



UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR
ESCUELA DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGÍA

Transición al mundo laboral de las personas con discapacidad intelectual
Monografía de grado, para optar al título de psicóloga.

MEMORIA DE GRADO PARA OPTAR AL TITULO DE PSICOLOGA

Supervisor(a) Académico: Carolina Benítez Mouesca.

Por: Victoria Isabel Miranda Cano.

Diciembre 2011

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS.....	1
RESUMEN.....	4
CAPITULO I.....	5
INTRODUCCION	5
Planteamiento del problema.....	5
Relevancia del problema.....	5
Análisis misión, visión y objetivos	7
Detección de necesidades.....	7
Contextualización.....	8
<i>Objetivo General:</i>	11
Objetivos Específicos:.....	11
CAPITULO II	12
MARCO TEORICO.....	12
Antecedentes Conceptuales.....	12
<i>Proceso histórico</i>	12
<i>Legislación Mundial</i>	19
Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad	19
Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad	22
Convención Mundial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:.....	22
Acceso a la educación:	23
Inserción laboral:.....	24
<i>Legislación en Chile</i>	24
Pensión básica solidaria de invalidez (PBS-Invalidez):.....	29
<i>Programas en Chile</i>	31
Transición a la vida adulta:	36

Origen de los test de Inteligencia	38
Discapacidad y discapacidad intelectual	46
Teorías de la discapacidad intelectual	51
Trabajo	65
Inserción social y Laboral	66
Obstáculos que impiden la inserción laboral	69
Antecedentes Empíricos	70
CAPITULO III	80
DISCUSIÓN	80
Futuros lineamientos de investigación	86
Reflexión de Implicancias científico éticas	88
Conclusión final	90
CAPÍTULO IV	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91

RESUMEN

El presente documento tiene como objetivo analizar la transición al mundo laboral de las personas con discapacidad intelectual en Chile. La inquietud surge del contexto de práctica realizada en el colegio CENINES de Valparaíso, donde mediante entrevistas se evidenció la desmotivación que presentaban las alumnas de talleres laborales para realizar las actividades correspondientes, y mediante un caso de pasantía laboral se observó que no se pudieron llevar a cabo los objetivos planteados debido a dificultades presentadas desde la peluquería donde se realizaría dicha pasantía. También se expondrán las diversas concepciones de discapacidad en la historia, se presentarán documentos internacionales y nacionales que apunten a la inserción, y particularmente se describirán las oportunidades laborales que ofrece Chile mediante programas y leyes para las personas con discapacidad intelectual. Los datos y la revisión bibliográfica evidenciaron las cifras mínimas de inserción laboral que existen en Chile en las personas con discapacidad. Se proponen por tanto programas e intervenciones para revertir lo anterior, basándose en el modelo bio-psico-social de abordaje de la discapacidad.

CAPITULO I INTRODUCCION

Planteamiento del problema

La discapacidad intelectual forma parte de la condición humana, a diario viven a nuestro alrededor personas que presentan algún tipo de discapacidad, que la mayoría de las veces son invisibilizadas o excluidas por el resto y cuyas limitaciones debido a restricciones sociales son variadas, que abarcan desde no tener acceso a la ciudad por problemas arquitectónicos hasta dificultades de acceso a la educación y el trabajo. Para el año 1970, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimaba que aproximadamente un 10% de la población mundial vivía con algún tipo de discapacidad intelectual, la misma organización estima que el año 2010 más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad, es decir, alrededor del 15% de la población mundial, por lo que se evidencia que la discapacidad va aumentando en cuanto avanza el tiempo (OMS y Banco Mundial, 2011).

Relevancia del problema

En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y unas tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad. En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, el transporte, o la información. Esas dificultades se exageran en las comunidades menos favorecidas (OMS, Banco Mundial, 2011).

En el caso de Chile, según los resultados obtenidos por la encuesta CASEN (Encuesta de Caracterización Socioeconómica) del 2009, en el país viven 1.254.949 personas con discapacidad, que equivale al 7,6% de la población total. Esto involucra a 1.009.204 hogares del país, que equivalen al 21,5% de la totalidad de hogares.

En cuanto al tipo de discapacidad mental la encuesta arroja que 137.659 personas (9,8%) del total de discapacidades declaradas (pueden declarar hasta 3 discapacidades) tiene discapacidad por dificultad mental e intelectual, cuyo origen más recurrente es de nacimiento (60,4%), le sigue por enfermedad (27,4%), luego por accidente (6,2%), y otras (5,9%).

En cuanto a la tasa de analfabetismo por tramo de edad a partir de los quince años de edad, de las personas con dificultad mental o intelectual un 42,8% presentan analfabetismo, siendo la discapacidad con el mayor número de personas con esta condición.

En relación a la tasa de participación laboral de la población con discapacidad de 15 años y más, sólo un 26,4 % de las personas con discapacidad pertenece al grupo de participación laboral.

El problema de la no inserción laboral de las personas con discapacidad se presenta según el Banco Mundial (2005), no solo en Chile, sino en toda América Latina y cuando trabajan, reciben un salario más bajo que sus pares.

En este sentido, se tiende a pensar que las personas con discapacidad no pueden trabajar. Es una idea errónea: la mayoría de las personas con discapacidad desean trabajar, y si se les brinda la oportunidad pueden trabajar y lo hacen (SENADIS, 2006).

La práctica profesional se realizó en el Colegio CENINES (Centro educacional) de Valparaíso, que abrió sus puertas a la comunidad el año 1.984 atendiendo a niñas, niños y jóvenes con necesidades educativas especiales desde los 2 hasta los 26 años de edad. La Institución aplica una enseñanza personalizada con un equipo multidisciplinario compuesto por una asistente social, una kinesióloga, un terapeuta ocupacional, una fonoaudióloga y una psicóloga, enfocado en las necesidades de cada uno de los niños niñas y adolescentes del colegio, bajo los principios de integración y desarrollo de habilidades de los alumnos y alumnas para su plena incorporación a la vida social y laboral.

En la práctica profesional, de la escuela CENINES de Valparaíso, existen 4 cursos de talleres laborales, dos orientados a los hombres (carpintería y artesanía) y dos a las

mujeres (tejido y peluquería). Los alumnos pertenecientes a esos talleres deben tener edades de entre 16 y 24 años de edad, y no distingue grados de discapacidad intelectual. El Decreto de Ley N° 87 (1990) ha planteado para el MINEDUC (Ministerio de Educación) los siguientes objetivos generales para los niveles laborales:

- Favorecer la adquisición de aprendizajes que posibiliten el desempeño del joven en la vida del trabajo.
- Atender a los alumnos, proporcionándoles una formación de tipo laboral que les permita realizar un trabajo semi-calificado en forma independiente, supervisada o cooperativa.
- Buscar en conjunto con el grupo familiar alternativas laborales acordes a las características del alumno.

Análisis misión, visión y objetivos

La presente monografía se considera relevante para la Institución en el marco de que el Centro Educacional CENINES, que tiene Niveles Pre-básico, Básico, Talleres Laborales y Educación de Adultos en los niveles Básico y Medio, orienta su quehacer educativo en una de sus misiones, que es la que se considera más relevante para el desarrollo del presente trabajo “...*Posibilitar una formación integral del Alumno/a, de acuerdo a sus potencialidades, priorizando su estabilidad afectivo-emocional, fortaleciendo su autoestima, formando hábitos escolares y sociales, favoreciendo la adquisición de competencias y de conocimientos para la continuación de estudios en algunos niveles y/o de integración social y laboral de otros*”. (CENINES, 1985)

Detección de necesidades

En la práctica profesional se detectó el problema, en el contexto de realizar el Taller de Bienestar psicológico y Relaciones interpersonales, en el Taller Laboral de Peluquería compuesto por 11 adolescentes mujeres de entre 16 y 21 años de edad. En dicho contexto, se realizó una entrevista con la profesora actual y con la profesora que la reemplazó por un periodo de aproximadamente cinco meses. De ellas se obtuvo como

principales puntos, que las adolescentes se sienten desmotivadas, y las profesoras lo relacionan con su inseguridad respecto al futuro, también exponen que las niñas se sienten “minorizadas” debido a que asisten a una escuela especial, y muchas quieren “ser algo más”. Mediante la aplicación de entrevistas hacia las estudiantes, la mayoría de las jóvenes expresaron sentirse desconformes con lo que realizaban en el taller laboral, ya sea por que no les gustaba lo que hacían, o por que sentían que no tenían capacidades suficientes para realizar correctamente esa labor, como habilidades para cortar el pelo, no saber aplicar tintura, peinar entre otros.

En el caso particular de una de las estudiantes, quien era la única del colegio que obtuvo una pasantía laboral (ver anexo 1) de peluquería a través del programa Transición a la Vida adulta, trabajaría con una frecuencia de dos días a la semana y un total de ocho horas, todas las semanas en una peluquería de Valparaíso.

El objetivo que se planteó para dicha pasantía laboral fue el de lograr que la alumna recree y refuerce en forma empírica las prácticas laborales y específicas del oficio enseñado en Taller Laboral y además pueda profundizar competencias ya adquiridas en el oficio específico de ayudante de peluquero. Sin embargo, a pesar de haber llegado al acuerdo con dicho establecimiento, los objetivos no se pudieron cumplir, ya que de la peluquería llamaban a la joven para informarle en reiteradas ocasiones que no acudiera ya que esos días no necesitaban su ayuda, y cuando la llamaban para que asistiera le dejaban labores mínimas como barrer o limpiar, muy inferiores a las capacidades que la adolescente manejaba en esa área y a los objetivos que se habían propuesto con anterioridad.

Contextualización

A lo largo de la historia se ha concebido la discapacidad de diversas maneras, al principio, en la época de la antigua Roma se exterminaba a los niños que se observaban mentalmente retrasados. Al llegar la Revolución Francesa año 1789 se les consideraba como pacientes netamente desde el punto de vista médico y los trataban como tales básicamente a través de medicamentos. Avanzando en el tiempo, se llegó a épocas en

que se les discriminó y encerró como si fuesen criminales, lo que duró muchos años en la historia, sin embargo mediante avanzaba la ciencia se les consideró e incluyó en educación Especial. La educación Especial se entiende como una modalidad del sistema educativo que desarrolla su acción de manera transversal en los distintos niveles, tanto en los establecimientos de educación regular como especial, proveyendo un conjunto de servicios, recursos humanos, técnicos, conocimientos especializados y ayudas, con el propósito de asegurar, de acuerdo a la normativa vigente, aprendizajes de calidad a niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales (NEE) asociadas o no a una discapacidad, asegurando el cumplimiento del principio de igualdad de oportunidades, para todos los educandos (Ley General de Educación y Ley 20.422).

El año 1992 la AARM (Asociación Americana sobre Retraso Mental, actual AAIDD Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Discapacidades del Desarrollo), con el fin de desarrollar un planteamiento multidimensional de la discapacidad se alejó de las concepciones de retraso mental anterior como rasgo del individuo para plantear una concepción basada en la interacción de la persona y el contexto, (Verdugo, 2002) así se planteó dimensiones de análisis las que fueron: Funcionamiento Intelectual y habilidades adaptativas, Consideraciones psicológicas/emocionales, Consideraciones Físicas/Salud/Etiológicas, Consideraciones ambientales. Finalmente mientras se avanzaba en investigaciones en cuanto a la comprensión del término discapacidad intelectual, la concepción actual y la que se abordará en este documento es la de la AAIDD, que el año 2002 concibió cinco dimensiones: Habilidades intelectuales, conducta adaptativa (conceptual, social, práctica), participación, interacciones y roles sociales, salud (física, mental, etiología) y contexto (ambiente cultura). La definición plantea que: *“una discapacidad intelectual/retraso mental es un estado particular del funcionamiento que comienza en la niñez (antes de los 18 años) y que se caracteriza por limitaciones significativas en la inteligencia y en la capacidad de adaptación de una persona, expresadas en sus destrezas conceptuales, sociales y prácticas. Generalmente, una persona con discapacidad intelectual posee un coeficiente intelectual (CI) inferior a 75 puntos y su conducta adaptativa presenta limitaciones significativas que afectan su*

rutina de vida diaria y su capacidad de respuesta ante una situación o ambiente específicos". (Luckasson y Cols, 2002).

Se puede observar que ha medida que pasa el tiempo, en Chile se han creado Políticas Públicas, que consideran a las personas con discapacidad y también específicamente discapacidad intelectual en la Educación, tanto por el surgimiento de escuelas de necesidades educativas especiales, como en integración en escuelas normales a los niños que presentan dificultades menores.

Del mismo modo y guiándose por documentos internacionales y la Constitución Política, es que en Chile, a partir del año 1994 con la Ley número 19.284, que establece normas para la plena integración social de personas con discapacidad se han ido creando programas en su mayoría creados por el SENADIS (servicio nacional de discapacidad) que permitan obtener la plena integración de las personas con discapacidad en la sociedad y velar por el ejercicio de los derechos que la constitución y las leyes reconocen a todas las personas.

Es así como la presente investigación se enmarca en uno de los paradigmas más recientes para entender la discapacidad, el modelo Bio-medico-social, el cual ha sido adoptado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Discapacidades del Desarrollo, también desde su base, es que se clasifican a las personas con necesidades educativas especiales relacionadas a discapacidad intelectual en Chile.

En el marco de este modelo, es necesario considerar la discapacidad intelectual, no como un hecho arraigado a la persona, del que se tenga que buscar un tratamiento para mantenerla "sana", si no que es relevante abordar y considerar aspectos como la exclusión social y específicamente laboral, por ende este modelo concibe al sujeto como un individuo que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales, y concibe la salud como un hecho integral de bienestar que implica sentirse bien, tanto consigo mismo como en las relaciones con el entorno social y ambiental. En definitiva de acuerdo a este enfoque, el manejo del fenómeno de la discapacidad intelectual requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer modificaciones

ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidades en todas las áreas de la vida social (Medina, 2010).

Por su parte, la inserción social se entiende como la búsqueda de coherencia de la sociedad, la pertenencia de los individuos, su identidad, siendo ésta también la posibilidad de su palabra y de su acción y, por tanto, de su papel en el mundo social (Redondo, 2004, citado en Abdala, 2001).

En este sentido, los estudios y las estadísticas demuestran que la exclusión social ha sido y sigue siendo un problema fuertemente asociado a la persona con discapacidad y específicamente la discapacidad intelectual.

Es por todo lo expuesto anteriormente, que para la presente investigación se han planteado los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Analizar la transición al mundo laboral de las personas con discapacidad intelectual en Chile

Objetivos Específicos:

- Exponer las diversas concepciones de discapacidad intelectual en la historia y en la actualidad
- Describir las oportunidades laborales mediante programas y leyes en Chile de los jóvenes con discapacidad intelectual
- Identificar las dificultades de las personas con discapacidad intelectual para integrarse al mundo laboral.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes Conceptuales

Proceso histórico

A lo largo de la historia han sido variados los significados que se les ha otorgado a la discapacidad y a la discapacidad intelectual en particular. La muerte, el abandono, socorro, asistencia, rehabilitación, ocultamiento, son las diversas maneras en que se ha concebido este tema en tiempos pasados.

Los primeros pasos en el estudio de las enfermedades mentales, fueron realizados por el médico griego *Alcmaeon de Crotón* (aproximadamente en el año 500 A.C) al plantear que el órgano del cuerpo donde se captaban las sensaciones, se generaban las ideas y se permitía el conocimiento, era el cerebro. Posteriormente, esta idea fue desarrollada por Hipócrates, el padre de la medicina (460-377 A.C), quien planteaba, que los desórdenes mentales eran consecuencia de enfermedades del cerebro, e intentó explicar de forma coherente todas las enfermedades mentales a partir de causas naturales. En sus escritos menciona la anencefalia, así como otras malformaciones craneales asociadas a un severo retraso mental (RM) (Núñez, 2004).

También hay registros de que las leyes de Esparta y la Antigua Roma, practicaban el exterminio durante la infancia de los niños severamente retrasados. Luego de incesantes guerras, la caída del Imperio Romano y la destrucción de los antiguos centros culturales de Grecia, condujeron al estancamiento de la ciencia que propició el florecimiento del oscurantismo y la superstición, aspectos característicos de la etapa posterior, la Edad Media. En esa época todo lo que fuera en contra de los dogmas religiosos de ellos era considerado sacrilegio y herejía y, por tanto, severamente castigado. Se consideraba que los enfermos mentales eran criaturas poseídas del demonio y los únicos medios de curación eran la tortura y la hoguera. A pesar de esto, ya en esta época Avicena (980-1037) médico árabe, plantea una clasificación de las enfermedades mentales, en la cual incluye el término Amencia, para designar el retraso mental. (Núñez, 2004)

Hacia finales del siglo XIV y principios del XV, una serie de factores contribuyeron a incrementar el desarrollo científico frenado durante muchos años y se inició la época del renacimiento. Entre esos factores está el comercio entre los pueblos de la cuenca mediterránea, que contribuyó al fácil acceso de información y al inicio del movimiento humanista. En esta época Felix Platter (1536-1614), profesor de anatomía y medicina de Basilea intentó clasificar todas las enfermedades incluidas las mentales; se le considera un precursor en este sentido. En su clasificación introduce el término de imbecilidad mental, con diferentes categorías. Poco después, en 1667, el anatomista y médico inglés *Thomas Willis* (1621-1675), introduce el término *morosis* para denominar el RM. Lo que a pesar de lo inhumano del término representó sin dudas un logro en sus tiempos. Luego en el Siglo XVII debido a sus avances sin precedentes en la literatura, artes, filosofía y ciencia, se hizo posible que el enfoque de las enfermedades mentales comenzara a despojarse de la superstición y de los enfoques dogmáticos. Se sentaron así las bases para la ciencia moderna (Núñez, 2004).

La Revolución Francesa (1789) con su proclamación de igualdad, libertad y fraternidad entre los hombres, constituyó un acontecimiento de gran importancia, alcanzando a los enfermos mentales, a quienes comenzó a considerárseles como pacientes desde el punto de vista médico y a tratárseles como tales. Quien inició esta transformación fue el médico francés *Philippe Pinel* (1745-1826), cuando liberó de sus cadenas a los pacientes del hospital de Bicêtre en 1793, elevándolos a la categoría de enfermos. (existen discrepancias con este hecho, el historiador de la psiquiatría *Schmitz* plantea que los primeros en desencadenar a los pacientes e iniciar un tratamiento adecuado fueron los médicos de Valencia en 1409, donde predominaba una tradición más humanitaria en cuanto al trato de los pacientes.) (Núñez, 2004).

Desde entonces, surgen los servicios psiquiátricos en los hospitales, lo cual fue muy bien aceptado por el neurólogo *Sergui S. Korsakov* en Rusia y el fundador de la psiquiatría americana *Benjamín Rush* en EE.UU. Lo anterior contribuyó a la observación sistematizada de los pacientes, y por tanto, a la profundización en el conocimiento de

estos. Para ilustrar con mayor profundidad la situación de los pacientes psiquiátricos (incluidos los de RM) en esta época, se expone un fragmento de la descripción que hace sobre los métodos que imperaban entonces, uno de los psiquiatras más sobresalientes de la época, el alemán Johan Christian Reil (1759-1813 citado en Núñez, 2004):

[...] Como si fuesen criminales, encarcelamos a estas miserables criaturas, en ocultas mazmorras semejantes a cuevas de lechuzas en áridas simas, más allá de las puertas de las ciudades, o en las húmedas celdas de las prisiones, donde nunca penetra una humanitaria mirada de piedad, y los dejamos encadenados entre sus propios excrementos. Los grilletes han hecho mella en la carne que rodea sus huesos y sus caras consumidas y pálidas, se dirigen ansiosamente hacia la sepultura, el manto que cubrirá su desgracia y el final de su miseria. El ruido de los pacientes excitados y el rechinar de las cadenas se oye de día y de noche y elimina a los recién llegados la poca cordura que les quedaba.

Aunque no se eliminó totalmente la represión de los enfermos mentales, indiscutiblemente la situación del enfermo mental fue mejorando paulatinamente. Alrededor de esta época puede considerarse que queda eliminada la magia como vía fundamental de acceso a la psiquiatría, pero su influencia en el pensamiento de la época comienza a desaparecer durante el siglo XIX.

Después de diversos hallazgos de diferentes investigadores del tema, hacia finales del siglo XIX surge la psicología como ciencia experimental con el alemán *Wilhelm Wundt* (1832-1920). Se producen avances científicos que contribuyeron también a la profundización del conocimiento sobre el ser humano, entre ellos: la teoría de la evolución de las especies, el naturalista inglés *Charles Darwin* (1809-1882); el perfeccionamiento de las técnicas microscópicas la histología y la embriología; los progresos de la química, el desarrollo de la neurología, y muchos otros (Núñez, 2004).

Como se señaló, a fines del siglo XIX y principios del XX, se sentaron las pautas para el surgimiento de la era moderna de la ciencia. La gran abundancia de los datos existentes creó la necesidad de hacer una clasificación y generalización de las numerosas formas de

descripción de las enfermedades mentales. La tarea fue abordada por *Emil Kraepelin* (1856-1926), psiquiatra alemán. En relación con el retraso mental la importancia de su trabajo es fundamental, ya que fue él quien introdujo en 1915 el término de oligofrenia; denominación bajo la cual agrupó estas anomalías de diferentes etiologías y cuadros clínicos, cuyo denominador común radica en el insuficiente desarrollo de la psique en general, asociado a un insuficiente desarrollo intelectual de diferentes grados de profundidad. No cabe dudas que el retraso mental (RM) no es solo, ni exclusiva, ni prioritariamente un problema médico o científico, sino, también, y sobre todo, un problema social (como han afirmado *Fierro* y *Edgerton* entre otros), ya que cada sociedad determina quiénes son sus subnormales y deficientes, por qué se les establece su minusvalía y cómo deben ser tratados. Por ello el proceso que conlleva a llamar de deficiente mental a alguien, es relativo en cada sociedad y varía dentro de ella con el tiempo. Esto es lo que hace tan aleatorias y precarias las soluciones, porque también es social la solución del problema (Núñez, 2004).

