual con menos discapacidad son las que es más fácil que tengan trabajo?

5. ¿Por qué crees que se cree que las otras, las que tienen más discapacidad, no pueden trabajar?
6. ¿Tú crees que estas personas con mucha discapacidad intelectual pueden trabajar haciendo alguna tarea aunque sea sencilla?
7. La gente piensa que los trabajos que son más fáciles para las personas con discapacidad intelectual son los trabajos sencillos, que son tareas que se repiten siempre igual, y que se hacen con las manos. ¿Por qué?
8. ¿Crees que las personas con discapacidad intelectual quieren aprender a trabajar? ¿Por qué?
9. Pon un ejemplo de una idea que puede tener un profesional de la asociación y que no ayudará a que la persona con discapacidad intelectual aprenda o tenga trabajo.
10. ¿En qué trabajo crees que les gustaría trabajar a las personas con discapacidad, incluido tú? ¿Esto se puede conseguir?

11. Y los profesionales, ¿qué esperan de las personas con discapacidad intelectual?, ¿es esto realista, se puede conseguir?
12. La mayoría de familias prefieren que sus hijos con discapacidad trabajen en los centros especiales de empleo (CEE). Además, no quieren que trabajen en los centros ocupacionales o en el empleo con apoyo. ¿Por qué crees que pasa esto?
13. Al contrario que las familias, los profesionales prefieren que las personas con discapacidad intelectual trabajen en el empleo con apoyo. ¿Por qué cree que los profesionales prefieren el ECA y no los CEE?
14. Hay algunos padres y madres que no están de acuerdo sobre dónde es mejor que trabaje su hijo con discapacidad. Los padres prefieren el ECA, como los profesionales, y las madres los CEE. ¿Por qué crees que pasa esto?
15. ¿Por qué parece que las madres quieren que sus hijos tengan más ayuda que los padres?

16. ¿Qué crees que puede pasar si las familias y los profesionales no estén de acuerdo sobre el mejor sitio para que trabaje la persona con discapacidad? ¿Qué podemos hacer para cambiar esto?

17. Y las personas con discapacidad intelectual, ¿dónde queréis trabajar? ¿Por qué preferís estos sitios?

III. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo

18. ¿Cómo puede saber un profesional si lo que espera que consiga una persona con discapacidad se puede conseguir, o sea, si puede conseguirlo o no?

19. ¿Qué cosas hacen las familias que ayudan a la persona con discapacidad intelectual para formarse y encontrar trabajo?

20. ¿Y qué cosas hacen las familias que hacen difícil que una persona con discapacidad intelectual pueda formarse y encontrar trabajo?

21. Y los profesionales, ¿qué cosas hacen que os ayudan y qué cosas hacen que no os ayudan para formaros y encontrar trabajo?

IV. Factores implicados en la consecución de empleo

22. En la sociedad aún hay discriminación contra las personas con discapacidad intelectual, o sea que se les trata peor por tener discapacidad. Hay gente que dice que esta discriminación pasa también en las casas, con vuestras familias. ¿Qué cosas hacen los padres para tratar diferente a la persona con discapacidad? ¿Por qué pasa esto?

23. Y las personas con discapacidad intelectual, ¿se tratan de forma diferente entre ellos, o sea, existe la discriminación entre personas con discapacidad intelectual? ¿Por qué?

Anexo 7. Guión del grupo de discusión con las personas con discapacidad

I. Datos demográficos

Participante 1

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 2

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 3

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 4

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 5

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 6

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 7

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

Participante 8

Código: _____ Nivel de RM: _____
Género: varón mujer Edad: _____ años
Área: _____ Tiempo de estancia: _____ años

II. Expectativas acerca de las posibilidades laborales de la persona con discapacidad

1. ¿Qué opináis del trabajo, así en general?
2. ¿Y qué opináis sobre el trabajo para las personas con discapacidad intelectual?
3. ¿Creéis que es fácil para una persona con discapacidad intelectual encontrar trabajo? ¿Por qué?

4. ¿Por qué la gente piensa que las personas con discapacidad intelectual con menos discapacidad son las que es más fácil que tengan trabajo?
5. ¿Por qué mucha gente opina que las otras, las que tienen más discapacidad, no pueden trabajar?
6. ¿Vosotros creéis que estas personas con mucha discapacidad intelectual pueden trabajar?
7. La gente piensa que los trabajos que son más fáciles para las personas con discapacidad intelectual son los trabajos sencillos, que son tareas que se repiten siempre igual, y que se hacen con las manos. ¿Por qué?
8. ¿Las personas con discapacidad intelectual queréis aprender a trabajar? ¿Por qué?
9. Poned un ejemplo de una idea que puede tener un profesional de la asociación y que no ayuda a que la persona con discapacidad intelectual aprenda o tenga trabajo.

10. ¿En qué trabajo os gustaría trabajar? ¿Esto se puede conseguir? ¿Por qué?
11. Y los profesionales, ¿qué esperan de vosotros?, ¿esto se puede conseguir?
12. La mayoría de familias prefieren que sus hijos con discapacidad trabajen en los centros especiales de empleo (CEE). Además, no quieren que trabajen en los centros ocupacionales o en el empleo con apoyo. ¿Por qué pasa esto?
13. Al contrario que las familias, los profesionales prefieren que las personas con discapacidad intelectual trabajen en el empleo con apoyo. ¿Por qué creéis que los profesionales prefieren el ECA y no los CEE?
14. Hay algunos padres y madres que no están de acuerdo sobre dónde es mejor que trabaje su hijo con discapacidad. Los padres prefieren el ECA, como los profesionales, y las madres los CEE. ¿Por qué pasa esto?
15. ¿Por qué parece que las madres quieren que sus hijos tengan más ayuda que los padres?

16. ¿Qué creéis que puede pasar si las familias y los profesionales no están de acuerdo sobre el mejor sitio para que trabaje la persona con discapacidad? ¿Qué podemos hacer para cambiar esto?

17. ¿Cómo puede saber un profesional si lo que espera que consiga una persona con discapacidad se puede conseguir, o sea, si puede conseguirlo o no?

III. Percepciones acerca de las destrezas necesarias para acceder al empleo

18. Las familias y los profesionales, ¿os piden la opinión sobre dónde queréis trabajar o qué preferís sobre las cosas?

19. ¿Qué cosas hacen las familias que ayudan a la persona con discapacidad intelectual para formarse y encontrar trabajo?

20. ¿Y qué cosas hacen las familias que hacen difícil que una persona con discapacidad intelectual pueda formarse y encontrar trabajo?

21. Y los profesionales, ¿qué cosas hacen que os ayudan y qué cosas hacen que no os ayudan para formaros y encontrar trabajo?

IV. Factores implicados en la consecución de empleo

22. En la sociedad aún hay discriminación contra las personas con discapacidad intelectual, o sea que se les trata peor por tener discapacidad. Hay gente que dice que esta discriminación pasa también en las casas, con vuestras familias. ¿Qué cosas hacen los padres para tratar diferente a la persona con discapacidad? ¿Por qué pasa esto?

23. Y las personas con discapacidad intelectual, ¿se tratan de forma diferente entre ellos, o sea, existe la discriminación entre personas con discapacidad intelectual? ¿Por qué?