Así a finales del siglo XIX después del fracaso del optimismo humanitario con respecto a la educación y a la reinserción de los discapacitados a esta; es cuando la expresión del individualismo más tenaz, el conservadurismo, el fariseísmo social, la moral del éxito y la apología del poder físico alcanzan su cuota más alta. A partir de 1870, los disminuidos mentales son recluidos en instituciones de asilo y custodia. Para unos, se trataba de preservarles de las atrocidades derivadas de la competitividad y de la guerra social; para otros, de proteger a la sociedad de la presencia de los discapacitados, ya que la falta de control proveniente de su debilidad mental constituía en los hombres una permanente amenaza de degradación y degeneración y, en las mujeres, una continua ocasión de extender el vicio y mala moral. En las actas de las Conferencias Nacionales de EE.UU, los informes de la Real Comisión Británica, hasta la primera guerra mundial, referencias de este tipo son frecuentes y reiteradas. Esta solución se prolonga, más o menos, hasta la segunda mitad del siglo XX, donde en América, bajo la iniciativa de *John F Kennedy*, a través del comité presidencial para el RM, y en Europa, bajo el influjo de los renovadores modelos escandinavos, se reorienta el problema de la deficiencia mental

hacia una filosofía normalizadora y de integración. Por primera vez aparece el deficiente mental como tal, pero en su condición general de hombre, exigiendo desde esa condición, las conclusiones prácticas que corresponden a su dignidad humana. Los programas de contenido social, la extensión de la seguridad social, la amplitud de los servicios sociales desde la segunda guerra mundial, etc., de un lado, y últimamente la evolución de la doctrina de los derechos humanos por el otro, han venido a reforzar esta concepción (Núñez, 2004).

La normalización pretende ayudar para que cada individuo logre un camino en la vida que sea casi normal. Para comprender aquello, se hace necesario conocer la historia del tratamiento institucional de las personas mentalmente retrasadas. Hasta mediados del siglo XIX, en EE.UU. y Gran Bretaña, estas personas estaban al cuidado de sus familiares, o bien como se menciono anteriormente de comunidades locales (instituciones cerradas). El trato que recibían era en gran parte brutal e inhumano. Las primeras grandes instituciones destinadas a los discapacitados por RM no solo se fundaron con fines humanitarios, sino por la creencia de que el retrasado podía educarse y retornar a la comunidad. Este experimento falló, y el resultado fue un amplio movimiento, que tuvo lugar a finales del siglo pasado orientado hacia la fundación de grandes instituciones cerradas que tenían como finalidad proporcionar protección durante toda la vida contra los males y peligros de la sociedad. En las publicaciones se observa la necesidad de proteger a las mujeres subnormales contra hombres “rapaces y brutales”, y a los varones retrasados contra los innumerables vicios del mundo exterior. A principios del siglo XX, sobre todo en EE.UU, se manifestó un marcado cambio en cuanto a los sentimientos de la gente. Se decía por entonces que la sociedad debía ser protegida contra los retrasados mentales, acerca de los que existían históricas acusaciones de criminalidad e inmoralidad (Núñez, 2004).

Un punto importante en la historia de la discapacidad intelectual lo constituye, la falta de integración existente entre el enfoque médico y educacional del defecto. En el ámbito de la enseñanza, el primer intento en este sentido data de finales del siglo XVIII. En 1798

un grupo de cazadores encontró en las proximidades de Aveyron (Francia), a un niño adolescente en estado salvaje, el cual fue enviado a *Jean Itard* (1775-1838) médico jefe de la institución para sordomudos de París. Durante 5 años *Itard* trabajó pacientemente con el niño y pudo demostrar un mejoramiento en su conducta social. Esta experiencia constituye el eslabón inicial en el intento de educar a un deficiente mental (Núñez, 2004).

Posteriormente en el siglo XIX, esto proliferó, ya en la década de 1840 se crearon varias escuelas para niños con RM, los precursores fueron Suiza, Alemania e Inglaterra. *Guggenbuhl*, fue quien introdujo la idea del tratamiento institucional del RM, impulsó el establecimiento de estas instituciones en Europa y, posteriormente en EE.UU. Sus puntos de vista errados no pudieron restarle importancia a su labor. Prometió la curación total de los que padecían RM; pero rápidamente se evidenció su fracaso. También *Seguín* (1812-1880) alienista francés, pensaba que el RM podía curarse ya que lo concebía en los niños sencillamente como “infancia prolongada”. Independientemente de su punto de vista erróneo, fue el primero en publicar un libro sobre el tema en - 1846, *Idiocy and its treatment*. Su método consistía esencialmente en tratar de desarrollar las facultades perceptivas antes que las conceptuales. Sin embargo, a principios del siglo XX, la ciencia descubrió aspectos importantes como, transmisión genética, la incompatibilidad Rh, que contribuyeron a renovar el interés por la educación y la rehabilitación de individuos con este padecimiento, así también abrieron el acceso al trabajo de prevención del RM (Núñez, 2004).

Junto con el interés en el campo educacional en relación con el RM, surgió la necesidad de conocer el grado de profundidad del defecto, pues este es variable. *Jean Etienne Esquirol* (1772-1840), médico francés trató de construir algún sistema o método que le permitiera clasificar los diferentes grados y variedades del RM. Llegó a la conclusión de que el criterio más confiable era el uso que el individuo hiciera del lenguaje y a partir de esa idea hizo su clasificación que, lógicamente no es válida, pues no siempre un trastorno del lenguaje tiene que ir asociado a una deficiencia intelectual (Núñez, 2004).

Seguín, ideó el llamado método fisiológico; creó una serie de técnicas que constituían una ejercitación intensiva acerca de la discriminación sensorial y del desarrollo del control motor. Posteriormente algunas de sus técnicas pasaron a formar parte de pruebas, como es el caso del Tablero de Seguín. No obstante, realmente el inicio de las pruebas de inteligencia fue posterior. A principios del siglo XX se estableció la obligatoriedad de la enseñanza en Francia y para poder delimitar las posibilidades de instrucción de los individuos, el Ministerio de Instrucción Pública, en 1904 se pidió estudiar a los niños que presentaban enfermedades físicas, intelectuales o de conducta, y se le encargó al psicólogo francés Alfred Binet (1857-1911) que creara un método para medir la inteligencia. Binet en colaboración con el doctor Simon creó la primera escala para la medida de la inteligencia en 1905, escala de Binet-Simón, la que sufrió revisiones posteriores. Consistía en una serie de pruebas que se le presentaban al sujeto en orden creciente de dificultades en que intervenía el juicio, la comprensión y el razonamiento, que eran para *Binet* componentes esenciales de la inteligencia. La calificación otorgada se daba en términos de edad mental, ya que para cada edad se habían incluido problemas que niños normales de esa edad pudieran resolver. A partir de la escala de Binet-Simón, proliferaron ampliamente las pruebas, pero no son los test el único medio de diagnóstico del RM, y cuyos resultados pueden ser variables pues debe tenerse en cuenta también la situación concreta y el individuo en particular (Núñez, 2004).

Uno de los científicos más importantes en el campo de la psicología y la defectología, *LS Vigotski*. Creó a partir de una base marxista-leninista una escuela que constituye el soporte de la enseñanza especial en el mundo. Sus criterios y puntos de vista lo identifican como uno de los pensadores más claros y progresistas en esta disciplina; y lo han convertido en un precursor de los logros, y de la evolución hacia formas de trabajo más optimistas en la educación de niños deficientes, que garanticen el cumplimiento efectivo del fin fundamental de la educación especial en nuestros días: lograr la total, plena y activa integración social de las personas deficientes (Núñez, 2004).

Legislación Mundial

A continuación se presentan los lineamientos de documentos claves a nivel internacional. Los textos plantean los derechos de las personas con discapacidad, y señalan los deberes que los Estados y de la sociedad tienen con ellos. También se trazan lineamientos de acción para prevenir la discapacidad, generar condiciones de integración social y de superación de cualquier forma de discriminación.

Estas normas internacionales no son obligatorias, pero sí presentan el compromiso de los Estados de cumplir y desarrollar, a través de su legislación, los principios y lineamientos contemplados en aquellas

Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad

La convención fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1993, señala que “la finalidad de estas normas es garantizar que niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad, en su calidad de miembros de sus respectivas sociedades, puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás”. Se señalan recomendaciones para que los Estados adopten, que conducen a la igualdad en la participación y en las oportunidades para las personas con discapacidad en el conjunto de las actividades de la vida social del contexto en que se vive (Asamblea General Naciones Unidas, 1994).

Las Normas uniformes en su Parte II: Esferas previstas para la igualdad de participación, incluye en el capítulo seis La Educación y plantea que, los Estados deben reconocer el principio de la igualdad de oportunidades de educación en los niveles primario, secundario y superior para los niños, los jóvenes y los adultos con discapacidad en entornos integrados, y deben velar por que la educación de las personas con discapacidad constituya una parte integrante del sistema de enseñanza. A continuación se señalan los puntos que se consideran más relevantes para la presente investigación (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1994):

- La responsabilidad de la educación de las personas con discapacidad en entornos integrados corresponde a las autoridades docentes en general. La educación de las personas con discapacidad debe constituir parte integrante de la planificación nacional de la enseñanza, la elaboración de planes de estudio y la organización escolar.
- En los Estados en que la enseñanza sea obligatoria, ésta debe impartirse a las niñas y los niños aquejados de todos los tipos y grados de discapacidad, incluidos los más graves.
- En situaciones en que el sistema de instrucción general no esté aún en condiciones de atender las necesidades de todas las personas con discapacidad, cabría analizar la posibilidad de establecer la enseñanza especial, cuyo objetivo sería preparar a los estudiantes para que se educaran en el sistema de enseñanza general. Los Estados deben tratar de lograr la integración gradual de los servicios de enseñanza especial en la enseñanza general. Se reconoce que, en algunos casos, la enseñanza especial puede normalmente considerarse la forma más apropiada de impartir instrucción a algunos estudiantes con discapacidad.

En el artículo siete Parte II de las normas uniformes, se refiere al Empleo, y se destaca que los Estados deben reconocer el principio de que las personas con discapacidad deben estar facultadas para ejercer sus derechos humanos, en particular en materia de empleo, debe haber igualdad de oportunidades para obtener un empleo productivo y remunerado en el mercado de trabajo. Para efectos de esta investigación se señalan los siguientes puntos de dicho artículo (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1994):

- Las disposiciones legislativas y reglamentarias del sector laboral no deben discriminar contra las personas con discapacidad ni interponer obstáculos a su empleo.
- Los Estados deben apoyar activamente la integración de las personas con discapacidad en el mercado de trabajo.
- Los programas de medidas estatales deben incluir:

- a) Medidas para diseñar y adaptar los lugares y locales de trabajo de forma que resulten accesibles a las personas que tengan diversos tipos de discapacidad;
 - b) Apoyo a la utilización de nuevas tecnologías y al desarrollo y la producción de recursos, instrumentos y equipos auxiliares, y medidas para facilitar el acceso de las personas con discapacidad a esos medios, a fin de que puedan obtener y conservar su empleo;
 - c) Prestación de servicios apropiados de formación y colocación y de apoyo como, por ejemplo, asistencia personal y servicios de interpretación.
-
- Los Estados deben iniciar y apoyar campañas para sensibilizar al público con miras a lograr que se superen las actitudes negativas y los prejuicios que afectan a los trabajadores aquejados de discapacidad.
 - Los Estados, las organizaciones de trabajadores y los empleadores deben cooperar para asegurar condiciones equitativas en materia de políticas de contratación y ascenso, condiciones de empleo, tasas de remuneración, medidas encaminadas a mejorar el ambiente laboral a fin de prevenir lesiones y deterioro de la salud, y medidas para la rehabilitación de los empleados que hayan sufrido lesiones por motivos laborales.
 - El objetivo debe ser siempre que las personas con discapacidad obtengan empleo en el mercado de trabajo abierto. En el caso de las personas con discapacidad cuyas necesidades no puedan atenderse en esa forma, cabe la opción de crear pequeñas dependencias con empleos protegidos o reservados
 - Los Estados, las organizaciones de trabajadores y los empleadores deben cooperar con las organizaciones de personas con discapacidad en todas las medidas encaminadas a crear oportunidades de formación y empleo, en particular, el horario flexible, la jornada parcial, la posibilidad de compartir un puesto, el empleo por cuenta propia, y el cuidado de asistentes para las personas con discapacidad.

Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación
Contra las Personas con Discapacidad:

Adoptado en Guatemala en 1999, donde Chile es signatario desde el mismo año. Sus objetivos son “la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad” (Art.II) a través de la cual se comprometió principalmente a los Estados parte, a “Adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad..”, además de darle prioridad a acciones de prevención, detección temprana, educación a la población para el respeto convivencia de las personas con discapacidad, crear canales de participación para este grupo poblacional y las organizaciones que los representan. También, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos -CIDH- recomendó, en su informe anual de 2000, tomar medidas conducentes a la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad mental (Vásquez, 2001).

Convención Mundial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

En el sistema jurídico internacional hasta el año 2006, existían seis tratados de Derechos Humanos; PIDESC (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), PIDCP (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos), Convención contra la tortura; CRC (Comité de los derechos del niño), CEDAW (Convención sobre la Eliminación de todas las formas de la Discriminación contra la Mujer); y Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial, que buscaban resguardar a todos los seres humanos de los abusos, pero no se utilizaban para promover los derechos de las personas con discapacidad, lo que se reflejaba en los informes de los Estados a las comisiones de todos los tratados donde se mencionaban escasamente a las personas con discapacidad. Es por esto que la Asamblea General de las Naciones Unidas, consideró necesario aprobar la Convención sobre los Derechos de

las Personas con Discapacidad, que da cuenta en su preámbulo que a pesar de las convenciones anteriores, las personas con discapacidad “siguen encontrando barreras para participar en igualdad de condiciones con las demás en la vida social y que se siguen vulnerando sus derechos en todas las partes del mundo” (Naciones Unidas, 2006, preámbulo, letra k).

La ONU promovió la creación de un equipo de expertos y de un comité, para la redacción de una Convención Mundial para la Promoción y Protección de los Derechos de los Personas con Discapacidad, que pasar a ser un nuevo instrumento internacional de derechos humanos.

El 13 de diciembre de 2006, la Asamblea General aprobó la Convención y su Protocolo Facultativo en su resolución 61/106. En el caso de Chile, fue el segundo país en suscribirse en marzo del año 2007.

Para la presente monografía se considera relevante destacar dos puntos:

Acceso a la educación:

El artículo 17 refiere que: “Los estados Partes reconocen el derecho de todas las personas con discapacidad a la educación. Con vistas a hacer efectivo este derecho de modo progresivo y sobre la base de la igualdad de oportunidades.

Al hacer efectivo este derecho, los Estados Partes se aseguraran de que:

- Todas las personas con discapacidad puedan optar por una enseñanza incluyente y accesible en su propia comunidad (comprendidas la enseñanza en la primera infancia y la preescolar);
- Se preste apoyo necesario, incluida la formación especializada de profesores, asesores y psicológicos escolares, programas de estudio accesibles, métodos y tecnologías docentes accesible, modos de comunicaciones alternativos y aumentativos, estrategias de aprendizaje, alternativas en un entorno físico accesible y otros ajustes razonables para asegurar la plena participación de los estudiantes con discapacidad”.

Inserción laboral:

El artículo 22 indica que: Los Estados Partes reconocen el derecho al trabajo de las personas con discapacidad, incluida la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo que elijan o acepten libremente, con miras a fomentar la igualdad de oportunidades y de trato de esas personas y protegerlas de la pobreza. Los Estados Partes adoptaran las medidas adecuadas para proteger y promover la realización de ese derecho, entre otras para:

- Promover un mercado laboral y un entorno de trabajos abiertos, inclusivos y accesibles para todas las personas con discapacidad;
- Fomentar las oportunidades de empleo y el progreso en la carrera de las personas con discapacidad;
- Introducir ajustes razonables para las personas con discapacidad en el lugar y el entorno de trabajo;
- Dictar leyes para proteger a las personas con discapacidad en relación con el empleo, la continuación del empleo, la carrera, las condiciones de trabajo, incluidas la igualdad de remuneración para el trabajo de igual valor y la igualdad de oportunidades, la reparación de los agravios y asegurar que las personas con discapacidad pueden ejercer sus derechos laborales y sindicales.

Legislación en Chile

En el contexto nacional, la Constitución Política de la República de Chile, declara que los hombres son libres e iguales en dignidad y asegura la libertad de trabajo y su protección, señalando que toda persona tiene derecho al trabajo, prohibiendo cualquier discriminación que no se base en capacidad e idoneidad (arts. 1° y 19 N° 16).

Siguiendo la norma constitucional, el artículo 2° del Código del Trabajo establece que el trabajo cumple una función social y constituye para cualquier ciudadano (a) un derecho y un deber. Este derecho-deber, tiene su fundamento en el derecho que tiene toda persona a un nivel de vida digno y a su correspondiente obligación de vivir dignamente.

Por ello, para el ejercicio de tal derecho y el cumplimiento de esta obligación, se garantiza el derecho al trabajo, el que en virtud del principio de igualdad ante la ley, se extiende por igual a todas las personas, sin exclusión de ningún tipo. En consecuencia, las personas con discapacidad no deben ser excluidas de este derecho esencial a todo ser humano (MIDEPLAN, 1996).

En este contexto basándose en la Constitución Política de la República y acogiendo el llamado de las Naciones Unidas, se desarrollan legislaciones en nuestro país con las que se debe regir en torno a la discapacidad. El MINEDUC dictó en abril de 1990 el Decreto 490, que establece las normas para integrar alumnos discapacitados en establecimientos comunes. Según lo dispuesto en la Ley N° 18.600 de 1987 de la Constitución Política de la República de Chile, que consta de diez artículos, se señala que a partir de ese año pueden incorporarse alumnos discapacitados a una escuela común en los niveles pre-básico, básico o medio. Para los efectos de dicho decreto se entiende por discapacitado a la persona que por sus características tiene necesidades especiales ante las tareas de aprendizaje, lo que demanda determinadas adecuaciones educativas para asegurarle reales posibilidades de aprendizaje y adaptación. La discapacidad del alumno se entiende asociada a alguna de las siguientes dificultades:

- a) Intelectual: Deficiencia Mental que en términos psicométricos abarca los rangos leve y moderado
- b) Visual: Comprende a alumnos que posean un remanente visual de 0.33 o menos en medición central
- c) Auditiva: Se considera en esta categoría a aquellas personas que tengan una pérdida auditiva igual o superior a 40 decibeles
- d) De motricidad: Incluye afecciones del sistema nervioso central que produce alteraciones motrices por su condición de mecanismo de control de movimiento tales como la parálisis cerebral o las distrofias musculares.

El establecimiento del déficit que presenta el alumno, según las categorías indicadas anteriormente, será realizado por un equipo transdisciplinario de un Centro de Diagnóstico del Ministerio de Educación que debe elaborar un informe tipificando cualitativamente las diversas conductas que implican las áreas de desarrollo.

La Secretaría Regional de Educación respectiva, estará encargada de aprobar el desarrollo de un proyecto de integración educativa considerando el tipo de discapacidad, la aceptación de la comunidad escolar, la existencia de personal idóneo y recursos materiales necesarios y suficientes. El proyecto especialmente, deberá contener el compromiso del especialista o especialistas que se requieran, la implementación gradual de la experiencia y la futura creación de una instancia educativa orientada a la vida laboral, en los casos que sea necesario. También la ley dispone que las adecuaciones que deben introducirse al curriculum escolar común, deben tener por objeto facilitar al alumno discapacitado su proceso educativo; debiendo adaptarse a las características físicas, intelectuales y sensoriales el contenido o desarrollo de los programas comunes, los métodos para impartirlos, el material didáctico, los medios materiales y las pruebas o procedimientos educativos que correspondan.

Luego, la ley número 19.284, promulgada en enero del año 1994, establece normas para la plena integración social de personas con discapacidad. Las disposiciones de dicha ley tienen por objeto establecer la forma y condiciones que permitan obtener la plena integración de las personas con discapacidad en la sociedad, y velar por el pleno ejercicio de los derechos que la Constitución y las leyes reconocen a todas las personas. La prevención de las discapacidades y la rehabilitación constituyen una obligación del Estado y, asimismo, un derecho y un deber de las personas con discapacidad, de su familia y de la sociedad en su conjunto.

En el título IV De la de Equiparación de Oportunidades, que involucra los ámbitos de acceso a la cultura, a la información, a las comunicaciones y al espacio físico, brinda especial importancia al acceso a la educación, a la capacitación e inserción laboral, del cual sólo se hará referencia al Artículo 37 el que menciona que: El Estado, a través de

sus organismos pertinentes, creará condiciones y velará por la inserción laboral de las personas con discapacidad a objeto de asegurar su independencia, desarrollo personal, ejercicio del derecho a constituir una familia y a gozar de una vida digna.

La ley proclama que el Estado ejecutará programas destinados a las personas discapacitadas, de acuerdo a las características particulares de sus carencias. Para ello, cada programa se diseñará considerando las discapacidades específicas que pretende suplir y determinará los requisitos que deberán cumplir las personas que a ellos postulen, considerando dentro de los criterios de priorización el grado de la discapacidad y el nivel socioeconómico del postulante.

Se consideran ayudas técnicas todos aquellos elementos necesarios para el tratamiento de la deficiencia o discapacidad, con el objeto de lograr su recuperación o rehabilitación, o para impedir su progresión o derivación en otra discapacidad. Asimismo, se consideran ayudas técnicas los que permiten compensar una o más limitaciones funcionales motrices, sensoriales o cognitivas de la persona con discapacidad, con el propósito de permitirle salvar las barreras de comunicación y movilidad y de posibilitar su plena integración en condiciones de normalidad.

El Ministerio de Educación, en el área de la integración escolar pone a disposición de la comunidad educativa nacional, el reglamento que norma el capítulo II de esta ley (N°19.284) sobre acceso a la Educación de la Ley de Integración Social de las Personas con Discapacidad.

Este capítulo expresa que la Educación Especial es la modalidad diferenciada de la educación general, caracterizada por constituir un sistema flexible y dinámico que desarrolla su acción preferentemente en el sistema regular de educación, proveyendo servicios y recursos especializados a las personas con o sin discapacidad, según lo califica esta ley, que representen necesidades educativas especiales.

En sus artículos, plantea que los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular deberán incorporar innovaciones y adecuaciones curriculares necesaria para permitir y facilitar, a las personas que tengan necesidades educacionales

especiales, el acceso a los cursos o niveles existentes, brindándoles la enseñanza complementaria que requieran, para asegurar su permanencia y progreso en dicho sistema.

Cuando la naturaleza y/o grado de la discapacidad no haga posible la señalada integración a los cursos ordinarios, la enseñanza especial se impartirá en clases especiales dentro del mismo establecimiento educacional. Sólo excepcionalmente, en los casos en que los equipos del Ministerio de Educación lo avalen, la incorporación a la educación se hará en escuelas especiales, por el tiempo que sea necesario.

La necesidad de las personas con discapacidad de acceder a la educación especial, la modalidad y el establecimiento pertinente, así como también el tiempo durante el cual deberá impartírseles, se determinará, sobre la base de los informes emanados de los equipos multiprofesionales del Ministerio de Educación, sin perjuicio de las facultades que esta ley otorga a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez y de los certificados que ellas emitan, todo ello de acuerdo a lo que disponga el reglamento de que trata el artículo tercero de esta ley.

También en Chile, en febrero del 2010 entro en vigencia la ley N° 20.422, que establece normas sobre la igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad. El objeto de esta ley es asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad. Se plantea que para el cumplimiento del objeto señalado, se dará a conocer masivamente a la comunidad los derechos y principios de participación activa y necesaria en la sociedad de las personas con discapacidad, fomentando la valoración en la diversidad humana, dándole el reconocimiento de persona y ser social y necesario para el progreso y desarrollo del país. En la aplicación de esta ley se deberá dar cumplimiento a los siguientes principios:

a) Vida Independiente: El estado le permite a una persona tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma y participar activamente en la comunidad, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

b) Accesibilidad Universal: 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, de la forma más autónoma y natural posible.

c) Diseño Universal: La actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas, de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible.

d) Intersectorialidad: El principio en virtud del cual las políticas, en cualquier ámbito de la gestión pública, deben considerar como elementos transversales los derechos de las personas con discapacidad.

e) Participación y Diálogo Social: Proceso en el cual las personas con discapacidad, las organizaciones que las representan y las que agrupan a sus familias, ejercen un rol activo en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas que les conciernen.

Pensión básica solidaria de invalidez (PBS-Invalidez):

Es el beneficio financiado por el Estado al que podrán acceder las personas declaradas inválidas que no tengan derecho a pensión en algún régimen previsional, ya sea como titulares o como beneficiarios de pensión de sobrevivencia, y que reúnan los requisitos de edad, focalización y residencia que señala la Ley 20.255 (LEY NÚM. 20.255) El Decreto ley N° 869 de 1975, establece un Régimen de Pensiones Asistenciales para personas inválidas y deficientes mentales debidamente acreditadas por el COMPIN. Los requisitos para acceder al beneficio son:

- No tener derecho a pensión en algún régimen previsional ya sea como titular de la pensión o en calidad de beneficiario de pensión de sobrevivencia.

- Tener a lo menos 18 años de edad y ser menor de 65 años.
- Haber sido declarado invalido por las Comisiones Medicas definidas en el D.L. N° 3.500, de 1980.
- Acreditar 5 años continuos o discontinuos de residencia en Chile en los últimos 6 años inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud para acogerse a los beneficios.
- Integrar un grupo familiar perteneciente al porcentaje más pobre de la población de Chile, del índice de Focalización Provisional.

Los montos del beneficio son:

- Desde el 1 de julio de 2008 al 30 de junio de 2009: \$60.000 mensuales
- Desde el 1 de julio de 2009 hasta el 30 de junio de 2010: \$75.000 mensuales
- A partir del 1° de julio de 2010: \$75.840
- A partir del 1° de julio de 2011: \$78.449

El proyecto de ley establece un subsidio, independiente del SPS (sistema de pensiones solidarias), para las personas con discapacidad mental a que se refiere la ley N°18.600 y que sean menores de 18 años de edad, cuyo monto corresponderá al valor de las pensiones asistenciales para menores de sesenta y cinco años vigente al 30 de junio de 2008. El subsidio se financiará con los recursos que anualmente le asigne la Ley de Presupuestos.

El beneficiario de la PBS (Pensión Básica Solidaria) o del APS (Aporte Previsional Solidario) de invalidez, que inicie o reinicie actividades laborales, mantendrá sus derechos bajo el siguiente esquema:

- a) EL 100% de la PBS o APS de invalidez, para aquellos beneficiarios que reciben un ingreso mensual igual o inferior a un ingreso mínimo mensual.
- b) La PBS o el APS se reducen de manera gradual (en forma lineal) cuando el trabajador gana entre un ingreso mínimo mensual y 2 ingresos mínimos mensuales.
- c) Las personas invalidas que reciban un ingreso laboral mensual superior a dos veces el ingreso mínimo mensual, dejaran de recibir la pensión básica solidaria de invalidez el aporte previsional solidario de invalidez.

Lo señalado en las letras b) y c) precedentes se aplicará con la siguiente gradualidad:

a) Los beneficios se seguirán percibiendo en un cien por ciento, durante los dos primeros años en que el beneficiario perciba ingresos laborales, contados desde que hubiese iniciado o reiniciado actividades laborales una vez devengado el respectivo beneficio.

b) Durante el tercer año en que el beneficiario reciba ingresos laborales, contado desde la misma fecha señalada en la letra anterior, sólo se aplicará el cincuenta por ciento de la reducción al beneficio a que aluden las letras b) y c) del párrafo precedente y sólo a contar del cuarto año se aplicara la totalidad de la reducción.

Los plazos anteriores se computaran nuevamente si el beneficiario deja de percibir ingresos por un plazo de dos años continuos.

En todo caso si el beneficiario deja de percibir ingresos laborales mensuales, recuperará el beneficio de la PBS o del APS de invalidez, según corresponda.

Programas en Chile

Siguiendo los lineamientos las leyes mencionadas es que en Chile han surgido programas que facilitan la inserción de las personas con discapacidad, a través del SENADIS (Servicio Nacional de la Discapacidad) que se expondrán a continuación.

- a) Empleo con Apoyo

El Empleo con Apoyo (ECA) es un modelo de integración laboral basado en el empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas para personas con discapacidad mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo (Jordán de Urríes y Verdugo, 2001). Comenzó a desarrollarse en Estados Unidos en los años 80 y en la última década del siglo XX en Europa.

El ECA se extendió luego en muchos países de Europa, formándose en 1993 la Unión Europea del Empleo con Apoyo (EUSE), creada con el objetivo de desarrollar el ECA en toda Europa. Finalmente, el ECA también se ha instalado en Sudamérica, a través de la Fundación DISCAR (1991), que se creó con la misión de brindar, a las personas con discapacidad intelectual, las herramientas para el desarrollo de sus potencialidades, favoreciendo su integración social y laboral. La importancia del ECA, según señalan Jordán de Urríes y Verdugo (2007), es que responde a la nueva concepción de la discapacidad y demuestra ser apropiado no sólo para personas con discapacidad intelectual, sino también para personas con discapacidad auditiva, visual, física, autismo, parálisis cerebral o enfermedad mental.

En Chile, el empleo con apoyo tiene las siguientes características específicas (Zondek, Zepeda, González, Recabarren, 2006):

Empleo: El propósito de estos programas es el empleo con todos los resultados normales derivados de obtenerlo. Sueldos, condiciones de trabajo, y seguridad en el empleo son consideraciones clave.

Apoyo continuado: El objetivo es proporcionar el apoyo continuado requerido para alcanzar y mantener un empleo en vez de tener una persona preparada para un trabajo que pueda llegar en un futuro.

Empleos, no servicios: El énfasis se pone en crear oportunidades de empleo en vez de proporcionar solamente servicios para desarrollar habilidades.

Participación plena: Las personas con discapacidades severas no son excluidas. Se asume que todas las personas, independientemente del nivel de su discapacidad, tienen la capacidad de acogerse al empleo con apoyo si pueden proporcionarse los servicios de apoyo continuado necesarios.

Variedad y flexibilidad: El empleo con apoyo no cierra los programas en una o dos opciones de trabajo. Es flexible debido al amplio rango de empleos en la comunidad y a las diferentes maneras de proporcionar apoyo a las personas en esos empleos.

b) Talleres protegidos

El taller protegido aquel lugar donde se desarrollan habilidades laborales en condiciones especiales. Los talleres protegidos tienen horarios de trabajo no muy extensos y la presencia constante de un instructor que supervisa seguidamente las labores de las personas que tienen habilidades mínimas.

Por lo general las instituciones implementan un taller protegido para aquellos jóvenes con discapacidad intelectual y psíquica moderada y severa que sólo pueden desarrollar habilidades sociales como, vestirse, comer solos y la participación en actividades de interacción. También realizan manualidades, pero no siempre cumplen con todo el proceso de producción.

Para aquellos jóvenes con discapacidad intelectual leve que logran dominar el proceso de producción en su totalidad, existe el taller en tránsito. La mayoría de ellos sale a trabajar a la calle. Los horarios son similares a los de la empresa para dar oportunidades de desarrollo, graduado a su potencial, rendimiento y capacidad.

La existencia de estos talleres protegidos ha creado mucha controversia por parte de los defensores de los derechos humanos de las personas con discapacidad, particularmente por las condiciones que deben soportar estas personas en los países en desarrollo. Es por esta razón, que en muchos países se está implementando la modalidad de “Centros Ocupacionales” para personas con discapacidad y que son establecimientos destinados a posibilitar el desarrollo ocupacional, personal y social de las personas con el fin de superar de los obstáculos que la discapacidad les supone a su integración social y laboral. Tienen una visión notablemente más integral del proceso de inserción laboral de las personas con discapacidad ya que prestan servicios ocupacionales, de rehabilitación, de desarrollo personal y social y una atención especializada (Zondek, Zepeda, González, Recabarren, 2006).

c) Empresas Sociales

Se entiende por empresas sociales a instancias productivas competitivas en el mercado, cuya finalidad es la generación de empleo de personas en situación de desventaja social. Estas son de composición mixta, coexistiendo personas con y sin discapacidad. Aunque son sin fines de lucro, están en capacidad de generar utilidades para ser sustentables en el tiempo y garantizar las exigencias de ingresos de una empresa. Esto incluye el gasto asociado a la permanencia de empleo estable para la población objetivo. Todo lo anterior, requiere un fuerte apoyo inicial en su capacidad de gestión empresarial y subvención parcial para cubrir los requerimientos de productividad de la empresa ante los diferentes ritmos de estas personas. En este sentido, las experiencias internacionales avalan el desarrollo de otro tipo de iniciativas como los “Enclaves Laborales” que consisten en grupos de trabajadores, bajo las órdenes de un responsable de un Centro Especial de Empleo, que se desplazan a empresas para realizar una actividad secundaria respecto a la actividad principal de la propia empresa (Zondek, Zepeda, González, Recabarren, 2006).

d) Empleo Formal o Normalizado

Es el empleo en empresas normalizadas en las que el porcentaje mayoritario de trabajadores está compuesto por personas sin discapacidad y el empleo en el sector público. También se considera el empleo formal el Empleo Autónomo, que es el generado por el propio trabajador con discapacidad constituyéndose como autónomo o creando una empresa, tenga o no otros trabajadores bajo su dependencia, ya que esta modalidad es absolutamente normal en la estructura laboral (Zondek, Zepeda, González, Recabarren, 2006).

Por otra parte, bajo los planteamientos de la ley 19.204 de integración social de las personas con Discapacidad, que señala que el estado tiene la obligación de velar por la inserción laboral de las personas con discapacidad, es que el Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS), a través de tres programas (Fondo Nacional de Proyectos,

Programa de Intermediación Laboral y Programa de entrega de Ayudas Técnicas) contribuye a insertar a las personas con discapacidad a un trabajo, esto con el fin de aumentar su calidad de vida en todo ámbito. Los programas se presentan a continuación (Zondek, Zepeda, González, Recabarren, 2006):

a) Fondo Nacional de Proyectos

Desde su inicio, FONADIS (actual SENADIS) ha financiado iniciativas dirigidas a promover y abrir opciones de participación de las personas con discapacidad en el mundo del trabajo.

A través del financiamiento de proyectos que incentivan el emprendimiento, el empleo independiente y el microcrédito, se busca facilitar el acceso al Trabajo de las personas con discapacidad a través de la eliminación de barreras que limitan su participación, con énfasis en mejorar las condiciones de empleabilidad para personas con discapacidad en condiciones de optar a un empleo. Los beneficiarios son personas con diferentes tipos de discapacidad, de ambos sexos pertenecientes a la Población Económicamente Activa. La línea de Acceso al Trabajo del Fondo Nacional de Proyectos ha financiado 121 proyectos entre el año 2000 y el año 2006. En estos ha beneficiado a más de tres mil personas con todos los tipos de discapacidades entre esos años.

b) Programa de intermediación laboral

En el año 2002 FONADIS implementó este programa cuyo accionar está destinado a satisfacer la necesidad de asesorar directa y técnicamente, tanto a los empleadores, como a los trabajadores con discapacidad, con respecto a las normativas, mitos, prejuicios y condiciones que contribuyen y facilitan la efectiva colocación laboral de personas con discapacidad. Todo esto mediante la creación de un modelo de trabajo basado en el soporte técnico multidisciplinario que otorgue garantías de apoyo especializado cercano y sistemático caso a caso.

Este programa ha obtenido exitosos resultados desde el año de implementación 2002. Hoy en día se encuentra extendido por todo el territorio nacional. Desde el 2002 al 2006

el programa ha insertado a cerca de mil ochocientas personas con discapacidad, tanto en empleo dependiente como independiente.

c) Ayudas Técnicas

Se financian la entrega de Ayudas Técnicas a las personas con discapacidad que lo soliciten. A través de esta herramienta, las personas con discapacidad ven facilitado su proceso de inserción al mundo laboral. Existen criterios que priorizan a las personas que trabajan y que se encuentran en riesgo de perder su empleo (a causa de una licencia médica, situación de condicional, etc.). Otro punto prioriza la entrega de ayudas técnicas a trabajadores desocupados y que se encuentran en búsqueda de algún trabajo.

La entrega de una ayuda técnica contribuye a que las personas con discapacidad, que quieren desempeñarse en un puesto de trabajo, lo hagan con dignidad, en igualdad de oportunidades y de obligaciones.

Transición a la vida adulta:

La política educacional especial del país, se ha planteado mejorar tanto la gestión institucional como curricular, considerando acciones que posibiliten potenciar la transición a la vida adulta, validando la instauración de un nuevo paradigma centrado en la generación de apoyos para el acceso a la igualdad de oportunidades y una efectiva participación en la sociedad.

Es por ello, que la Unidad de Educación Especial del MINEDUC, ejecutó entre 2007 y 2010 un proyecto piloto de carácter nacional denominado: Educación para la Vida y el Trabajo (EVT), que se denominó finalmente Transición a la Vida Adulta (TVA). En un inicio participaron 25 establecimientos pertenecientes a 14 regiones del país, que incluyó Escuelas Especiales, Centros de Capacitación Laboral, Liceos con Proyecto de Integración Escolar y Centro de Educación Integral de Adultos (CEIA), de los cuales 18 finalizaron el proceso, que constó de 3 etapas, y consiguió la elaboración de una matriz del programa de TVA, y logró sistematizar la información y elaborar una Guía Metodológica de Apoyos a la Transición para la Vida Adulta de alumnos y alumnas que

presentan NEE asociados a discapacidad Intelectual, de escuelas especiales y establecimientos de educación regular con proyecto de integración escolar (PIE) (Escuela Pukará, 2011).

Esta experiencia permitirá contar con una matriz nacional validada, mediante la cual las comunidades educativas elaboren sus propios proyectos de EVT, respaldados en un marco normativo y legal flexible (MINEDUC, 2010).

El programa se basa en que una Educación planteada desde la perspectiva de los Derechos Humanos, debe necesariamente anticiparse para mantener su capacidad de ajuste a los cambios que permanentemente se producen y los que están por venir, focalizando principalmente su misión en la preparación del alumnado para su egreso del sistema escolar y su futura condición de adultos, exigiendo además que los planes, programas y Estrategias de enseñanza propicien aprendizajes altamente significativos y funcionales, aplicables a diversas situaciones y múltiples entornos de participación, favoreciendo la generación de Apoyos a la Transición para la Vida Adulta. Los apoyos a la transición se entenderán como (MINEDUC, 2010):

- Un proceso permanente, de carácter individual, corte funcional y ecológico que ajusta su diseño a las capacidades de cada estudiante, a sus intereses, expectativas y capacidades, así como también a las tendencias, requerimientos y restricciones de las distintas etapas y ciclos vitales, propiciando la definición de objetivos, de un Plan Individualizado de Apoyos a la transición para la Vida Adulta (TVA).
- Una serie coordinada de actividades dirigidas al alumnado que enfrenta barreras para acceder al aprendizaje y participar, cuyo principal propósito, es el mejoramiento y/o fortalecimiento de su rendimiento autónomo, escolar, social y laboral en términos funcionales, aplicados a situaciones concretas de la vida diaria, considerando múltiples contextos de participación.
- Un conjunto de medidas que priorizan sistemas de apoyos específicos y/o excepcionales orientados a favorecer el tránsito entre las diferentes etapas vitales

(incorporación, niñez, adolescencia, adultez), así como niveles y modalidades de la enseñanza, extendiendo su impacto a los procesos de orientación Vocacional, Formación / Capacitación Laboral, Empleabilidad y su preparación para integrarse en calidad de adulto (lo más autónomamente posible) a la dinámica de la vida socio-comunitaria y al mundo del trabajo, con un proyecto de vida definido en lo personal, familiar, comunitario y laboral.

En relación a las pasantías laborales de Aprendizaje, estas forman parte de un continuo de iniciativas planificadas que se desarrollan en distintos momentos de la etapa de escolarización, antecediendo por cierto las prácticas profesionales, siendo sus principales propósitos: Potenciar anticipadamente la Exploración Vocacional, Laboral y Profesional; Apoyar la toma de decisiones informadas sobre posibles opciones de capacitación y; fortalecer la calidad y pertenencia de los procesos de Formación para el trabajo, a partir del enriquecimiento de los contextos (nuevos espacios de participación e interacción, de creación e innovación), de la diversificación de estrategias de enseñanza y aprendizaje y, la utilización de medios y recursos tecnológicos vigentes (MINEDUC, 2010).

Por su parte la práctica profesional, se concibe como una instancia de cierre en la fase terminal de determinada etapa de escolarización, donde el alumnado tendrá posibilidad de validar en el contexto laboral, los aprendizajes obtenidos en la etapa formativa escolar. La práctica profesional es un espacio relevante para avanzar en el desarrollo de competencias, especialmente en el ámbito del empleo; por otra parte es un momento importante, para los y las estudiantes, de definición vocacional y demostración de habilidades y conocimientos prácticos que redundarán en su seguridad personal en el desempeño laboral. (MINEDUC, 2010).

Origen de los test de Inteligencia

Debido a que en Chile una parte de la evaluación que se efectúa para diagnosticar a las personas con discapacidad intelectual es mediante la aplicación de pruebas

psicométricas se comentara el origen de los test de inteligencia, más específicamente el WISC y WAIS que son los autorizados por el MINEDUC.

Cabe mencionar que el nacimiento implícito del coeficiente intelectual (CI), se debe al psicólogo Alfred Binet (1857-1911), uno de los más brillantes psicólogos del comienzo del pasado siglo, y que es recordado como el creador y padre (junto a T.Simon) del primer test de inteligencia, en el año 1905, en Francia. Binet, dedicó gran parte de su obra al problema del pensamiento, así pasó por posiciones que contemplan desde un puro asociacionismo, en sus comienzos, hasta una concepción dinámica del pensamiento, incluyendo procesos inconscientes y contenidos inconscientes (Rosas, Boetto, Jordan, 1999). Su principal método era el reporte verbal de los procesos implicados en la solución de problemas o en el acto de creación; o por otra parte, la observación cuidadosa de personas enfrentadas a la resolución de un problema. En este sentido se puede decir que Binet es el primero en ampliar la observación “clínica”, al estilo de Piaget, para la comprensión de los procesos de pensamiento (Piaget la obtuvo de Claparede, un gran amigo de Binet) (Rosas et al., 1999).

Como se mencionó anteriormente en el contexto histórico de la discapacidad intelectual, el año 1904, el Ministerio de educación francés encargó a Binet y T. Simon desarrollar un instrumento que permitiera discriminar entre niños normales y débiles mentales. Ambos desarrollaron una escala de edades, en el que se relaciona el rendimiento de un niño con el promedio de edad de niños de distintas edades. Las áreas tienen como objetivo evaluar las capacidades mentales superiores, desechando las pruebas sensoriales simples sugeridas antes, por Francis Galton y R. B. Cattell (Rosas et al., 1999).

A continuación se presentan algunos ejemplos de ítems de Binet (Horn, 1996 citado en Rosas et al., 1999).

Ejemplos de Ítems para niños de 3 años

- Repetir una frase de seis palabras
- Distribuir por grupos botones blancos y negros

Ejemplos de Ítems para niños de 8 años

- Enumerar similitudes entre un mosquito y un gorrión
- Decir los días de la semana

Ejemplos de Ítems para niños de 12 años

- Repetir 4 números en orden inverso
- Definir conceptos abstractos

Realizar dicha tarea les llevó desde 1905 a 1908, año en que publicaron el test para evaluar niños entre 3 y 12 años. La prueba constaba de 10 subpruebas, con una cantidad de ítems variables entre 3 y 8. Se entregaba con una escala de edad, indicando para cada edad y subprueba los ítems que eran sobrepasados por la mayoría de los niños. La discrepancia entre la edad cronológica y la “edad mental” constituía el indicador de inteligencia. Debido a la imprecisión de tal medición, el psicólogo alemán W. Stern propuso la estimación de un CI que resulta de la razón entre edad mental y edad cronológica multiplicada por 100: $CI = (EM/EC) \times 100$.

De eso se evidencia una gran contradicción en el puntaje obtenido por Binet, ya que por una parte, él creía que el intelecto era el conjunto de facultades más específicas, como la memoria, razón, imaginación etc., pero por otro lado su test entrega un resultado unitario y general. Binet, al considerar la inteligencia como un producto de muchas actitudes, trataba de medirla, no como una entidad de una sola dimensión (inteligencia general), sino más bien como un nivel medio (la inteligencia en general). Para comprender como define la inteligencia Binet, cabe destacar, que el enfrentamiento inteligente a un problema, según el autor, esta compuesto por tres distintos elementos: Dirección, adaptación y control. La dirección consiste en saber qué hacer y cómo lograrlo, estas instrucciones no siempre son conscientes:

“al comienzo, cuando ensayamos un arte aún no aprendido del todo, somos completamente conscientes de la dirección que debemos seguir; pero poco a poco, la influencia de la dirección se hace más débil sobre el movimiento del pensamiento y la mano. Uno ya no necesita más de una apelación explícita de la fórmula verbal de las instrucciones; ellas entran a un estado vago de sentimiento intelectual, o bien

desaparecen completamente” (Binet y Simon, 1916, en Sternberg, 1990). En cuanto a la adaptación, se refiere a la selección y monitoreo que se hace de la propia estrategia durante la resolución de una tarea:

“No hay solo una dirección en el movimiento del pensamiento, también hay un progreso; este progreso se manifiesta en la naturaleza de los sucesivos estados por los cuales se pasa; estos estados no son equivalentes, el primero no tiene el mismo valor que el último. Uno arriba al último estado, solo por que ha sido capaz de pasar previamente por el primero”. (Binet y Simon, en Sternberg, 1990, en Rosas et al, 1999).

Por último el control, se refiere a la habilidad de criticar los propios pensamientos y acciones. Binet y Simon creían que esta habilidad podía ser entrenada conscientemente. Es así, como el trabajo de Binet y Simon es considerado pionero en la evaluación de inteligencia. A partir de éste, la medición del rendimiento intelectual pasó a ser un problema prioritario de la psicología mundial. (Rosas et al, 1999).

Volviendo al tema del CI, tanto en el puntaje obtenido originalmente por Binet como el propuesto de Stern poseen la desventaja que pierden precisión a partir de las edades en que el desarrollo del pensamiento parece detenerse. Es más, la concepción implícita de Binet supone un incremento uniforme y constante del CI con la edad, lo cual claramente no ocurre así ya que este se detiene a partir de los 17 años aproximadamente. Una escala de edad pasados los 17 años, entonces, hace que las personas comiencen a ser catalogadas progresivamente como menos inteligentes (Rosas et al, 1999).

Las escalas de desviación

El problema mencionado de las escalas de edad se superó con la creación de un criterio de desviación frente al promedio de edad específico, ya no en términos de edad, sino de la cantidad de problemas superados. Una vez construida la escala, se aplican los test a los individuos y se les compara con la distribución de la muestra normativa. Este aspecto debe tenerse muy en cuenta al evaluar la inteligencia: el CI de un individuo no es una categoría abstracta de naturaleza ontológica, sino que es una simple medida de comparación de la ubicación relativa del sujeto en cuestión con la muestra de personas sobre la base de la cual se estandarizó el test. Si se considera este aspecto puede

deducirse que por ejemplo un puntaje de 130 de CI, que corresponde a dos desviaciones estándar sobre el promedio, puede ser una inteligencia altísima comparada con la población general, pero una inteligencia apenas sobre lo normal comparada con algún grupo de referencia más inmediato. Este es el caso de la distribución del CI en el caso de Wechsler en Chile, por ejemplo, donde los promedios de la distribución general en realidad ocultan las distribuciones más específicas por niveles socioeconómicos, considerados en la muestra normativa. De este modo, la distribución promedio implica tener en cuenta un aspecto esencial al evaluar a un niño, el cual es su origen sociocultural, así los niños menos favorecidos socialmente de la muestra, apenas sí obtienen un promedio que los hace ingresar al rango de normalidad, mientras que los más favorecidos se ubican en el límite superior de este rango (Rosas et al., 1999). También, cabe destacar, que el CI en su forma actual de escalas de desviación, no corresponde ya a ningún coeficiente. En efecto el clásico coeficiente intelectual acuñado por Stern ya no se utiliza en ninguna de las pruebas de inteligencia, por lo que seguir hablando de coeficiente intelectual resulta un anacronismo absoluto. De este modo, la operación de división ya no juega ningún rol en el cálculo de los puntajes estándar, por lo menos no para dividir edades mentales y cronológicas. El puntaje CI que arrojan los test actuales es una simple comparación entre un puntaje individual en comparación con el promedio y desviación estándar de la muestra normativa. Basándose en el supuesto de que el CI se distribuye normalmente en la población, los test de inteligencia, suelen usar puntajes estandarizados, normalmente con un promedio de 100 puntos y una desviación estándar de 15 (Rosas et al., 1999).

La escala de inteligencia de David Wechsler

David Wechsler (1974, citado en Sternberg, 1990) concebía la inteligencia como una entidad global, que se define como “La capacidad de un individuo para entender y lidiar con el mundo a su alrededor”. Basándose en esta conceptualización del término, construye a fines de la década del 50, una de las escalas de inteligencia más usadas en la actualidad. Hoy en día existen dos variantes: Una para personas mayores de 16 años

WAIS y su homóloga para niños WISC. Ambas escalas tienen el mismo tipo de actividades, solo que en la escala para adultos los ítemes son de mayor complejidad que en la primera. En general, la prueba se aplica según la edad del sujeto, se comienza por los ítemes más sencillos para su edad y se va ascendiendo en complejidad hasta que repetidos fracasos indiquen la suspensión de la prueba. Los test están divididos en dos grandes partes: verbal y manual, obteniéndose un CI independiente de cada una de ellas y un CI total con la escala completa (Sternberg, 1990 citado en Rosas et al., 1999).

Campana de Bell: la propuesta de R.J. Herrnstein y Charles Murray

El libro “La campana de Bell” de Herrnstein Murray, desde su primera edición en 1994 en Estados Unidos ha tenido gran controversia por sus discutidas conclusiones y postulados relacionados con el CI. Herrnstein y Murray identifican a la inteligencia como una entidad unitaria que es posible medir con pruebas estandarizadas. Esta entidad que recibe el nombre de “g” permanece estable a lo largo de la vida de la persona y es de carácter predominantemente hereditario, atribuyéndosele entre un 40 y 80% de heredabilidad. En relación a la medición de la inteligencia, los autores confían en que los test usados para medir el CI están libres de posibles sesgos culturales, económicos o sociales, siempre y cuando sean aplicados correctamente; por lo tanto la medición sería bastante confiable, así como las conclusiones derivadas de ellas (Rosas et al., 1999)

Crítica a la estructura de clases cognitivas.

En este contexto, Stephen Jay Gould en su libro *La falsa medida del Hombre* (1997) confronta duramente el planteamiento de Herrnstein y Murray en *La curva de Bell* (1996), quienes postulan la progresiva y creciente segmentación de la población estadounidense en una estructura de clases cognitivas. Gold básicamente cuestiona las premisas biológicas sobre la diferencia en CI de los grupos; enfatizando especialmente las implicancias políticas y sociales de una postura como esa. El autor señala que: “... Si Herrnstein y Murray están equivocados con respecto al CI, en tanto que algo inmutable que hay en la cabeza, con los seres humanos graduados en una única escala de capacidad general, que deja en el fondo una gran cantidad de incompetentes a

custodiar, entonces el modelo que genera su tenebrosa visión se desmorona y vuelve a emerger la hermosa diversidad de las capacidades humanas debidamente educadas. Debemos combatir la doctrina de “La curva de Bell” tanto por estar equivocada como porque, si se activara cortaría toda posibilidad de adecuada educación para la inteligencia de todos” (Gould, 1997, p.330, en Rosas et al., 1999).

El primer argumento apela a factores biológicos en la determinación de las diferencias en CI entre los seres humanos (Gould, 1997). Esto explicaría la forma en que paulatinamente las sociedades se van organizando en clases, donde existiría una clase de nivel socioeconómico bajo, compuesta por personas genéticamente inferiores; y otra clase de nivel socioeconómico alto, cuyos miembros gozarían la suerte de nacer con habilidades cognitivas superiores.

Según Gould (1997), este argumento de “La curva de Bell”, se sostiene bajo cuatro premisas que aunque inciertas, Hernstein y Murray las afirman a lo largo de todo el texto:

- 1- La inteligencia depende de un único factor general (o factor “g”); es decir, la inteligencia se describe a través de este único número.
- 2- La capacidad general de inteligencia de las personas es medida mediante una única cifra –el coeficiente intelectual-, que permite la clasificación lineal de las personas según sus CI, estableciendo una jerarquía de inteligencia diferencial. En este sentido, el éxito social de los individuos sometidos a esta única escala correlaciona fuertemente con sus puntuaciones de CI.
- 3- El CI tiene una base genética por lo que mide una cualidad innata y heredable de los sujetos
- 4- Las puntuaciones de CI de las personas se caracterizan por ser inmutables, o sea, estables y permanentes en el tiempo.

Por tanto, como sostienen Herney y Murray, “... la inteligencia humana debe ser abstraible (en forma de Número único), clasificable, muy heredable y prácticamente inmutable (Gould, 1997. P. 345, citado en Rosas et al, 1999).

En relación a las cuatro premisas, si alguna de ellas es falsa todo el planteamiento de Hernstein y Murray se invalida. Gould (1997), sostiene que todas esas premisas se sostienen en datos y argumentos errados (Rosas et al., 1999)

El segundo argumento a juicio de Gould (1997), tiene relación a que Hernstein y Murray establecen que el CI es heredado dentro de los grupos (ejemplo personas de raza blanca) como una manera de explicar la diferencia entre grupos (ejemplo, personas de raza blanca y personas de raza negra). En este sentido, Gould sostiene que los datos utilizados para sostener esta explicación, se basan en una mala utilización de métodos estadísticos y en una omisión de hechos importantes; recalando la indiferencia mostrada por los autores respecto a las posibles consecuencias sociales y políticas de los datos por ellos mostrados, en relación con las supuestas diferencias en CI de los distintos grupos raciales comparados. Así mismo Gould (1997), plantea que estos argumentos pueden servir como fundamento para propiciar políticas o actitudes racistas entre la población que se deja impresionar por los datos presentados.

Consecuencias educacionales de la determinación del CI

Para quienes estudian el tema y que creen que la inteligencia esta principalmente determinada por factores genéticos, lo óptimo es la implementación de medidas educativas “Diferenciadas”, (varias se han puesto en practica en países como EEUU e Inglaterra) que permitan agrupar a los niños según sus capacidades y entregarles una educación acorde con ella (Eysenk y Kamin, 1986).

El objetivo que se persigue este tipo de educación es, por un lado, proporcionar mayor apoyo a los niños que no pueden seguir normalmente el ritmo de trabajo escolar, y por otro, evitar perjudicar la educación de los compañeros de sala de estos niños, lo que a juicio de estos teóricos, puede afectar gravemente el sistema escolar en su totalidad (Eysenck y Kamin, 1986). En este sentido, se considera que implementar este tipo de programas resulta una forma educativa beneficiosa para enfrentar el problema que generan las diferencias de CI entre los niños en el aprendizaje escolar.

Sin embargo, también es posible criticar fuertemente esos proyectos educativos, pues se pueden entender como una fuente de discriminación respecto de las oportunidades que se tienen para acceder a una educación de mejor nivel (Eysenck y Kamin, 1986).

El hecho de que un niño tenga una puntuación baja de CI, no necesariamente significa que ese niño no tiene capacidad para aprender, ya que una medida conductual como ésta no es equivalente a una medida de capacidad (Comité de Asuntos Científicos del APA, 1975 en Eysenck y Kamin, 1986). Finalmente, se piensa que el CI no es una cantidad fija; si no que es una medida que se puede adecuar a través de una adecuada educación compensatoria, que no discrimine. Por tanto, no es válido asegurar que la influencia de los genes en la determinación de un rasgo está relacionada con la posibilidad de modificar ese rasgo a través del ambiente (Eysenck y Kamin, 1986). Por esto, muchos investigadores que proponen el ambiente como determinante principal del CI, ven los centros de educación especial como una forma de agrupar y aislar a los “desechos educativos”. Ellos están seguros de que aunque llegara a demostrarse que la influencia de los factores genéticos sobre los CI de las personas es mayor que el impacto de las variables ambientales, esto no debería frenar o limitar los esfuerzos de los países por brindar una buena educación a todos, pues, en el tema del éxito escolar, la influencia del ambiente es mayor que la de los genes.

Discapacidad y discapacidad intelectual

En el intento de dejar en el pasado concepciones como anormales, atípicos, deficientes, y con el objetivo de postular una mirada positiva de la discapacidad y contemplar las consecuencias sociales que las afecciones acarrearán al individuo, es que la OMS en el año 1980 publica la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM). En ella la CIDDM (OMS, 1980) aporta las siguientes definiciones:

Deficiencia: Pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.

Discapacidad: Restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.

Minusvalía: Situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales.

Luego de observar la discapacidad desde nuevas concepciones, el año 1992 la AARM (Asociación Americana sobre Retraso Mental, Actual AAIDD asociación americana sobre discapacidad intelectual y discapacidades del desarrollo) desarrolla un planteamiento multidimensional de la discapacidad. Ello propuso un cambio radical del paradigma tradicional, alejándose de una concepción del retraso mental como rasgo del individuo para plantear una concepción basada en la interacción de la persona y el contexto. La nueva definición ha modificado el modo en que las personas (profesionales, familiares, investigadores, entre otros) conciben esa categoría diagnóstica, apartándose de identificarla exclusivamente como una característica del individuo para entenderla como un estado de funcionamiento de la persona. Tal planteamiento comprendió consecuencias importantes tanto en la evaluación de necesidades individuales como en la planificación de las estrategias de intervención. Las dimensiones de análisis planteadas fueron: (Verdugo, 1994).

- Funcionamiento intelectual y habilidades adaptativas
- Consideraciones Psicológicas / Emocionales
- Consideraciones Físicas/Salud/Etiológicas
- Consideraciones ambientales

La definición de retraso mental propuesta por la Asociación Americana sobre la Discapacidad Intelectual y Trastornos del Desarrollo" (AAIDD) continuó desarrollándose y en el año 2002 plantea que *“una discapacidad intelectual/retraso mental es un estado particular del funcionamiento que comienza en la niñez (antes de*

los 18 años) y que se caracteriza por limitaciones significativas en la inteligencia y en la capacidad de adaptación de una persona, expresadas en sus destrezas conceptuales, sociales y prácticas. Generalmente, una persona con discapacidad intelectual posee un coeficiente intelectual (CI) inferior a 75 puntos y su conducta adaptativa presenta limitaciones significativas que afectan su rutina de vida diaria y su capacidad de respuesta ante una situación o ambiente específicos”. (Luckasson y Cols, 2002).

La aplicación de esta definición propuesta parte de cinco *premisas* esenciales para su aplicación (Luckasson y Cols, 2002):

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
2. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como las diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.
3. En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con capacidades.
4. Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios.
5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de la persona con retraso mental generalmente mejorará.

Así mismo, esta nueva definición de la AAIDD propone ahora cinco dimensiones de análisis (Luckasson y Cols, 2002):

- Habilidades intelectuales
- Conducta adaptativa (conceptual, social, práctica)
- Participación, interacciones y roles sociales
- Salud (física, salud mental, etiología)
- Contexto (ambiente, cultura)

Estas cinco dimensiones intentan abarcar diferentes aspectos de la persona y el ambiente con vistas a mejorar los sistemas de apoyos.

Se introduce la tercera dimensión (Participación, interacciones y roles sociales) es uno de los aspectos que reafirma la importancia de los vínculos individuo - sociedad.

También se plantean dimensiones independientes de inteligencia y de conducta adaptativa. Además, se amplía la dimensión de Salud para incluir la salud mental, desapareciendo la dimensión sobre consideraciones psicológicas y emocionales propuesta en el año 1992.

En cuanto a lo expuesto por la Convención Internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2007) se entiende por personas con discapacidad a *“todos aquellos sujetos que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*. De este modo, la discapacidad es considerada una condición relacional que surge de la interacción entre la persona con limitaciones funcionales y las barreras (algo que impide a una persona realizar una tarea o conseguir algo) que impiden que participe en la sociedad como los demás.

En Chile, el MINEDUC (2009) ha indicado que el diagnóstico de la discapacidad intelectual tiene como propósito mejorar los apoyos al estudiante, a fin de que le permitan un mejor funcionamiento individual. En este sentido, y siguiendo los lineamientos propuestos por la AAIDD, es que plantea que el proceso de evaluación debe abarcar las siguientes cinco dimensiones que incluyen diferentes aspectos personales y del ambiente:

1. La dimensión *Habilidades Intelectuales*, alude al funcionamiento intelectual general del estudiante, representado por el coeficiente intelectual o CI. Incluye habilidades como *“razonar, planificar, solucionar problemas, pensar de manera abstracta, comprender ideas complejas, aprender con rapidez y aprender de la experiencia”* (Luckasson, 2002)
2. Otra dimensión es *Conducta adaptativa*, y se refiere *“al conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria”* (Luckasson, 2002), tales como:

Habilidades conceptuales: Lenguaje (expresivo y receptivo), lectura y escritura, conceptos de dinero, auto dirección;

Habilidades sociales: habilidades interpersonales, responsabilidad, autoestima, credulidad (probabilidades de ser engañado o manipulado), ingenuidad, sigue las reglas, obedece las leyes, evita la victimización, y;

Habilidades prácticas: actividades de la vida diaria (comida, transferencia/movilidad, aseo, vestido); actividades instrumentales de la vida diaria (preparación de comidas, mantenimiento de la casa, transporte, toma de medicinas, manejo del dinero, uso del teléfono); habilidades ocupacionales, mantiene entornos seguros.

3. La dimensión *Participación, Interacción y Roles Sociales*, se refiere a las interacciones con los demás y al rol social desempeñado por el estudiante en su comunidad. Se destaca la importancia de analizar las oportunidades y restricciones para participar de la vida de la comunidad. Se evalúa a través de la observación directa de las interacciones cotidianas que establece con su mundo material y social, basándose en el comportamiento activo e involucrado (asistiendo a, interaccionando con, participando en) que tiene con su ambiente, así como también en el conjunto de actividades valoradas como normales para su grupo específico de edad (personales, escolares, laborales, comunitarias, de ocio, etc.)
4. La cuarta dimensión es *Salud* y la considera desde lo planteado por la OMS “estado de completo bienestar físico, mental y social”, alude a cualquier condición -física o mental- del estudiante que altere su salud, afectará su funcionamiento y tendrá repercusión en las otras dimensiones.
Se distinguen cuatro categorías que agrupan factores de riesgo: biomédico, social, comportamental y educativo y que interactúan en el tiempo. La evaluación de esta dimensión, debe identificar el estado de salud física así como las características particulares del funcionamiento emocional y psicológico del

estudiante, como antecedente para la toma de decisiones respecto a los apoyos a implementar en el centro educativo y en el hogar.

5. La dimensión Contexto, (ambientes y cultura) está orientada a las condiciones, tanto ambientales como culturales interrelacionadas, en que el o la estudiante vive diariamente. Distingue 3 niveles para la descripción y análisis de la situación del estudiante: a) el espacio social inmediato que incluye a su familia y amigos, b) la comunidad y las organizaciones e instituciones que prestan servicios sociales, educativos o de salud; y c) los patrones generales de la cultura y la sociedad en su conjunto. Cada uno de estos sistemas puede proporcionar oportunidades y fomentar el bienestar y desarrollo de las personas con discapacidad. La evaluación del contexto no suele realizarse con medidas estandarizadas, sino que es un componente del juicio clínico, la observación integral y la comprensión del funcionamiento de la persona y de la provisión de apoyos individualizados.

Teorías de la discapacidad intelectual

A lo largo de los años han surgido diferentes modelos de análisis explicativos para la comprensión de la discapacidad intelectual. A continuación se presentaran los elementos más esenciales de los modelos desarrollados más reconocidos. En primer lugar se presentaran aspectos de modelos no psicológicos como el Médico y el sociológico, para seguir con los que pertenecen a la psicología.

Modelo Médico:

De acuerdo a este modelo el déficit o discapacidad adquiere las connotaciones del síntoma, siendo por lo tanto descrito como una desviación observable de la normalidad bio-médica de la estructura y función corporal/mental que surge como consecuencia de una enfermedad, trauma o lesión, y ante la que hay que poner en marcha medidas terapéuticas o compensatorias, por lo general de carácter individual.

Los tratamientos dentro de este enfoque, son generalmente de carácter médico, es decir, farmacológico, quirúrgico o rehabilitador, aunque principalmente se han apoyado en la prevención (estudios de carencia endémica de yodo, amniocentesis, análisis de toxoplasmosis, etc.), y en algunos casos (pocos), terapéutica (Medina, 2010)

Modelo Sociológico

De acuerdo a este modelo, la capacidad intelectual opera con la dicotomía subnormalidad-normalidad. Bajo este análisis, ser subnormal o deficiente constituye una definición y veredicto social. Cada sociedad dice quiénes son sus deficientes, y lo dice con las mismas estructuras básicas que la constituyen: estructuras de producción, de distribución, de bienes sociales y de escolarización. El llamado subnormal es principalmente un discriminado, según Fierro (1984), *“sólo un cambio social drástico puede permitir a estos ciudadanos ser vistos como diferentes”*. Sin embargo, este modelo ha evolucionado mucho a lo que respecta a ese tiempo.

La IMSERSO (Instituto de mayores y servicios sociales) alude a que aún cuando en la discapacidad hay un substrato médico-biológico, lo que realmente importa es el papel que en la expresión de dicho substrato juegan las características del entorno, fundamentalmente del entorno creado por el hombre. Y es justamente en la interacción de dichos déficits con el entorno, en la que se dan las “desventajas” que el individuo con discapacidad experimenta, y que en la práctica definen su estatus de discapacitado (Medina, 2010)

Modelo Psicométrico

Históricamente el modelo psicométrico es el primer modelo psicológico de análisis de la discapacidad intelectual. Desarrolla en categorías cuantitativamente descriptivas las capacidades, las aptitudes y la personalidad de los sujetos. Se enfoca medición de la discapacidad intelectual. De este modelo derivan tests, escalas y otros instrumentos que permiten evaluar las diferentes dimensiones de la discapacidad intelectual. La consideración de discapacidad intelectual o no, se fundamenta en la puntuación obtenida por el sujeto. Se debe tener presente que este modelo, es la base de muchos sistemas de

clasificación y de la gran mayoría de pruebas diagnósticas, es útil en investigación, es preciso y riguroso, porque se basa en una tecnología de medida, la de los test. Pese a ello, los datos numéricos por sí solos pueden resultar de escasa utilidad en el ámbito educativo formal, en la práctica educativa, en el entorno sociolaboral, en la práctica ocupacional, y en otros ámbitos y prácticas del individuo que presenta una discapacidad (Medina, 2010).

Teoría psicogenética Piagetiana

Según esta teoría, las operaciones mentales propias del desarrollo construyen conjuntos o agrupamientos (estructuras intelectuales) que van desde la acción sensoriomotriz hasta el pensamiento abstracto, con base en la evolución de esquemas lógicos que responden al funcionamiento adaptativo del pensamiento (Inhelder y Piaget, 1971).

De este modo, una propuesta evolutiva del desarrollo como la de la escuela de Ginebra, en la que una estructura de cierre constituye, la apertura de un sistema posterior de avance, la discapacidad intelectual sólo puede explicarse como una especie de estancamiento, “oclusión o taponamiento más bien que de cierre” (Inhelder y Piaget, 1971), en una estructura temprana, que impide así el progreso posterior.

Según la teoría Piagetiana, las personas con discapacidad intelectual no tendrían grandes posibilidades para potenciar su desarrollo, ya que el modelo evolutivo exige completar esquemas cognoscitivos como prerequisites para avanzar a un esquema posterior del desarrollo, y además coloca al niño en posición de ser el constructor de su propio conocimiento, comprometiendo en ello a un sistema neurobiológico en íntegras condiciones, ya que éste será (en primera instancia) el que le permitirá operar en el entorno (Piaget, 1989, 1990).

Esto quiere decir que la teoría de Piaget tiene de base la necesidad de contar con un excelente estado orgánico durante todo el proceso de desarrollo, imposible de garantizar en las personas con cualquier tipo de deficiencia

Modelo Dinámico

En relación a este modelo, en un comienzo se consideraba que el psicoanálisis era impracticable con las personas con discapacidad intelectual. En la década del 60 investigadores al parecer impulsados por Lacan comenzaron a preocuparse por ellos. Este modelo concibe la discapacidad intelectual como un fenómeno secundario respecto a estructuras y procesos más básicos, en los que está involucrada personalidad entera, o al menos, otras instancias no tan convencionales como la inteligencia, capacidad intelectual o aptitudes.

Este enfoque ve a estos sujetos como deficientes motivacionales antes que deficientes mentales. Su pobre rendimiento en diversos géneros de tareas se debería no tanto a una disminuida inteligencia, cuanto a una pobre o inadecuada motivación (Zigler, 1969). Desde esa concepción, la discapacidad intelectual es expresión o manifestación de un fracaso temprano radical en acceder a la simbolización y al yo.

Algunos autores como Lang (1973, en Fierro1984)), consideran la deficiencia como un síndrome psicopatológico, en este sentido, la deficiencia intelectual, queda aproximada a la enfermedad mental, principalmente a la psicosis de origen infantil.

La interpretación psicoanalítica de Mannoni (1964), afirma que el CI no están importante como plantea el modelo psicométrica, de hecho personas con un mismo CI tienen diferentes éxitos escolares y sociales, por lo que concluye que lo mas relevante es el contexto afectivo en el que surge la debilidad mental. Esta autora plantea que son las fantasías y el deseo de la madre los que conducen al niño ineludiblemente a la discapacidad. Mannoni plantea que se debe estudiar a la familia del niño, observa que, por lo general, uno de los padres (generalmente el padre) está “ausente” de la relación, lo que imposibilita la triangulación y la simbolización de la angustia de castración y, con ella, la función simbólica y el pensamiento abstracto en general. Se trataría de madres que presentan un vacío vivencial que intentan llenar con ese hijo, haciendo de él su propio síntoma.

Misés (1979), intentó agrupar las diferentes sintomatologías en diferentes categorías. Luego de trabajar en ello propuso la existencia de dos grandes categorías: Las desarmonías evolutivas que en algún momento habían sido consideradas como

pseudodeficiencias (por atribuirles a una causa relacional y por lo tanto recuperable), y por otra parte las deficiencias homogéneas o verdaderas deficiencias (de origen biológico, fijas, o nada recuperables). Luego de un tiempo, observó que toda discapacidad intelectual en un comienzo es disarmónica y de a poco se van viendo afectados cada vez mas procesos y actividades mentales, es decir, las dificultades se van homogeneizando, por lo que considero solo una categoría, con la particularidad de que mientras ésta es disarmónica, es recuperable. Al ir haciéndose más armónica se vuelve mas fija e irrecuperable. Se alejo de las simplificaciones y reducciones y preciso que el diagnostico debe ser producto de un enfoque multidimensional con factores biológicos (neurofisiológicos y bioquímicos), factores relacionales y factores capacitarios. Otros autores psicoanalistas piensan que la discapacidad intelectual es una estrategia de defensa, a semejanza de las psicosis o neurosis pero diferente de éstas, una estrategia de protección del yo en su trato con la realidad.

Las explicaciones de la discapacidad intelectual hoy están más bien alejadas del psicoanálisis ya que se ha planteado que no se puede pensar que la génesis de las dificultades de la discapacidad intelectual sea debido al vacío vivencial de los padres. Esta afirmación carece de investigaciones, se basa en estudios de caso, e informa a través de estimaciones subjetivas (Aguado, 2002).

Modelo Conductista y funcional

Este modelo nació imponiéndose con mucha fuerza frente al modelo médico y al psicoanalítico de la discapacidad. Se paso de considerar que el punto d atención principal es la persona afectada, a pensar que lo fundamental es el estudio de la conducta del discapacitado. Los primeros aportes fueron hacia 1966, el trabajo de Bijou fue el detonante, su enfoque de discapacidad lo justifico como consecuencia de historias inadecuadas de refuerzo y discriminación (Medina, 2010).

El conductismo no utiliza etiquetas (que juzga carentes de valor) como retraso mental, ni discapacidad, ni deficiencias, si no de conducta retrasada, y se entereza en las técnicas eficaces para crear repertorios de aprendizajes más completos. En este sentido, la

conducta retrasada, como cualquier tipo de conducta es susceptible de ser cambiada. Se espera que la modificación de la situación, en las experiencias y de los estímulos (antecedentes y precedentes) contribuya a transformar la conducta misma, los hábitos aprendidos, el nivel de rendimiento y la calidad de la ejecución en distintas tareas tanto escolares como de la vida cotidiana (Fierro, 1999).

La relación estímulo-respuesta debe ser estudiada, en sí misma, con independencia de las bases orgánicas o de la historia de estímulos y de refuerzos del sujeto. Considera necesario realizar un análisis funcional en el que interesan las relaciones actuales de estímulo-respuesta que rigen la conducta retrasada observable. La amplia confianza que impone este modelo, en el potencial de las técnicas de modificación de conducta para abordar los problemas de discapacidad intelectual se ha visto un tanto castigada por dos hechos que restringen su alcance más allá de las sesiones de intervención (Fierro, 1984): por una parte, la dificultad que tienen las personas con discapacidad intelectual de mantener fuera de las sesiones de intervención los comportamientos adquiridos dentro de ellas y por otro lado, en su incapacidad de dar respuesta a una de las dificultades más características de las personas con discapacidad intelectual, el transferir aprendizajes de unas áreas conductuales a otras, incluso de unos comportamientos a otros, en generalizar. Este análisis del desarrollo retrasado de la conducta y su modificación se impuso en muchos sectores como EEUU y algunos profesionales de Europa (Medina, 2010).

Modelo cognitivo

Por su parte el modelo cognitivo se denomina específicamente como micrométrico y procesual. Lo de “micrométrico” se refiere al hecho de que los fenómenos psíquicos considerados y medidos son relativamente microscópicos, frente a la magnitud de los problemas evaluados en las pruebas clásicas de inteligencia y en las líneas de base del análisis conductual (Fierro, 1984).

En este modelo para estudiar a las personas con discapacidad intelectual se ha usado principalmente la perspectiva del procesamiento de la información. La psicología

cognitiva y del procesamiento de la información estudia, de forma parcelada, cómo el individuo percibe los estímulos que nos proporcionan información, cómo los codifica, los almacena, los transforma, cómo accede a ellos y los recupera, cómo los utiliza en la solución de diferentes tareas o situaciones y cómo controla a nivel global toda esta actividad mental. Es decir, lo esencial es atender a los procesos cognitivos implícitos en toda tarea de aprendizaje, a través de estos procedimientos se pueden examinar los mecanismos con los que se adquiere y elabora la información. (Fierro 1984)

Para Fierro (1990), la discapacidad se conceptualiza como resultado de un conjunto analizable de disfunciones en procesos cognitivos, en diferentes momentos del procesamiento humano de la información: percepción, memoria, formación de conceptos, de reglas, etc.

Los primeros trabajos (Watson, y Lawson, 1996 y Zigler, 1967 -citados por Benedet, 1991), se centraron en el estudio de los procesos psíquicos superiores que intervienen en el aprendizaje, principalmente la atención, memoria, motivación, funciones ejecutivas y autocontrol. Los posteriores estudios se han dedicado a trabajar diferentes aspectos: por un lado, qué procesos del aprendizaje son estructurales, y por lo tanto no entrenables y qué aspectos son procesos de control, y por lo tanto es posible y preciso entrenar. Por otra parte, se han dedicado a descubrir en qué medida los componentes estructurales son fijos o bien se desarrollan a lo largo de la vida, y por último hasta qué punto los componentes estructurales imponen limitaciones a los procesos de control.

Recientemente a algunos autores como, Brown y Campione (1992), Campione y Brown (1987), Feuerstein y cols. (1978), Fisher y Zeaman (1973); Sternberg, (1992, 1998), entre otros, les interesó e interesa conocer las disfunciones en estrategias cognitivas que están ausentes o deficitarias y que se supone pueden ser susceptibles de intervención. Se han interesado principalmente por los déficits en metacognición, en los procesos ejecutivos, en los de transferencia o generalización y en las limitaciones en el proceso mismo de aprender. Feuerstein (1979) plantea que la persona con discapacidad intelectual puede desarrollar sus funciones cognitivas deficientes mediante un

entrenamiento centrado en el fuerte interaccionismo entre examinador-examinando y utilizar en el aprendizaje la metacognición.

En general en las investigaciones se ha descubierto que, sin perjuicio de la indudable evidencia de específicos déficits en ciertas fases operacionales y/o funciones del proceso cognitivo, las disfunciones más patentes son las que se dan en las estrategias o procedimientos generales con que estos sujetos abordan la información, la experiencia y las tareas. Los déficits más graves parecen estar relacionados con la capacidad de generalizar, transferir y aplicar estrategias ya aprendidas a situaciones y problemas distintos de aquellos en los que fueron adquiridos (Fierro, 1999) y a la metacognición, pues consideran que son los procesos superiores de la inteligencia los que no se utilizan de forma adecuada (Sternberg, 1998).

En conclusión el modelo cognitivo, pretende evaluar cualitativamente los déficit, para enseñar a los alumnos las conductas estratégicas necesarias para realizar diferentes tareas y su transferencia a los distintos aspectos de la vida. Se enfoca en el cambio cognitivo y por el procesamiento de la información que originará el resultado final. Las críticas a este modelo apuntan a que por una parte, se considera que la discapacidad intelectual aparece ligada no tanto a déficit específicos cuanto a un déficit generalizado (en las estrategias globales del individuo a lo largo del procesamiento completo y en la capacidad de transferir de unos aprendizajes a otros). Otro aspecto tiene relación con la distinción entre los aspectos estructurales o de capacidad y los funcionales o de programación y uso en el procesamiento cognitivo.

Mientras la discapacidad intelectual se produzca por disfunciones, a una inadecuada programación a una inadecuada programación cognitiva del sujeto hay esperanzas de mejora mediante el tratamiento, pero si se considera que alguna parte de él, quizá la mayor parte, se debe a déficits estructurales y no sólo funcionales, por su naturaleza serían muy resistentes a cualquier posible modificación. En el último caso, el análisis microprocesual de la psicología cognitiva habría ayudado mucho a conocer el detalle de las dificultades de procesamiento en las personas con discapacidad intelectual, pero habría contribuido poco a poder superarlas (Medina, 2010).

Modelo Ecológico

Desde el modelo ecológico de la discapacidad, ésta no es algo fijo (no se tiene para siempre), sino cambiante y dependiente, tanto de las limitaciones de la persona como de los apoyos disponibles en su entorno.

También señala que las limitaciones funcionales mejoran proporcionando intervenciones, servicios y apoyos que se centran en el comportamiento adaptativo de la persona.

Esta nueva concepción de la discapacidad se debe a avances de la psicología científica, y a la intervención individual, mediante enfoques cognitivo-conductuales como en entrenamiento de habilidades sociales, así como también gracias a la intervención de las organizaciones y las adaptaciones individuales al entorno. De igual modo, se ha debido a la presión que han realizado las asociaciones de padres que exigieron que sus hijos tuvieran los mismos derechos que los demás ciudadanos.

Así mismo se debe al nuevo concepto de Cociente Intelectual, ya que dice que este se entiende que puede mejorar a través de intervenciones. También la introducción del concepto de conducta adaptativa, que se utiliza, a parte del CI para evaluar los casos.

En este contexto y en contraste con la teoría de Piaget, Vygotsky concede más importancia a las interacciones sociales. El conocimiento no se construye de modo individual, sino entre dos o más personas. Algunas de las líneas de pensamiento que favorecen la potenciación del desarrollo de las personas con algún tipo de discapacidad, son aquellas que confían en la socio determinación de proceso, dando la oportunidad de involucrarse desde lo social en el fortalecimiento o la modificación de los aspectos que conforman las dimensiones del desarrollo (Meléndez, 2004).

Según Vygotski (1995) el desarrollo se da en dos planos: el histórico –también llamado cultural o social- y el biológico o natural. En ambos planos existen dos procesos genéticos esencialmente distintos, que se fusionan o entrelazan además de desarrollarse conjuntamente, formando una línea única, con “un proceso de desarrollo completamente especial”, para plantear así la conformación biológico-social de la personalidad del niño.

Vygotski opina que ambos planos coinciden, se amalgaman y se intercomunican simultáneamente, presentándose como el desarrollo de un organismo en vías de crecimiento y maduración en un medio cultural determinado y que como tales deben explicarse.

Vygotski plantea que el desarrollo se produce como una adaptación al medio exterior, cuyas experiencias culturales se asimilan según el nivel psíquico y el estado del organismo en que se encuentra el niño. El pequeño se involucra en la cultura, tomando algo de ella y la cultura reelabora la composición natural de su conducta y reorienta nuevamente el curso de su desarrollo, el camino de su adaptación individual al medio (Vygotski, 1995, 1997). Dicha reorientación, agrega el autor, se hace necesaria cuando el niño afronta demandas de adaptación que superan sus posibilidades de reacción natural, por lo que debe dar “rodeos” para cumplir la tarea y de esta manera se estructuran las formas complejas de su conducta.

La anterior concuerda con otro de los principales postulados de Vygotsky (1995, 1997), que responde a como el desarrollo cultural se presenta dos veces, una en el plano colectivo (interpsíquico) y otra en el plano individual (intrapíquico). De esta manera, el desarrollo de la personalidad en el niño se constituye primero a través de su interrelación y colaboración con el mundo social y posteriormente se observa un traslado de las formas colectivas de la conducta a su adaptación individual al medio; lo que organiza y estructura las formas superiores de su actividad psíquica.

En el caso de la discapacidad, según Vygotsky (1997), ocurre una especie de desplazamiento diferente de los planos del desarrollo, que altera la coincidencia esperada entre la línea del desarrollo natural y el cultural. Tal divergencia hace que todos los sistemas a su vez se modifiquen, reorientando su curso y planteando un proceso abierto y discontinuo. Este fenómeno provoca una ruptura de los estereotipos de normalidad y logra (por razones histórico-ideológicas) que la sociedad responda con una surtida variedad de formas de “destierro” del niño: de la participación colectiva, de la interacción y colaboración con las personas que le rodean; lo que determina entonces el desarrollo incompleto de las funciones psíquicas superiores y así, obstaculiza el

dominio futuro sobre la propia conducta. Por lo tanto, el desarrollo insuficiente de las funciones superiores (lenguaje, escritura, calculo etc) “aparece como un fenómeno secundario, suplementario, que se rige sobre la base de sus particularidades primarias” (Vygotski, 1997).

Por otra parte Feuerstein (1980), plantea que el individuo está expuesto a dos modalidades de interacción con el ambiente: una, la exposición directa del organismo a la acción de los estímulos del ambiente, que a su vez es cambiante lo mismo que el organismo y; otra, que el individuo está expuesto a las experiencias de aprendizaje mediado (EAM).

Feuerstein (1980) también indica que existen determinantes distales y de determinantes proximales en relación con las limitaciones del desarrollo cognoscitivo. Los determinantes distales el investigador plantea que son los factores genéticos, la organicidad, el nivel de estimulación ambiental, los aspectos emocionales del niño y de sus padres y el nivel socioeconómico. Como determinantes proximales el autor se refiere precisamente a la falta o insuficiencia de experiencias de aprendizaje mediado. Sobre las relaciones posibles entre ambas formas determinantes, Feuerstein (1991) interpreta que los determinantes distales de las perturbaciones cognitivas tendrían un efecto u otro sobre el desarrollo cognitivo de un niño determinado según éste tenga o no una enseñanza mediada por el ambiente suficiente y adecuada

Otro planteamiento propuesto por Feuerstein (1979) es el importante papel que otorga a los factores afectivos y emocionales, los que actuarían no sobre el pensamiento propiamente dicho, sino sobre las condiciones de su puesta en funcionamiento.

Rehabilitación

El modelo de rehabilitación, se instala y prevalece, aunque coexistiendo con el tradicional, luego de las guerras mundiales y marca el interés en recuperar a los individuos, especialmente a aquellos afectados física o psicológicamente durante la guerra. Equipos de especialistas diagnostican y elaboran un plan de rehabilitación. Esta

actitud recuperó para la medicina y otras disciplinas afines el interés por el ser humano, como ser unitario, múltiple y funcional (Leiva, Chavez, Abdala, 2001).

El concepto de rehabilitación profesional fue propuesto inicialmente por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y definido por el GLARP (Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional) como el proceso mediante el que la persona logra compensar en el mayor grado posible las desventajas originadas de una deficiencia o una discapacidad, que afecten su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración sociolaboral mediante la consecución, el mantenimiento y la promoción en una actividad productiva. Este proceso se justifica cuando la persona con discapacidad enfrenta una desventaja laboral.

El GLARP agrega que la rehabilitación profesional es un proceso vivencial, fundamentado en las diferencias individuales de cada persona, en la activa participación del propio sujeto, de las instituciones y el medio social. Dicha integración sociolaboral significa la participación social de la persona con discapacidad por medio del desempeño de una actividad productiva, para la cual tiene la capacidad, el interés y la motivación para ejercerla. (Montero, 2003).

Modelo Bio-psico-social

El modelo Biopsicosocial, tiene sus inicios en 1977 con George Engel, de la universidad de Rochester, el cual propone un paradigma capaz de incluir científicamente el dominio humano en la experiencia de la enfermedad. Este modelo derivado de la teoría general de los sistemas, parte de la biología y corresponde a los cambios que la ciencia contemporánea ha hecho en su cuerpo teórico (Hoover, Gil, 2007).

Como modelo holístico de salud y enfermedad, considera al individuo un ser que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales, cada sistema influye en los otros y a su vez está influido por los demás (OMS, 1986)

Uno de sus principales conceptos de este modelo es la salud. En la actualidad la salud es entendida como un estado integral de bienestar que implica sentirse bien, tanto consigo

mismo como en las relaciones con el entorno social y ambiental. Esta concepción de salud está basada en este modelo multidimensional donde las tres variables (la variable biológica, la psicológica y la del ambiente) se encuentran interrelacionadas y de su equilibrio depende la salud integral de la persona (Medina, 2010).

Pelechano (1996), defiende que este modelo sirve para considerar a la persona con discapacidad intelectual como una entidad completa y compleja en la que componentes constitucionales, mentales y sociales interaccionan constantemente influyendo en su desarrollo, maduración y aprendizaje.

El objetivo ya no es tratar la enfermedad, sino conseguir y mantener un equilibrio entre estos tres factores así como descubrir y contextualizar las discapacidades y el funcionamiento de las personas. Con este modelo se cumplen los objetivos que la división de Psicología de la Salud de la Asociación Americana de Psicología (APA) ha establecido como necesarios para comprender la salud (Buela Casal, Caballo y Sierra, 1996):

1. Comprender y evaluar la interacción existente entre el estado de bienestar físico y los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales.
2. Entender cómo las teorías, los principios y los métodos de investigación pueden aplicarse para potenciar los enfoques biomédicos en la promoción de la salud y el tratamiento de la enfermedad.
3. Comprender la naturaleza de la respuesta de estrés y su importancia en la etiología y el proceso de adquisición de un gran número de problemas de salud.
4. Entender cómo los métodos y las técnicas conductuales y cognitivas pueden ayudar a las personas a afrontar y controlar el estrés.
5. Desarrollar las habilidades necesarias para diseñar y aplicar programas cuyo objetivo sea el de crear o incrementar hábitos y estilos de vida personales de salud.
6. Comprender las dificultades que experimentan las personas al decidir buscar tratamiento para sus molestias y problemas.
7. Ser conscientes del estado y de las condiciones experimentadas por las personas en el ámbito hospitalario, así como de los factores que afectan la adherencia a los tratamientos

médicos y las fuentes de problemas, en lo que a las relaciones médico paciente se refiere.

8. Entender las diferencias existentes entre los métodos psicológicos y médicos y cómo se combinan éstos para mejorar la eficacia del tratamiento.

9. Ser conscientes del impacto que las enfermedades incapacitantes producen en los propios sujetos y sus familias.

10. Descubrir y entender cómo las técnicas y los principios psicológicos pueden aplicarse para ayudar a afrontar y tratar de controlar las enfermedades crónicas.

A partir de esto, se puede mencionar que el modelo incluye al contexto como agente explicativo y de intervención en el estudio de los diferentes estados de salud psíquica y física, por lo que se le considera un modelo actual y oportuno. La OMS, lo acepta y difunde como un modelo válido y adecuado para la explicación de las discapacidades (OMS, 2001).

En definitiva el modelo bio-psicosocial, considera el fenómeno de la discapacidad fundamentalmente como un problema de origen social y principalmente como un asunto centrado en la completa integración de las personas en la sociedad. La discapacidad no es atributo de la persona, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto/entorno social. Debido a eso, el manejo del fenómeno requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer modificaciones ambientales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidades en todas las áreas de la vida social. Con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del ser humano, el modelo “bio-psi-cosocial” intenta lograr una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social (Hoover y Gil, 2007).

Consideraciones adicionales de los modelos

En la actualidad predominan algunos enfoques en la construcción teórica de la discapacidad intelectual. Por una parte, el enfoque psicométrico ya que refina el juicio diagnóstico, es riguroso y confiere unidad de criterio, por otro lado, el modelo cognitivo,

cuyo interés se centra en el análisis de los déficits en los procesos cognitivos. Finalmente, los modelos integradores que tienen en cuenta los aspectos más significativos del resto de los enfoques y disciplinas para explicar la interacción de los distintos aspectos en la concepción de la discapacidad (Medina, 2010). Se pone mas énfasis y relevancia en esta concepción de la discapacidad ya que la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Discapacidades del Desarrollo (AAIDD), actualmente están trabajando desde la perspectiva Bio-psico-social (Medina, 2010). Además en Chile según lo prescrito por el MINEDUC, la evaluación de los estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad intelectual, se especifica que la perspectiva asumida, deja de lado la perspectiva psicométrica, para entender a los estudiantes con limitaciones intelectuales en la interacción que establece con su entorno bio-psico-social. Se considera necesario conocer las barreras que dificultan el aprendizaje y participación del estudiante, antes que hacer énfasis en su déficit. También se debe identificar sus potencialidades individuales - así como las oportunidades del contexto (eliminación de barreras)-, que facilitan su desarrollo y educación. La evaluación diagnóstica en el ámbito educativo, tiene el sentido de prescribir una enseñanza más efectiva, y proporcionar los apoyos que un o una estudiante para progresar, aprender y participar (MINEDUC, 2009).

Trabajo

Considerando que esta monografía tiene relación con la inserción de las personas con discapacidad intelectual al mundo del trabajo, en ciencias sociales existe un consenso fuertemente asentado de que el trabajo constituye una de las actividades de mayor importancia para la integración y ajuste psicológico y social de los individuos. Desde la era industrial el trabajo trasciende la estricta esfera de la economía (Blanch, 1996) para extenderse e insertarse en otros ámbitos relevantes en la vida de las personas y las comunidades, en la experiencia individual y colectiva, llegando en muchos casos a determinarlos (Jahoda, 1987; Hopenhayn, 1994; Blanch, 1996).

El trabajo es actividad humana transformadora y productora de objetos materiales e inmateriales, pero inserta en una relación social particular de la que porta la huella. En ella se ponen en juego conocimientos y sentimientos; tiene lugar dentro de una comunidad de trabajo que implica interacción entre subjetividades. La actividad laboral no sólo implica lo físico y lo intelectual, también tiene aspectos objetivos y subjetivos. (Enrique de la Garza, 2005). El trabajo es actividad creativa fundamental que, mediante la cooperación va más allá de obstáculos y límites, y re-crea constantemente al mundo. Con el trabajo se transforma, los seres humanos transforman el mundo y a si mismos. El trabajo es un productor de sentidos, conforma la vida y con ella la subjetividad. Depende de valores y produce valores. Es una actividad que se realiza en un particular ambiente histórico y cultural, que determina entre otras cosas, los límites entre trabajo y no trabajo, que no son naturales o universales, sino que dependen de las propias concepciones sociales dominantes en este respecto. (Castañeda, Ascanio, Carosio, Alva, 2010).

Según Montero (2003), debe considerarse que el desempeño de un trabajo requiere de dos componentes esenciales: la preparación o formación profesional, capacitación laboral o entrenamiento acorde con las habilidades, intereses y expectativas laborales de la persona; y la existencia de oportunidades de trabajo de acuerdo con la capacitación obtenida.

Aunque no se tenga plena conciencia de ello, el trabajo que una persona realiza es útil para otros y para la sociedad. De esta manera se va logrando el desarrollo personal y el desarrollo del conjunto de la sociedad (Montero, 2003).

Inserción social y Laboral

En relación a la inserción social, concepto clave para la monografía, esta se concibe como políticas basadas en la búsqueda de grandes equilibrios, de homogeneización de la sociedad a partir del centro (Castel, 1997 citado en Redondo, 2004). Para otros autores, la noción de inserción se considera como un proceso que da acceso a un mínimo

entendiendo éste, no solo en términos materiales, económicos, de recursos sino también de participación en los mecanismos políticos y culturales (Redondo, 2004).

Así mismo, otros autores se refieren a la inserción, como la búsqueda de coherencia de la sociedad, la pertenencia de los individuos, su identidad, siendo ésta también la posibilidad de su palabra y de su acción y, por tanto, de su papel en el mundo social (Redondo, 2004). En cuanto a la inserción laboral, esta es definida como el proceso por el cual los individuos inactivos acceden a una posición estable en el sistema de empleo (Vernières, 1997).

El contrario a la inserción, es decir la exclusión es tradicional en las sociedades de América Latina, considerada la zona de mayor iniquidad en el mundo (Iglesias, 1997); entendiendo como exclusión, la imposibilidad de compartir un tiempo y un espacio comunes en la red social (Arocena, 1996 citado en Abdala, 2001).

La exclusión alude a la “falta de participación activa y pasiva” de un individuo en la sociedad a la cual pertenece (OIT, 1996), lo cual se asocia estrechamente a la presencia de discapacidad en una familia (Inclusión Internacional, 2006).

Schalock (1995, citado en Cordeu, 2008) plantea que la inclusión de las personas con discapacidad intelectual incluye su presencia y participación activa en la comunidad. Según Beckles (2004, citado en Cordeu, 2008) *“La falta de voz, de representación... y la falta de poder son dos factores que merman la habilidad de las personas con discapacidad para abogar por la inclusión social. La gente que está excluida y no está organizada, continuará siendo débil en un ambiente que es, ante todo, discriminatorio”*.

Específicamente aludiendo a Chile la CEPAL (1998 p13-15), se ha referido al termino exclusión como a *“...Un proceso que surge a partir de un debilitamiento progresivo, o un quiebre duradero de los lazos que unen a los sujetos con la sociedad a la que pertenecen, de tal modo, que se establece una división entre los que están dentro y quienes están fuera de ella. Por lo tanto, la exclusión alude a procesos, a través de los cuales algunas personas no sólo poseen menos, sino que son crecientemente incapaces de acceder a los diferentes ámbitos de la vida social...Por esto; la exclusión puede ser*

entendida como un síntoma de desintegración y una amenaza contra la cohesión social”.

Estar excluido abarca así, la pobreza económica, las credenciales educativas de bajo nivel, el quedarse «afuera» del circuito social, sin poder participar en los diferentes ámbitos y sin la opción de ser un integrante pleno de una sociedad fuertemente democrática (Ramírez, 1998 citado en Abdala, 2001).

En relación a la importancia de la inclusión laboral cabe destacar que según en SENADIS (2006), existen los siguientes beneficios personales que trae consigo la inserción laboral de las personas con discapacidad:

- El trabajo proporciona ingresos a las personas con discapacidades para satisfacer sus necesidades básicas.
- El trabajo proporciona los medios para cubrir los costos adicionales que derivan del hecho de tener una discapacidad.
- Las personas con discapacidad intelectual tienen oportunidades limitadas de conocer a otras personas. El trabajo les proporciona esas oportunidades
- Las personas con discapacidad piensan que tener un empleo disminuye la frustración y la soledad. No tener un empleo refuerza el aislamiento social.
- El trabajo, especialmente el empleo remunerado, proporciona a las personas con discapacidad la oportunidad de mostrar que pueden contribuir al desarrollo del grupo familiar y de su comunidad.

En el ámbito colectivo, la exclusión del mercado laboral de las personas con discapacidad significa un costo financiero para toda la sociedad; implica sostener a una población pasiva, lo que en definitiva afecta tanto la rentabilidad como la competitividad de las empresas y los países.

Esta pasividad económica y social es una carga que debe asumir el Estado, a través de beneficios-sociales, sistema de pensiones y mecanismos de integración de minorías, que constituyen un alto costo financiero para el Estado. La integración de las personas con discapacidad al mercado laboral, no sólo significa autonomía y habilidades sociales para

los sujetos, sino que implica que el Estado dé un paso del “asistencialismo” a constituirse en un ente legislador. Hoy en día, ningún país puede darse el lujo de desaprovechar el potencial creador y productivo de las personas con discapacidad y del aporte que pueden hacer al desarrollo general de la sociedad.

Por lo tanto, la inclusión de las personas con discapacidad al mercado laboral, constituye una oportunidad para la sociedad. En la gestión de la diversidad hay un potencial que desarrollar y que es útil tanto para las empresas como para la sociedad en su conjunto (SENADIS, 2006).

Obstáculos que impiden la inserción laboral

Existen diversas barreras con que se encuentran las personas con discapacidad frente a la integración a las empresas que se presentan a continuación (Acción RSE, 2005):

Obstáculos actitudinales: Son barreras históricas de actitud. Existen diversos mitos en el ámbito empresarial respecto a la contratación de personas con discapacidad como:

“No son capaces de utilizar ciertas herramientas o maquinaria normales, por lo que necesito invertir en dispositivos especiales que son muy caros”.

“el entorno del trabajo en mi empresa es demasiado peligroso, lo que puede agravar la condición de la persona”

“son poco cumplidoras y faltan mucho al trabajo por enfermedad”

“Mis clientes pueden incomodarse al tratar con estas personas”

“Mis trabajadores pueden tener problemas de comunicación con ellos”

Estos conceptos están asociados a su condición física, mental o sensorial y no a sus posibilidades reales de ejercer alguna actividad, reforzando así una cultura de discriminación.

Discriminación: se considera la barrera de mayor y se basa en prejuicios que se han heredado a lo largo de la historia, respecto a las capacidades y conductas que tendrían las personas con discapacidad, que finalmente determina las expectativas sobre ellas.

A continuación se presentan tres tipos de discriminación, que se presentan con mayor frecuencia en nuestra sociedad:

Discriminación positiva: sobreprotección o paternalismo que deriva en una discriminación inconsciente. Por ejemplo cuando una familia con un hijo con discapacidad no lo deja salir a jugar a la calle por temor a que le suceda algo, es una familia que estimula la dependencia de su hijo, y lo esta perjudicando en su integración social.

Discriminación Nociva: Es intencional, e implica tratarlas en forma diferente, deliberadamente.

Discriminación sistemática (de impacto adverso/indirecto): se considera la discriminación más compleja de todas y consiste en calificarlas como a cualquier otra persona. Un ejemplo es tener una política empresarial que exige que todos los candidatos a un puesto determinado, deban pasar un examen oral, lo cual perjudica a los que tienen una profunda sordera. Con respecto a esto, se espera que las empresas traten a las personas con discapacidad equitativamente (no igualitariamente), para que a nadie le sea negada la capacidad de trabajar en relación a su habilidad.

También existen barreras arquitectónicas (infraestructura adecuada), educacionales, y legales.

Antecedentes Empíricos

A continuación se exponen estudios empíricos nacionales y mundiales, relacionados con los conceptos expuestos en esta monografía. De este modo se podrá indagar información relevante que otros investigadores han observado y aportado al respecto.

La primera investigación a considerar relevante para el presente estudio es “Reflexiones en torno a la inclusión socio-comunitaria de personas con discapacidad intelectual escuchando la voz de sus protagonistas”, por Cecilia Cordeu, Chile.

El objetivo fue conocer el discurso de personas con discapacidad intelectual sobre su inclusión sociocomunitaria. Se aplicaron grupos focales a las personas con discapacidad intelectual, y entrevistas semi-estructuradas a profesionales de los centros donde están

siendo educados y de profesionales de los centros de protección, en el caso de los/as internos/as. Los jóvenes se encuentran en tres situaciones: Capacitación laboral, insertos en trabajos protegidos o en asalariados, por lo cual cuentan con experiencias diferentes en relación al mundo laboral.

De los resultados obtenidos, los que se consideran más relevantes para la presente investigación son los relacionados con el valor del trabajo en la inclusión social. En relación a este aspecto, todas las personas con discapacidad intelectual de la muestra mencionan el trabajo como algo que quieren realizar en el futuro, o mejorar la situación del actual trabajo, especialmente en lo que refiere a una mejor remuneración. Coinciden en que requieren el apoyo de otros para postular, conseguir y mantenerse en un trabajo, porque presentan inseguridades frente a sus propias capacidades y un desconocimiento del proceso para insertarse laboralmente.

Al trabajar sienten que forman parte y que son aceptados/as por la sociedad, lo que aporta positivamente a su autoconcepto y autoestima. Es tal el valor que le dan al trabajo, que minimizan las situaciones negativas o de desvalorización que puedan vivir en el mismo. Los/as jóvenes que se encuentran contratados en un trabajo asalariado se sienten personas productivas, en igualdad de condiciones que sus compañeros/as de trabajo ya que ganan el mismo sueldo y cumplen las mismas reglas. Perciben el trabajo como un modo para acceder a sus sueños, relacionados con la obtención de bienes (casa y auto) y como una forma de contar con dinero de manera independiente para sus gastos: comparten los valores sociales, por lo que se puede decir que están integrados/as simbólicamente a la sociedad. Pero también valoran las relaciones humanas en el trabajo y los vínculos afectivos que se forman, resaltan el buen trato que han recibido y lo importante que resulta esta experiencia.

Por otra parte una de las profesionales entrevistadas critica a los Centros de Capacitación planteando que tienen una visión de mayor limitación de los/as jóvenes a los cuales preparan para el trabajo, considera que se les ofrecen trabajos por debajo de sus capacidades.

Otra investigación relevante para este estudio es *Estudio Exploratorio de la Percepción de la Sociedad Chilena sobre Exclusión Social de las Personas con Discapacidad*, realizado por Carolina Andrade, Chile. El objetivo del estudio fue conocer cuál es la percepción de la sociedad chilena sobre la exclusión de las personas con discapacidad. Se aplicaron entrevistas en profundidad a actores políticos, empresarios, líderes de organizaciones sociales y familiares de las personas con discapacidad.

En relación a problemas que enfrenta una persona con discapacidad, en general los representantes de empresas, los políticos, las organizaciones sociales y las familias aluden a problemas relacionados con su participación social, que son discriminados y menos valorados lo que conduce a un aislamiento de la vida social y esto repercute en su autoestima. También sostienen que un gran problema es acceder a un trabajo formal, que existe una alta tasa de desempleo, y de los que trabajan la mayoría lo hace en empleos informales.

“...Cuando son grandes no pueden trabajar, no pueden entrar a un colegio, y se les restringe mucho su vida” (Familiar de Niño con Discapacidad).

Con respecto a la exclusión económica, los representantes de las empresas consideran que la inserción laboral de las personas con discapacidad es fundamental, ya que permite obtener las condiciones mínimas para vivir, además que les entrega la sensación de normalidad, utilidad y sentirse incluido. Los actores políticos, recalcan que en la actualidad, el trabajo no implica sólo obtener beneficios económicos, sino que además, se obtendría validación social y beneficios simbólicos como el sentimiento de utilidad, aspecto que también comparten los familiares de las personas con discapacidad. Además perciben que la inserción laboral de las personas con discapacidad no es un tema instalado en la agenda pública.

Para los representantes de organizaciones sociales la integración laboral debe estar al mismo nivel de importancia que el acceso a la rehabilitación y la salud. También señalan que la falta de trabajo afectaría en la autoestima de la persona. A pesar de la falta de oportunidades, señalan que las personas con discapacidad podrían desenvolverse en las mismas tareas laborales que una persona sin discapacidad, ya que lo que se debe buscar

es la compatibilidad entre las capacidades y habilidades de la persona y las capacidades que exige cada puesto de trabajo. La dificultad pasa por el concepto de eficiencia que existe en la sociedad y el desconocimiento de la discapacidad, que se traduce en prejuicios hacia estas personas.

En cuanto a la exclusión política de las personas con discapacidad, los actores políticos, en su discurso, señalan que las personas con discapacidad no son consideradas por el gobierno. Plantean que se ha avanzado en algunos aspectos, pero no lo suficiente, ya que consideran que las personas con discapacidad no son prioridad, de modo que su integración no se encuentra instalada en la agenda del gobierno.

En cuanto a la exclusión social, en general los entrevistados plantean que las personas sin discapacidad ante la presencia de una persona con discapacidad reaccionan con incomodidad, debido principalmente al desconocimiento que se tiene de la discapacidad. Por otra parte, señalan que la participación social de estas personas se encuentra restringida a fundaciones y centros de rehabilitación y consideran que esto produce más aislamiento, de modo que se reducen los espacios de interacción con otras personas que no tienen discapacidad. También perciben que las cosas que se hacen, en general, son pensadas para personas en sillas de rueda, lo cual es una mirada reduccionista, dejando fuera otros tipos de discapacidad.

En lo que refiere a la exclusión simbólica, los actores políticos y las familias señalan que las personas con discapacidad, son excluidas totalmente y se los ve como personas carentes de algo, de modo que se los considera víctimas, lo cual implica privarlos de su calidad de personas con valor. También indican que se les tiende a mirar con lástima y muchas personas tienden a sobreprotegerlos.

Este estudio es relevante para la presente monografía debido a que comprende la exclusión social de manera multidimensional, abarcando el ámbito no sólo social, sino que también político, económico y simbólico. De este modo se tiene conocimiento de cómo en Chile aun se está tan atrasado en temas de inclusión por parte de el Estado como de los ciudadanos en particular.

La tercera investigación es “Indicadores de mejora cognitiva en el Proyecto Urbanita, modelo específico de integración sociolaboral de personas con discapacidad intelectual”, realizado por Gómez-Jarabo, Olavarrieta, De cabo, López, Chervinsky, y López Sánchez, Universidad Autónoma de Madrid. El objetivo fue analizar el impacto en las capacidades cognitivas de un grupo de personas con discapacidad intelectual ligera o moderada, tras la realización de un trabajo específico y la formación para el mismo, así como la constante realización de ejercicios de estimulación cognitiva.

Los urbanitas realizan recorridos en pareja, utilizan mapas y deben observar y anotar en un cuaderno de campo, previamente estructurado, las deficiencias, deterioros y alteraciones de la infraestructura de los servicios municipales, en una determinada área urbana. También, en sus recorridos diarios pueden surgir peticiones como la de facilitar información al transeúnte sobre la localización de puntos de referencia municipal como monumentos, edificios, organismos públicos etc. situados en su área geográfica de acción. Los participantes del estudio fueron 17 personas con retraso mental, la mayoría ligero (70,6%). La primera evaluación (pre-test) se realizó en octubre del 2005 y la segunda (pre-test) en diciembre de 2006. Las pruebas utilizadas fueron el Luria-DNA y el test Breve de Inteligencia Kaufman (K-BIT).

En cuanto al test Luria –DNA, en el área *visoespacial* (funciones visuales superiores), la puntuación del grupo ha sido ligeramente superior en la valoración retest de esta categoría. Prácticamente todos los sujetos tuvieron una mejora notable, en orientación espacial (capacidad para manejar coordenadas espaciales esenciales, y las operaciones intelectuales requeridas para ello). También se observó una mejora en el Área del *Lenguaje* (habla expresiva, conocimiento de palabras aisladas). En el área *memoria*, que analiza el proceso de aprendizaje de palabras no relacionadas, los resultados fueron considerablemente mejores. En área *Procesos Intelectuales*, la subescala de dibujos Temáticos y textos que requiere capacidades de abstracción y analítico-sintética, presenta una mejoría sustancial, lo mismo ocurrió en la subescala de Actividad conceptual y Discursiva, que explora la formación de ideas abstractas y la solución de

problemas. El área *control atencional*, en el grupo, el rendimiento ha sido ligeramente menor en el retest, no siendo una diferencia significativa.

Finalmente, la puntuación final que refleja el *CI* el grupo ha mostrado una mejora estadísticamente significativa en la medición del Luria-DNA.

En relación al K-BIT, la prueba de vocabulario obtiene una puntuación global que ha mostrado una mejora sustancial aunque no estadísticamente significativa. La prueba de Matrices, que evalúa la comprensión de la relación existente ente estímulos a través de estímulos visuales, la mejora es muy notable y estadísticamente significativa. En cuanto al *CI* analizado por esta prueba, se ha obtenido una mejora, aunque no siendo la diferencia estadísticamente significativa.

Esta investigación se considera relevante, ya que en sus resultados evidenció, que es posible insertar al mundo del trabajo a personas con discapacidad intelectual en diferentes niveles, pudiendo cumplir adecuadamente las labores requeridas y además se destaca, que sí es posible que las capacidades cognitivas de las personas con discapacidad intelectual evolucionen positivamente, ya que los sujetos de la muestra, luego de llevar tiempo realizando el trabajo, aumentaron diversas capacidades intelectuales que requerían para llevar a cabo sus labores.

La siguiente investigación que se considera relevante destacar es “La inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo. Un reto para la orientación”, realizada el año 2009 por las autoras Egido Gálvez, Cerrillo Martín, y Camina Durantes. El objetivo fue implementar y evaluar un programa de formación para la inserción laboral de jóvenes con discapacidad intelectual desarrollada en el ámbito universitario. En el proceso de búsqueda y contacto con las empresas, se obtuvo que la mayoría de los puestos de trabajo para los jóvenes con discapacidad intelectual correspondía a las categorías de ordenanza o auxiliar administrativo. También a los jóvenes se les proporcionó una formación previa antes de su incorporación al mundo laboral, que contribuya al éxito de la misma. El programa se realizó en una primera fase con 16 jóvenes con discapacidad intelectual con edades entre

18 y 19 años. La experiencia se realizó en un contexto universitario, en la Universidad Autónoma de Madrid, donde los alumnos acuden diariamente a un aula y están en contacto con otros estudiantes que cursan Magisterio de Educación Especial y de Psicopedagogía, que colaboran voluntariamente en el desarrollo del mismo. El práctico se desarrolla durante un semestre y es objeto de una planificación detallada en las distintas empresas. Acompañado de un programa de mediación dirigido al mediador laboral que apoya al trabajador en la empresa. No obstante, ya desde el primer año los alumnos participan ocasionalmente en experiencias puntuales de trabajo. Además el programa contempla la realización de un amplio número de actividades culturales, artísticas y deportivas. Para la evaluación del programa, a partir de los alumnos, profesores, padres y estudiantes colaboradores de la universidad, se emplearon entrevistas estructuradas, abiertas y diarios de experiencias elaborados por los propios estudiantes.

Los resultados cuantitativos más importantes son: Los alumnos realizan una evaluación del programa de formación, que se sitúa en un 4,9 en una escala de 5 puntos, los padres le otorgan la máxima puntuación de 5 puntos, y los profesores le otorgan un nivel inferior aunque también positivo de 4,6.

El contexto universitario para el desarrollo del programa, es también un aspecto valorado muy positivamente por los estudiantes (4,8), los padres (4,9), y los profesores (5).

En la misma línea, la capacidad del Programa para ayudar a los jóvenes a establecer unas adecuadas relaciones laborales en la empresa es valorada de forma muy positiva por los tres colectivos considerados. De los resultados cualitativos, específicamente los diarios de experiencia de los alumnos se desprende la satisfacción de los jóvenes con el programa de formación, con citas como *“Estoy orgulloso de estar en la universidad... la idea está estupenda... me encanta este sitio”*. De igual modo percibirse con estudiantes universitarios les hace sentirse orgullosos, tanto a ellos como a sus familias y supone un logro con el que nunca habían soñado. Así mismo se desprende que la participación en estas experiencias les estimula y favorece su autoconcepto, su

responsabilidad y su dominio emocional, sintiéndose comprometidos con la realización de las tareas.

Los alumnos universitarios que colaboran con el programa, relatan que existe un cambio de actitudes hacia las personas con discapacidad intelectual, existiendo una mayor apertura y una predisposición mas positiva hacia ellos después de haber participado en el programa. A través de la convivencia, han comprendido que, a pesar de sus limitaciones, estas personas pueden conseguir mucho más de lo que la sociedad espera de ellos.

También consideran que el entorno institucional universitario es el más adecuado para realizar la formación de estos alumnos.

La relevancia de este estudio para la presente monografía es que demuestra lo importante que es para los jóvenes con discapacidad intelectual, perfeccionarse en un ámbito laboral. Además el hecho de que sea en una universidad, aspecto que se podría desarrollar en Chile, demuestra los beneficios que trae también para las personas que la integran sin discapacidad intelectual como otros alumnos, profesores y que los lleva a visualizar todo lo que las personas pueden entregar a pesar de su discapacidad y asimismo se aporta en la integración social de las personas con discapacidad intelectual.

Análisis del estado del arte

En lo que respecta al estado del arte, se puede mencionar que en todas las épocas han existido personas con discapacidad intelectual que han sido tratadas y valoradas de diversas formas según el periodo socio-cultural en que se encuentren. En este sentido y de manera general, las sociedades de Esparta o la era Romana mataban a los niños que evidenciaban tener severos retrasos. También en la Edad Media se llegó a considerar las discapacidades como resultados de causas ajenas al hombre como demonios o brujería, lo que ha dado lugar a actitudes de rechazo, malos tratos y homicidios. Mientras se avanzaba en la historia se abordaba la discapacidad como producto de causas naturales o biológicas y en épocas como la Revolución Francesa se trató la discapacidad de un punto de vista exclusivamente médico. Mientras avanzaba el tiempo y con ello el desarrollo de la ciencia se fue abordando la discapacidad como producto de causas

naturales o biológicas y se agregó las causas ambientales, lo que finalmente fomentó prácticas de prevención, rehabilitación e integración.

Durante los últimos años se han producido grandes y valiosos cambios en la atención de las personas con discapacidad y por ende con las personas con discapacidad intelectual. Los reconocimientos universales de los derechos de no discriminación de estas personas, como Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad del año 1993, generan la obligación de la sociedad de proveerles educación, integración y equiparación de todo tipo de oportunidades y por ende de empleo.

En Chile también existen organizaciones no gubernamentales trabajando por las personas con discapacidad, es el caso de la Fundación nacional de discapacidad que data del año 1985. El presidente de dicha fundación el año 1990 presenta al Ministerio de Planificación Nacional, el primer anteproyecto de ley para la Integración social de todas las personas con discapacidad. Este documento se transformó en 1994 en la actual Ley 19.284, primer cuerpo legal de la república que considera en la práctica a los discapacitados como ciudadanos sujetos de derechos en ámbitos como la salud, educación, rehabilitación, seguridad social, trabajo, transporte y accesibilidad (Fundación nacional de discapacidad, 2011).

Otra organización que existe desde el año 1975 es Coanil, es una fundación de carácter privado y sin fines de lucro, donde se acoge y educa a niños, jóvenes y adultos con discapacidad intelectual a lo largo del país. Coanil entrega herramientas para integrarlos a la sociedad y su principal motivación es estimular al máximo las potencialidades de cada una de las personas que acuden a los centros, para brindarles la posibilidad de vivenciar un salto cualitativo en su calidad de vida ya autovaloración (Coanil, 2011).

Por otra parte sin duda unas de las organizaciones a favor de los niños y jóvenes con discapacidad más conocidas en Chile es Teletón. Esta obra lleva 32 años de vigencia y no solo trabaja con la rehabilitación de las personas si no que también se considera que ha producido un cambio cultural en pro de la dignidad del discapacitado y de sus derechos. Desde sus inicios a la actualidad son más de 70 mil personas discapacitadas

que se han rehabilitado mediante la teletón, quienes muchas veces tienen discapacidades físicas en conjunto con discapacidad intelectual (Teletón, 2011).

Se estima que durante los últimos veinte años, en gobiernos de la Concertación de Partidos por la Democracia realizaron avances significativos en legislación, institucionalidad, políticas públicas, programas, servicios en beneficio de las personas con discapacidad y sus familias, en la promoción de su participación en la definición de las políticas públicas pertinentes, el fortalecimiento de sus organizaciones y el cambio cultural en el país (Norambuena, 2011).

No obstante a los avances que se han vivido en el país, aun persisten grandes brechas de acceso a la salud, habilitación y rehabilitación, a una educación inclusiva y de calidad, al trabajo decente y la seguridad social, a la justicia, a la vivienda, el transporte, el deporte, la cultura y la recreación, a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, a la no discriminación, la participación autónoma e independencia personal, por citar solo algunos ámbitos específicos: sus derechos humanos, libertades fundamentales y dignidad inherente siguen vulnerados por la discriminación y desigualdad (Norambuena, 2011).

Es así como queda en evidencia que las personas con discapacidad conforman uno de los grupos más vulnerados, en este sentido Chile como país mediante políticas públicas, instituciones, y personas independientes tiene la misión de superar las barreras a corto plazo y de lograr y mantener la inclusión de todas las personas con discapacidad ya que son personas con los mismos derechos que tiene el resto de la sociedad.

CAPITULO III DISCUSIÓN

A lo largo de esta monografía se ha revisado diverso material teórico y empírico, que finalmente han permitido llevar cabo el objetivo general de la presente monografía “Analizar la transición al mundo laboral de las personas con discapacidad intelectual en Chile”.

En lo que respecta al estado del arte, se puede mencionar que en todas las épocas han existido personas con discapacidad intelectual que han sido tratadas y valoradas de diversas formas según el periodo socio-cultural en que se encuentren. En este sentido y de manera general, las sociedades de Esparta o la era Romana mataban a los niños que evidenciaban tener severos retrasos. También en la Edad Media se llegó a considerar las discapacidades como resultados de causas ajenas al hombre como demonios o brujería, lo que ha dado lugar a actitudes de rechazo, malos tratos y homicidios. Mientras se avanzaba en la historia se fue abordando la discapacidad como producto de causas naturales o biológicas y en épocas como la Revolución Francesa se trató la discapacidad de un punto de vista exclusivamente médico. Mientras avanzaba el tiempo y con ello el desarrollo de la ciencia se fue abordando la discapacidad como producto de causas naturales o biológicas y se agregó las causas ambientales, lo que finalmente fomentó prácticas de prevención, rehabilitación e integración.

Durante los últimos años se han producido grandes y valiosos cambios en la atención de las personas con discapacidad y por ende con las personas con discapacidad intelectual. Los reconocimientos universales de los derechos de no discriminación de estas personas, como Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad del año 1993, generan la obligación de la sociedad de proveerles educación, integración y equiparación de todo tipo de oportunidades y por ende de empleo.

En este capítulo se presentará una propuesta de intervención desde un modelo bio-psico-social, ya que desde sus bases trabajan la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la

AAIDD (Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Discapacidades del Desarrollo). Dicha Asociación el año 2002 ha considerado la existencia de cinco variables multidimensionales: habilidades intelectuales; conducta adaptativa; participación, interacción y roles sociales; salud; y contexto, a través de las cuales se pueden establecer las necesidades de apoyo que pretenden influir recíproca y positivamente en el funcionamiento de la persona.

Este modelo, además de considerar al individuo un ser que participa de las esferas biológicas, psicológicas y sociales, sostiene que cada sistema influye en los otros y a su vez está influido por los demás (OMS, 1986).

Además es un modelo que por sus características y las dimensiones que aborda favorece la integración de conocimientos e intervenciones de distintas disciplinas.

En cuanto a la variable inserción laboral se entenderá como el proceso por el cual los individuos inactivos acceden a una posición estable en el sistema de empleo (Vernières, 1997).

Diseño de propuesta bio-psico-social, orientada a programas de inserción laboral para las personas con discapacidad intelectual

Es bajo las propuestas de dicho modelo de comprensión y abordaje de la discapacidad intelectual, que se proponen a continuación lineamientos de acción para el Estado de Chile enfocados a la inserción laboral en los que se debería actuar en un futuro próximo.

El objetivo general es promover la inserción laboral de los jóvenes con discapacidad intelectual mayores de 18 años.

El proceso para la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual que se propone se regirá en 8 etapas que se presentan a continuación y que se complementan entre sí:

Desde un ámbito biológico: el modelo bio-psico-social concibe la salud como un estado integral de bienestar que implica sentirse bien consigo mismo y con las relaciones con el entorno social y ambiental. Esta concepción de salud está basada en este modelo

multidimensional donde las tres variables (biológica, psicológica y ambiente) se encuentran interrelacionadas y de su equilibrio depende la salud integral de la persona (Medina, 2010).

1) Desde que los niños son diagnosticados o evidencien tener una discapacidad, que el Estado les asegure mediante la salud pública todas las intervenciones necesarias y de calidad para reparar o detener los daños que su discapacidad conlleva, y trabajar en promover todos los aspectos de su salud, a lo largo de todas sus vidas.

Desde un ámbito psicológico:

2) Realizar talleres y/o charlas de psicoeducación, en los colegios y consultorios y/o hospitales, desde que los niños son pequeños, orientados a sus padres o tutores, familias y comunidad en general. Los objetivos de dichos talleres serán:

a. Informar a los derechos que tienen las personas con discapacidad en general donde se encuentra la discapacidad intelectual.

b. Darles a conocer a los mismos actores, los programas e instituciones que existen y las oportunidades y condiciones que ofrecen en torno a la inserción.

3) Realizar talleres de desarrollo personal a los niños desde que ingresan a las instituciones educativas, acorde a los cursos en que se encuentren, cuyo fin sea empoderarlos en torno al reconocimiento de sus aptitudes, y quitar el prejuicio de que no pueden desarrollar habilidades como los niños de colegios normales. Para lo anterior, siempre considerando la realidad en Chile y procurando no traspasar falsas expectativas de lo que realmente podrían llegar a lograr.

4) Crear estrategias o planes de orientación vocacional para los alumnos de los colegios de cursos previos a los talleres laborales, tomando en cuenta la medición de las habilidades más significativas que tiene cada uno y de sus gustos e intereses personales.

Desde un ámbito social

5) Crear las instancias para desarrollar más talleres laborales dentro de un organismo y que no necesariamente se lleven a cabo dentro de los establecimientos educacionales. De ese modo los alumnos de un colegio no tendrán solo la posibilidad de asistir a los talleres laborales que ahí existen (en el caso de que ahí no se pudieran crear más por el número de alumnos, espacio arquitectónico etc), si no más bien se proponen cursos entre los diferentes colegios, o lugares físicos comunes donde se desarrollen diversos tipos de talleres laborales para la comunidad de alumnos con discapacidad intelectual, y de este modo haya variedad para que los estudiantes se ajusten a sus gustos y aptitudes que habrán podido conocer más a cabalidad con la orientación vocacional recibida con anterioridad. El desarrollo de esta oportunidad se considera necesario, debido a que como se mencionó anteriormente en la detección de necesidades de la monografía, se puede inferir que dentro de los colegios la elección de los talleres laborales no se basan necesariamente en las habilidades e intereses de los estudiantes, si no sólo se deben adaptar a los talleres que existen en sus colegios que por lo general no superan un número de cuatro talleres laborales por establecimiento.

6) Dentro de los mismos talleres se considera necesario crear instancias en que los alumnos tengan acercamientos reales con empresas o instituciones que trabajen con los oficios que ellos estén aprendiendo. Se propone, que cuando ya hayan obtenido los conocimientos y habilidades básicas, llevarlos a trabajar como pre-práctica una vez a la semana guiados por un tutor. De este modo, aumentaran su capacidad de desenvolvimiento y contacto social, y tanto ellos como la comunidad tendrán conocimiento a través de la demostración empírica de que las personas con discapacidad intelectual con la ayuda social, psicológica y médica pertinente, sí se pueden desenvolver adecuadamente dentro de sus posibilidades en el mundo del trabajo.

7) Luego de la pre practica mencionada anteriormente, realizar una etapa de práctica profesional, donde los estudiantes tengan la oportunidad de conocer realmente el mundo del trabajo, sin haber abandonado completamente su escolaridad, de este modo tendrán el apoyo y respaldo de sus profesores e institución. A la vez se promoverá en las empresas o lugares de trabajo, la instancia de compartir con personas iguales que ellos pero con habilidades y capacidades diferentes y reconocer que también son un aporte en el ámbito del trabajo.

8) Crear las modificaciones adecuadas para que instituciones estatales existentes como el SENADIS (servicio nacional de discapacidad) cumplan su labor de integración con mayores impactos positivos en sus resultados, y así sean cada día más las personas con discapacidad intelectual trabajando en Chile.

También cabe señalar, que se considera primordial educar a la sociedad, través de campañas de información a lo largo del país, para eliminar o disminuir los prejuicios que se tiene frente a las personas con discapacidad intelectual e incentivar la valoración de la diversidad funcional.

En el marco conceptual de esta monografía, se pudo observar que si bien en Chile existen leyes que apuntan hacia la no discriminación de las personas con discapacidad, no existen leyes o decretos ni normativas específicamente que se centren en la inclusión laboral como tal de estas personas. En este sentido, se esperarían buenos resultados, si existieran normativas que incentiven la contratación de personas con discapacidad, una propuesta son la rebaja tributaria, o una normativa que declare que las empresas públicas o privadas que tengan más que un número x de trabajadores, de ellos el x% de sus contratos deban ser de personas con discapacidad, tanto hombres como mujeres equitativamente, y especifiquen el porcentaje por tipo de discapacidad en relación a cuál de ellas es la que presenta mayor o menor inserción y el número de personas que las padecen. Esto último se observa en países como España en Europa donde las empresas publicas y privadas donde trabajen más de 50 personas estarán obligadas a reservar no

menos del 2% de su planilla para personas con discapacidad, también existe una normativa similar en Argentina en América Latina.

Es a través de las acciones propuestas anteriormente que se espera que en Chile, las personas con discapacidad intelectual inactivas en el mundo del trabajo tengan oportunidades al igual que el resto de la población de su plena integración laboral y su desarrollo como seres humanos, manteniendo contacto con todo tipo de personas, lograr mantenerse económicamente a sí mismos y familia, y como plantea Redondo (2004) adquieran participación en los mecanismos políticos y culturales.

De este modo, se podrían lograr los beneficios que propone el SENADIS (2006), que son tanto para las personas con discapacidad como para la comunidad, y que tienen relación con el recibir ingresos, conocer a otras personas, se disminuye la frustración y soledad, y contribuir al grupo familiar. En relación al ámbito colectivo la no inclusión al mercado laboral de las personas con discapacidad intelectual significaría un costo financiero ya que el estado tendría que sostener una población pasiva a raves de beneficios sociales, sistemas de pensiones etc.

Esto se vincula con lo obtenido en la investigación *“Reflexiones en torno a la inclusión socio-comunitaria de personas con discapacidad intelectual escuchando la voz de sus protagonistas”*, en Chile, donde los jóvenes que tienen un trabajo asalariado se sienten personas productivas, perciben el trabajo como un modo para acceder a sus sueños relacionado con la obtención de bienes (casa y auto, comparten los valores sociales, por lo que se dice que están integrados simbólicamente a la sociedad, y también valoran las relaciones humanas en el trabajo y vínculos que se forman.

Por otro lado, cabe destacar que la responsabilidad de integrar a las personas con discapacidad, es de toda la sociedad y personas en su conjunto, ya que como se describió en el apartado de obstáculos que impiden la inserción laboral, existen obstáculos actitudinales que tienen relación con mitos de que las personas con discapacidad son incapaces de trabajar, o la discriminación, que puede ser positiva relacionándose con actos de sobreprotección y paternalismo inconscientes, o nociva que implica tratarlas en forma intencional y deliberadamente de forma diferente. Del mismo modo se describe la

discriminación sistemática que se considera la más compleja de todas y consiste en calificarlas como a cualquier otra personas, por ejemplo tener una política empresarial que exija que todos los candidatos a cierto puesto de trabajo deban pasar un examen oral que perjudica a quienes tienen sordera.

En relación a la discriminación es un hecho que se hace evidente en Chile, se puede destacar la investigación mencionada como antecedente empírico “*Estudio exploratorio de la percepción de a sociedad chilena sobre exclusión social de las personas con discapacidad*”, donde un familiar de un niño con discapacidad menciona “*Las empresas son reacias a contratar personas con discapacidad. Yo creo que por desconocimiento. Porque ni siquiera los aceptan para pasar por las pruebas de selección. Supuestamente esas pruebas deberían definir quien si y quien no, de acuerdo a las capacidades de una persona y de lo que se necesita para cada trabajo. Pero de una a las personas con discapacidad no se les permite*” (Familiar de persona con Discapacidad).

Si bien es importante recalcar que se considera necesario un cambio de conducta y actitud de la sociedad como individuos particulares, es el Estado el encargado de coordinar las acciones para que se produzca una inclusión real y respaldada por políticas públicas. En este sentido, se considera necesario que el Estado ejecute fiscalizaciones que se lleven totalmente a cabo y diseñe mecanismos de evaluación de las políticas que elabore para la inserción social de las personas con discapacidad, con metas, objetivos, indicadores de logro y con su respectiva retroalimentación o presentación de los resultados, con el fin de verificar si los objetivos se cumplen y hacer frente oportunamente ante la evidencia de que no se estén cumpliendo los desafíos.

Futuros lineamientos de investigación

A partir del análisis del estado del arte, y en función de la información que a partir de él se extrae como base para establecer la relación a priori sugerida en el objetivo general. Han surgido, algunas interrogantes para la autora de la presente monografía, que pueden fundamentar estudios empíricos asociados al tema de la presente, en el futuro.

La primera de estas interrogantes es la que se presenta a continuación:

- ¿Los test de inteligencia de Wechsler miden real y eficazmente las capacidades cognitivas de los niños y jóvenes Chilenos?

Se considera relevante realizar una investigación a este aspecto, considerando que las pruebas WISC y WAIS de Wechsler que se aplican en Chile junto a otras para el diagnóstico de la discapacidad intelectual, si bien han tenido modificaciones han evolucionado, fueron creadas hace más de 60 años. En relación al mismo tema se considera importante estudiar hasta qué punto las pruebas discriminan nivel socio cultural, y si fuera necesario adaptarla a los diferentes niveles sociales de hoy en día. De este modo se espera que exista menos etiquetamiento de personas bajo la condición de discapacidad intelectual y en definitiva menos exclusión social y laboral.

- ¿Qué espacios de auto realización ofrece la sociedad para personas con discapacidad intelectual y como estos favorecen su reinserción social?

A través de esta investigación se podría obtener información relevante a través de describir cuáles son los espacios socioculturales donde más y menos posibilidades tienen las personas con discapacidad intelectual de compartir. Así se contribuiría a la construcción y planeación de programas donde estas personas puedan desenvolverse sin dificultad, ampliando su grupo social (más allá de la familia y escuela) y teniendo la oportunidad de que las demás personas los comiencen a conocer y considerar como personas igual de valiosas que todas.

- ¿Cuáles son los aportes que realizan las instituciones educativas especiales en cuanto a la futura inserción laboral de sus alumnos?

Si bien el Decreto N° 87 del año 1990, ha propuesto para el MINEDUC y específicamente los talleres laborales de escuelas que trabajen con discapacidad intelectual, los objetivos de favorecer la adquisición de aprendizajes que posibiliten el desempeño de los jóvenes en la vida del trabajo y de proporcionar a los alumnos una formación laboral de manera independiente supervisada o cooperativa, las cifras y percepciones de las personas con discapacidad intelectual y sus familias relatan lo contrario. Desarrollando la pregunta de investigación planteada se podrían realizar

rápidamente las modificaciones necesarias para que todos los alumnos de escuelas de necesidades educativas especiales adquieran las herramientas necesarias para integrarse al mundo laboral. La misma investigación podría rescatar cómo el MINEDUC en conjunto con otros servicios estatales como el SENADIS podría trabajar en disminuir en conjunto aun más las barreras de discriminación y aumentar la inclusión laboral en las empresas y diferentes instituciones para trabajar en Chile hacia las personas con discapacidad intelectual.

Reflexión de Implicancias científico éticas

En cuanto a la reflexión de las implicancias éticas de la propuesta de intervención descrita y luego a las preguntas de futuros lineamientos de investigación, se considera necesario mencionar el Código de ética profesional de psicólogos de Chile. En el Capítulo Primero- Principios Generales en su artículo 1º: Respeto por los Derechos y la Dignidad de las Personas, señala:

“El psicólogo/a se compromete a respetar y adherir a los principios establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos. En particular, respetar la dignidad y el valor de todas las personas y el derecho a la privacidad, confidencialidad, autodeterminación, diversidad y autonomía. Así mismo, respetar las diferencias individuales, culturales, de género, etnia, religión, ideología, orientación sexual, condición socioeconómica, u otras”.

Se puede inferir que las propuestas mencionadas se ajustan a los requerimientos éticos de este artículo, por que lo que se busca es que el conjunto de la sociedad logre valorar a las personas con discapacidad intelectual. De este modo se estarían respetando las diferencias individuales que las personas con discapacidad tienen en relación a las personas sin discapacidad. Del mismo modo con la primera pregunta de investigación de propuesta como futuros lineamientos, al considerar modificar los test de inteligencia acorde a las características de cada población socioeconómica, se está considerando el respeto por las personas con culturas o condiciones sociales diferentes.

Se considera pertinente mencionar el Artículo 6º: Responsabilidad Social:

“El psicólogo/a tendrá presente su responsabilidad profesional y científica hacia la comunidad y la sociedad en que trabaja y vive. Asimismo su compromiso social implicará aportar al conocimiento, estudio y transformación de su sociedad, y la promoción y desarrollo de leyes y políticas sociales que apunten, desde su especificidad profesional, a crear condiciones que contribuyan al bienestar y desarrollo de la comunidad”.

Se estima que la propuesta de intervención adhiere a este artículo, debido a que lo que se pretende lograr es la inserción laboral de las personas con discapacidad intelectual, a través de la transformación de la sociedad, proponiendo el surgimiento de leyes relacionadas con la inserción en las empresas tanto estatales como privadas y de la ejecución de programas relacionados con la comunidad educacional, de salud (médica) y social.

En el caso de las implicancias científicas relacionadas con el tema de la monografía se considera relevante por parte de la psicología contribuir con conocimiento relacionado a la inclusión social y laboral de las personas con discapacidad, exponer los documentos existentes a nivel mundial y nacional y así dejar en evidencia el déficit que existe en Chile respecto a este tema y el nivel de discriminación que existe en la actualidad, así mismo existe estrecha relación con lo que plantea el código de ética profesional en torno al compromiso social de contribuir con el desarrollo de la sociedad. De este modo las instituciones gubernamentales y no gubernamentales deben comenzar a trabajar en torno a una inclusión completa y real con el apoyo de profesionales de diversos campos que aporten en temas tanto de salud física y psicológica, y de integración a nivel individual y social.

Conclusión final

Si bien se observa que en los últimos años en Chile existe cada vez mayor relevancia social en torno a la discapacidad, se debe reconocer que aun queda mucho por hacer. Una situación relevante que se debe tener en cuenta, es que a medida que avanza el tiempo las estadísticas demuestran que las personas con discapacidad intelectual en el mundo y Chile aumentan. No obstante, si bien las cifras son prácticas al momento del diseño y evaluación de las políticas sociales existentes en Chile, se considera necesario mirar más allá de la estadística y las cifras concretas o “individuos”, para adentrarse, la sociedad en su conjunto, en la realidad de personas y seres humanos sujetos de derecho igual que todos, y que necesitan con urgencia que el estado se encargue de poner en práctica y del cumplimiento de medidas reales para cubrir todas las áreas de la vida, como salud (física y mental), infraestructura adecuada (accesos, calles, transporte público etc), educación, cultura, empleo y todos los aspectos que rodean a todo ser humano en todas las fases y áreas de su desarrollo integral.

CAPÍTULO IV REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdala, E. (2001). *Experiencias de capacitación laboral de jóvenes en América Latina*. Última década. Santiago, v. 9, n. 14.
- Aguado Díaz, A.L. (2002). *Ansiedad y proceso de adaptación a la discapacidad. Curso de verano sobre ansiedad y estrés. Su impacto en la vida cotidiana*. Burgos: Universidad de Burgos.
- Andrade, C. (2008). *Estudio exploratorio de la percepción de la sociedad chilna sobre exclusión social de las personas con discapacidad*. Tesis para optar al título de Sociologa, Universidad de Chile.
- Benedet, M.J. (1991a). *Procesos cognitivos en la deficiencia mental. Concepto, evaluación y bases de intervención*. Madrid: Pirámide.
- Blanch, J. M (1996) *Psicología social del trabajo*; en Alvaro, J; Garrido, A; Torregrosa, J. (1996) *Psicología social aplicada*. McGraw Hill, Madrid.
- Buela-Casal, G.; Caballo, V. y Sierra, C. (Dir.) (1996). *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Castañeda, N., Ascanio, C., Carosio, A., Alva, M E (2010). *El trabajo socio productivo en el marco de la economía social y la igualdad y equidad de género*”. Revista Venezolana de estudios de la mujer - Julio/Diciembre 2010. Vol. 15/N°35. pp. 59-72
- Cordeu, C. (2008). *Reflexiones en torno a la inclusión socio-comunitaria de personas con discapacidad intelectual: Escuchando la voz de sus protagonistas*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología, Universidad de Chile, Escuela de Postgrado, Santiago, Chile.
- Egido, I., Cerrillo, M. (2009). *La inclusión social y laboral de las personas con discapacidad intelectual mediante los programas de empleo con apoyo*. Universidad Complutense de Madrid, Universidad Autónoma de Madrid.
- Eysenck, H.J. y Kamin, L. (1986). Madrid: Pirámide
- Feuerstein, R., Rand, Y., Hoffman, M.B. (1979). *The dynamic assessment of retarded performers: The learning Potential Assessment device, Theory, Instrument, and Techniques*. Baltimore: University Park Press.
- Feuerstein, R (1980). *Instrumental Enrichment. An intervention program for cognitive modifiability*.. Baltimore: Park Press University.

- Fierro, A. (1984). *Modelos psicológicos de análisis del retraso mental*. Papeles del Colegio de Psicólogos, 14, p. 4-10.
- Fierro, A. (1990). *Los niños con retraso mental*. En A. Marchesi, C. Coll y J. Palacios (Comps.). *Desarrollo psicológico y educación III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*, (p. 267-275). Madrid: Alianza.
- Fierro, A. (1999). “*Los alumnos con retraso mental*”. En A. Marchesi, C. Coll y J. Palacios (Comps.). *Desarrollo psicológico y educación III: Trastornos del desarrollo y necesidades educativas especiales*. (p. 273-302). Madrid: Alianza.
- Gómez, G., Olavarrieta, S., De cabo, M A., Basteiro, B., Chervinsky, M., López, J. (2008). *Indicadores de mejora cognitiva en el proyecto urbanita, modelo específico de integración sociolaboral de personas con discapacidad intelectual*. Intervención Psicosocial v.17 n.1 Madrid.
- Gould, S.J. (1997). *La falsa medida del hombre*. Barcelona: Crítica.
- Hopenhayn, M. (1994). *El Trabajo: Itinerario de un Concepto*. Pet Cepaur.
- Inhelder, B. y Piaget, J. (1971). *El diagnóstico del razonamiento en los débiles mentales*. (Trad. de Aurora Leal). Barcelona: Nova Terra.
- Jordán de Urríes, F. B. y Verdugo, M. A. (2001). *El empleo con apoyo en España. Una realidad consolidada. Apoyos, autodeterminación y calidad de vida*. (pp. 521-536). Salamanca: Amarú Ediciones
- Jordán de Urries, F., Verdugo, M (2007). *El futuro del empleo con apoyo. ¿Hacia dónde nos dirigimos?*. Revista de servicios sociales, 41, 145-152.
- La Garza Toledo, Enrique de (2005). *Del concepto ampliado de trabajo al de sujeto laboral ampliado*. Sindicatos y nuevos movimientos sociales en América Latina. CLACSO: Colección Grupos de Trabajo.
- Lang, J.L. (1973). *Esquisse d'un abord structural des états déficitaires*. Confrontations Psychiatriques 10, p. 31-54.
- Leiva, O., Chavez, M E., Abdala, S (2001). *La inserción laboral de peonas con discapacidad intelectual en Santiago del Estero. Pretalleres y talleres laborales protegidos ¿Respuesta puntual o alternativa válida*. Asociación argentina de especialistas de estudios del trabajo.

- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A., y cols. (2002). *Mental Retardation. Definition, classification and systems of supports* (10th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation. [Traducción al castellano de M.A Verdugo y C. Jenaro (en prensa). Madrid: Alianza Editorial].
- Mannoni, M. (1964). *El niño retraso mental y su madre*. Buenos Aires: Ed Paidos
- Medina, MB. (2010). *Evaluación de la conducta adaptativa de las personas con discapacidad intelectual. Valoración y usos de la escala ABS-RC:2*. Tesis Doctoral. Universidad de Burgos.
- Meléndez, L (2004). *Estrategias de desarrollo del pensamiento para la superación de limitaciones intelectuales*. Ministerio de Educacion Publica de Costa Rica.
- Mises, R. (1979). *El niño deficiente mental*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu, (traducido al castellano, 1979)
- Montero, C (2003). *Estrategias para facilitar la inserción laboral a personas con discapacidad*. EUNED Editorial Universidad Estatal A Distancia, Costa Rica.
- Norambuena, E (2011). *La discapacidad, un asunto de derechos humanos... nada sobre nosotros, sin nosotros*. Congreso, Gobierno de Chile.
- Núñez, A. (2004). *Evolución del concepto social de discapacidad intelectual*. Rev cubana de salud publica. Versión on-line. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-346620040004000006&script=sci_arttext
- Pelechano, V. (1996). *Salud, enfermedad, clínica y psicología: Un laberinto con una salida sensata y muchos caminos ciegos. Análisis y Modificación de Conducta*. 22 (82-83), p. 365-382.
- Piaget, J. (1989). *La construcción de lo real en el niño*. Barcelona: Crítica.
- Piaget, J. (1990). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. (Trad. de Pablo Bordonaba). México: Grijalbo.
- Redondo, D. (2004). *Las Políticas de Inserción: Laboratorio de Ensayo en lo social en una Nueva Regulación*. p.115-122. Universidad de Huelva. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=860424>
- Rosas, R., Boetto, C., Jordán, V (1999). *Introducción a la psicología de la inteligencia*. Ediciones Pontificia Universidad Católica de Chile.

- Sternberg, R.J. y Weil, E.M. (1980). *An Aptitude X Estrategy Interaction in Linear Syllogistic Reasoning*. Journal of Educational Psychology, 72, p. 226-239.
- Sternberg, R (1990). *Metaphors of mind: Coceptions of the nature of intelligence*. Cambridge: Cambridge University press.
- Venegas J., Gil., L (2007). *La discapacidad, una mirada desde la teoría de sistemas y el modelo biopsicosocial*. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, págs. 51 – 61.
- Verdugo y C. Jenaro (en prensa). Madrid: Alianza Editorial]
- Verdugo, M.A. (1994). *El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: La nueva definición de la AAMR*. Siglo Cero, 25(3), 5-24.
- Verdugo, M A. (2002). *Análisis de la definición de Discapacidad Intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002*. Instituto de integración en la comunidad. Universidad de Salamanca
- Vernières, M. (1997): *La notion d'insertion professionnelle*, en Vernières, M. (ed): *L'Insertion Professionnelle, Analyses et Débats*, Economica. París
- Vygotski, L. S. (1995). *Obras Escogidas III: Desarrollo de la Psique*. (Trad. de Julio Guillermo Blank). Madrid: Visor.
- Vygotski, L. S. (1997). *Obras Escogidas V: Fundamentos de Defectología*. (Trad. de Julio Guillermo Blank). Madrid: Visor.
- Zigler, E. (1992). *Inteligencia un enfoque evolutivo*. En R.J. Sternberg y D.K. Detterman (Dir.) *¿Qué es la inteligencia? Enfoque actual de su naturaleza y definición* (p. 177-181). Madrid: Pirámide.
- Zondek, A., Zepeda, M., González, F., Recabarren, E (2006). *Discapacidad en Chile: Pasos hacia un modelo integral del funcionamiento humano*. FONADIS, Gobierno de Chile.
- Accion RSE, (2005). *Integración laboral de personas con discapacidad: Guía práctica para empresas.Chile*.
http://dspace.ubu.es:8080/tesis/bitstream/10259/101/1/Medina_G%C3%B3mez.pdf

- Asamblea General de las Naciones Unidas (1994). *Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad*. Cuadragésimo octavo período de sesiones. Tema 109 del programa.
- Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (1999). *Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra Las Personas con Discapacidad*. Guatemala
- Banco Mundial, OMS (2011). *Informe Mundial sobre la discapacidad, resumen*.
- CEPAL, (1998). *La exclusión social de los grupos pobres en Chile*. Santiago Chile, Págs13-50).
- Encuesta CASEN (2009). *Discapacidad*
- MIDEPLAN, (1996). *Oficina Internacional del Trabajo. Los trabajadores con discapacidad y la legislación laboral y seguridad social*, OIT. Chile.
- MINEDUC, (2009). *Orientaciones técnicas para la evaluación diagnóstica de estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad intelectual*. Unidad de educación especial – DEG.
- MINEDUC, (2009). *Transición para la vida adulta*. Recuperado desde: http://www.mineduc.cl/index2.php?id_portal=20id&_seccion=2475&id_contenido=847
- MINEDUC, (2010). *Elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de propuesta de estrategias innovadoras de apoyo a la transición para la vida adulta de los estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad intelectual*. Gobierno de Chile
- Naciones Unidas (2006) *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. [Documento PDF] http://www.mideplan.cl/final/especiales_detalle.php?idesp=71
- Naciones Unidas (2007). *De la exclusión a la igualdad: Hacia el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad*. Manual para parlamentarios. Ginebra, Naciones Unidas, 2007. (Serie de Capacitación Profesional N° 14).
- OMS, (1980). *Clasificación internacional de las deficiencias, discapacidades y minusvalías*. CIDDDM

- Organización Mundial de la Salud (1986). *Objetivos de la estrategia regional europea Salud Para Todos*. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo.

- SENADIS (2006). *Discapacidad en Chile: Pasos hacia un modelo integral del funcionamiento humano*.

Links

- www.coanil.cl

- www.fnd.cl

- www.Mineduc.cl

- www.Senadis.cl

- www.teleton.cl

-www.escuelapukara.cl

ANEXOS

(Anexo 1)

Proyecto de Pasantía Laboral de Aprendizaje

I. IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellidos Estudiante	XX			
Nombre institución, empresa, taller	Peluquería RIZZOS			
Dirección legal de la Empresa	Galería Caracol Valparaíso			
Dirección del puesto de trabajo (Podría no coincidir con dirección legal)	Galería Caracol Valparaíso			
Nombre representante legal				
Teléfono - Fax				
Correo electrónico	No tiene			
Página web	No tiene			
Nombre y Apellidos Tutor /a	XX			
Cargo del / la Tutor /a en la Empresa	Peluquera			

II. ESPECIFICACIONES:

Tipo de Pasantía Laboral de Aprendizaje	1. Pasantías de Exploración y Descubrimiento de intereses personales				
	2. Pasantías de Ayudantía (APRENDIZ)				
	3. Pasantías de Profundización y/o Especialización en uno o más puestos de Trabajo		X		
Periodo de aplicación	Desde:Abril 2011		Hasta: Diciembre 2011		
Frecuencia semanal (Indicar horarios)	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
	15:00 a 1 9:00 Hrs		15:00 a 1 9:00 Hrs.		
Objetivos de la Pasantía	Lograr que la alumna recree y refuerce en forma empírica las prácticas laborales y específicas del oficio enseñado en taller laboral y además pueda profundizar competencias ya adquiridas en el oficio específico de ayudante de peluquero.				

III. PLAN DE TRABAJO:

Descripción de Actividades, Tareas (centrales – eventuales) y Funciones (responsabilidades) a cumplir en respuesta del o los objetivos planteados.	Fechas / Plazos
<p>Que la alumna cumpla con tareas y conductas asociadas a habilidades sociolaborales (Puntualidad, asertividad, Honradez, Limpieza, Proactividad, etc).</p>	<p>Abril _ Diciembre</p>
<p>Que la alumna reconozca funciones asociadas a ser ayudante de peluquero y pueda realizar tareas simples encomendadas como por ejemplo: preparación de un cliente (Poner Capa), limpiar espacios de trabajo, preparación de café para clientes etc. Incrementando funciones de acuerdo a competencias de la alumna. Cumplir con objetivos asociados a habilidades sociolaborales(Puntualidad, asertividad, Honradez, Limpieza, Proactividad, etc).</p>	<p>Abril _ Junio</p>
<p>Que la alumna pueda realizar tareas específicas de peluquería correspondiente a Ayudante de peluquero:</p> <p>Preparación del Cliente (poner capas, desenredar cabellos, etc) Lavado de cabellos Secado de cabellos Peinados simples (alisados, Brishing) Aplicación de Tinturas Manicure</p>	<p>Julio _Dic.</p>

Nombre del Establecimiento: Centro Educacional CENINES

Nombre y firma de las personas involucradas: