

TODOS/AS SUMAMOS.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO
AL EMPLEO DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD.

TRABAJO DE FIN DE GRADO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES
GRADO EN TRABAJO SOCIAL

Marta Gutiérrez Rodríguez
Tutora: Guacimara Rodríguez Suarez
Convocatoria: Septiembre 2019

ABSTRAC

El acceso al empleo de las personas con discapacidad al mercado ordinario de trabajo ha cobrado especial relevancia en los últimos años, como una parte esencial de cualquier intento de aumentar la integración social de este colectivo, así como la mejora de la calidad de vida.

El objetivo del presente proyecto es conseguir el avance en el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, tanto desde el punto de vista de la no discriminación, como en cuanto a la articulación de las medidas de acción positivas necesarias para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades.

Además, se pretende proporcionar un conjunto de información que sirva de marco para entender la promoción del empleo de las personas con discapacidad y el inminente cambio de rumbo de la política de empleo dirigida hacia el colectivo.

The access for people with disability to the regular pool of employment has become specially relevant in the last few years, as an essential part in trying to grow up the social integration of said collective, as well as improving the quality of life of the aforementioned collective.

The objective of the present project is to achieve progress in the relation of rights of people with disabilities, both in terms of discrimination and the articulation of the positive action measures necessary to ensure the effective equality of opportunities.

Moreover it pretends to offer detailed information, so it serves as a frame to understand the promotion of employment of disabled people and the imminent change of how politics handle employment chances for the collective mentioned above.

PALABRAS CLAVE

Discapacidad, calidad de vida, capacidades, autonomía personal, inserción laboral.

KEY WORDS

Disability, quality of life, capacities, personal autonomy, development, laboral insertion.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN.....	5
3. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO.....	10
3.1 Evolución del concepto de discapacidad.....	10
3.2 La calidad de vida en las personas con discapacidad y su relación con el empleo.....	15
3.3 Dimensiones e indicadores de calidad de vida.....	17
3.4 El acceso al empleo para personas con discapacidad.....	18
3.5 Modalidades de acceso al empleo para personas con discapacidad.....	19
3.6 El empleo basado en apoyo.....	21
3.7 Marco legislativo del empleo basado en apoyo.....	22
3.8 Principios y valores del empleo basado en apoyos.....	22
3.9 Elementos fundamentales para el empleo con apoyo.....	24
3.10 Experiencias de inserción laboral en personas con discapaci- dad.....	24
4. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN.....	26
4.1 Objetivo general.....	26
4.2 Objetivo específico.....	26
4.3 Objetivo operativo.....	26

5. PARTICIPANTES.....	27
6. MÉTODO.....	28
7. ACTIVIDADES.....	31
8. TEMPORALIZACIÓN Y CRONOCGRAMA.....	36
9. LOCALIZACIÓN.....	37
10. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.....	38
11. RECURSOS.....	40
12. PRESUPUESTO Y PLAN DE FINANCIACIÓN.....	41
13. SISTEMA DE EVALUACIÓN.....	42
14. FACTORES EXTERNOS.....	43
15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
16. ANEXOS.....	50

1. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto parte de la necesidad de ampliar y mejorar las actuaciones del “Programa de preparación para la vida independiente” desarrollado por el Centro Psicopedagógico de la entidad privada San Juan de Dios en la isla de Tenerife. Las acciones que se realizan en dicho centro se encuentran enmarcadas dentro del Plan de acción de atención a la discapacidad del IASS y el Plan Sociosanitario de Canarias. Ambos se encuentran encuadrados dentro del Plan de Acción de la Estrategia Española de Discapacidad 2014-2020.

El Centro Psicopedagógico de San Juan de Dios abrió sus puertas en el año 2001, con régimen de atención diurna, con un promedio de 15 personas con discapacidad intelectual que, por sus trastornos conductuales, habían sido expulsados de diversos centros de discapacidad normalizados de la isla. En 2009 fueron inauguradas las nuevas instalaciones del centro, previstas para atender a 20 personas en régimen de día y a 40 en régimen residencial.

Los usuarios de este centro son personas adultas con discapacidad intelectual, trastornos de conducta y trastornos mentales asociados, por lo tanto, la intervención principal va encaminada a disminuir o eliminar los trastornos de conducta que padecen estas personas y a mejorar su calidad de vida y la de sus familias, ofreciendo atención residencial, diurna y respiro familiar, que según la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (2008), es un apoyo de carácter no permanente, dirigido a los familiares que conviven con personas con discapacidad intelectual con el fin de facilitar la conciliación de su vida personal, familiar y laboral, prestando una atención temporal y a corto plazo a su familiar con discapacidad.

En la actualidad en este centro se llevan a cabo actividades con el fin de lograr un máximo desarrollo de las capacidades, preparar al sujeto para su participación en la vida social y proporcionarle instrumentos para su incorporación a la vida laboral así como acciones basadas en un sistema de apoyo cuyos objetivos principales son:

- 1) El desarrollo físico y la adquisición de las destrezas manipulativas, sensoriomotrices y de educación deportiva.
- 2) Desarrollo de las capacidades cognitivas que han de conducir a la lógica del pensamiento.
- 3) Desarrollo de la comprensión y expresión que favorecen la comunicación.
- 4) Establecimiento de la afectividad integrada como consecuencia de un desarrollo y un control emocional que capaciten al usuario para una adaptación positiva a la realidad.
- 5) Adquisición y utilización funcional de hábitos de comportamiento, higiene y trabajo personal necesarios para su independencia, cuidado y autonomía.
- 6) Desarrollo de actitudes y conductas deseables que faciliten la autonomía y la adaptación e integración social del usuario.
- 7) Adquisición de conocimientos que familiaricen con el ambiente que les rodea y que sean necesarios para su vida práctica diaria (Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, 2018).

En el centro se desarrollan una amplia gama de actividades y talleres (psicomotricidad, lectoescritura, asambleas, manualidades, taller afectivo-sexual, taller de habilidades de la vida diaria, de emociones y sentimientos, taller de jardinería, taller de animales, taller de relajación y de ocio y tiempo libre) con el propósito de fomentar en el usuario el bienestar físico y psicológico, así como crear en ellos hábitos saludables y comportamentales.

El programa “Preparación para la vida independiente”, en el que se va a centrar el presente proyecto, surge en el año 2016 y acoge a 4 personas que, gracias a la intervención del centro, han dejado atrás los trastornos de conducta, y están capacitados para vivir de forma más independiente, dándoles protagonismo en la toma de decisiones para que así puedan tener una alternativa diferente de futuro mediante los apoyos.

La vivienda a la que se hace referencia se encuentra en los enormes jardines del centro psicopedagógico, es pequeña, pero dispone de todo lo necesario para que los usuarios que la habitan puedan vivir adecuadamente (cocina, sala de estar, habitaciones, baño,...)

Los usuarios se organizan entre ellos para limpiar, organizar y mejorar la casa. Además, tienen cierta libertad a la hora de realizar actividades, como por ejemplo, ir al gimnasio, ir a la piscina o jugar en un equipo de fútbol. Estas personas también pueden salir del centro para disfrutar del tiempo de ocio. Todo ello gracias a los apoyos que reciben, mientras el resto de usuarios que residen en el centro psicopedagógico permanecen ingresados en el centro la mayor parte del tiempo.

El objetivo del programa “Preparación para la vida independiente” es conseguir el avance en el ejercicio de las personas con discapacidad articulando medidas de acción positiva para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades.

Sin embargo, tras analizar la realidad, a partir de varias entrevistas y reuniones realizadas con la psicóloga, la trabajadora social y la educadora del centro, y también usuarios de la vivienda, se ha detectado la necesidad de mejora de las medidas de calidad de vida de este colectivo, partiendo de un enfoque multidimensional basado en el concepto de calidad de vida acuñado por la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y asumido por la Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con Discapacidad Intelectual:

“Calidad de vida es un concepto que refleja las condiciones de vida deseadas por una persona en relación con las 8 necesidades fundamentales que representan el núcleo de las dimensiones de la vida de cada uno: bienestar material, relaciones interpersonales, bienestar emocional, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos”(FEAPS, 2001).

Directamente relacionado con el concepto de calidad de vida, se encuentra el empleo, el cual no puede verse solo como un medio para producir, prestar un servicio o como un medio de vida, es

mucho más: es un medio de transformación del hombre y la mujer, de realización, de creación de valores, en resumen, de calidad de vida.

Es por ello que, después de conocer la realidad y el método de trabajo desarrollado en el Centro Psicopedagógico de San Juan de Dios hemos planteado la complementación de este programa de vida independiente, mediante el desarrollo de un proyecto cuyo objetivo principal sea promover la inclusión en el mercado laboral de estos 4 usuarios, mejorando así su calidad de vida.

El proyecto se rige a partir de los nuevos paradigmas en los que se enmarca la discapacidad, con los que gracias al estudio y a las continuas investigaciones de las últimas décadas, se ha logrado alcanzar una descripción y acciones más justas con respecto al colectivo de personas con discapacidad intelectual, donde se ha empezado a comprender el proceso de las discapacidades y sus mejoras y también se hace hincapié en una perspectiva ecológica centrada en la interacción de la persona con su entorno y donde se avala la idea de la utilización de apoyos individualizados que mejoran el funcionamiento del sujeto.

Por ello, decidimos apostar por un enfoque donde el individuo, siendo consciente de sus limitaciones, sea capaz de asumir responsabilidades en el desarrollo de un empleo. La consecución de esta realidad tiene como actores ejecutores principales, no solo el colectivo y su entorno, sino la adaptación del mercado laboral a una diversidad social de capacidades de empleo.

2. JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto sobre inclusión laboral de personas con discapacidad intelectual se va a llevar a cabo en el Centro Psicopedagógico del Hospital San Juan de Dios en Santa Cruz de Tenerife.

Este centro es de alto requerimiento que, según el Plan de Atención a la Discapacidad del IASS, y el Plan Sociosanitario de Canarias 2014-2020, ambos encuadrados dentro del Plan de Acción de la Estrategia Española de la Discapacidad 2014, “se trata de recursos en los que se prestan servicios de atención integral a aquellas personas con discapacidad que por una situación familiar desfavorable no pueden ser atendidas de una manera permanente en su medio familiar y comunitario, y precisen la ayuda de una tercera persona”.

Debe decirse que la motivación y justificación principal para la realización del proyecto radica en la necesidad que han evidenciado las personas con discapacidad que componen la vivienda con apoyo de dicho centro, de poder trabajar en un futuro, tras la realización de una entrevista en la que se abordaron sus expectativas y proyectos de vida.

Haciendo un análisis de los perfiles de atención de los usuarios de la vivienda y atendiendo a las características de las atenciones prestadas encontramos que sus usuarios presentan una alta dependencia, entendiéndose como alto dependiente aquellas personas que necesitan ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria varias veces al día por su pérdida total de autonomía, necesitan el apoyo indispensable y continuo de otra persona (Ley 39/ 2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia).

Los servicios prestados en el centro psicopedagógico se dividen en tres ámbitos esenciales para la autonomía personal de los usuarios: social, necesidades básicas y educación. El primer ámbito es el del ocio y tiempo libre, en el que se fomenta la convivencia entre los usuarios y la adqui-

sición de habilidades sociales básicas y avanzadas. El segundo ámbito es de las necesidades básicas donde se les provee de manutención cuidado y se les dota de pautas enfocadas a la adquisición de hábitos de cuidado, higiene y apoyo personal y social para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria. El tercer ámbito es el psicopedagógico donde se presta un servicio de apoyo a los usuarios con la finalidad de dotarles de las herramientas necesarias para la promoción y desarrollo de su autonomía personal y autodeterminación.

A la hora de hacer el análisis de necesidades, realizado a través de entrevistas, se detectó que estas personas quieren mejorar la relación entre ellos y sus familias y mejorar su autonomía y realización: “salir del centro para hacer una vida normal” y “poder hacer una vida individual”, eran algunos de los deseos que expresaban los usuarios de la vivienda con apoyo (hay que tener en cuenta que durante el día comparten su vida con otras 39 personas con discapacidad y la mayoría con trastornos de conducta).

Es por ello, y porque uno de los objetivos del centro es mejorar la calidad de vida de los usuarios, que centramos el proyecto en promover la inclusión laboral de los usuarios que han dejado atrás los trastornos de conducta. Esta inclusión se hará a través del empleo con apoyo, entendiéndose como "empleo integrado en la comunidad dentro de empresas normalizadas, para personas con discapacidad que tradicionalmente no han tenido posibilidad de acceso al mercado laboral, mediante la provisión de los apoyos necesarios dentro y fuera del lugar de trabajo, a lo largo de su vida laboral, y en condiciones de empleo lo más similares posible en trabajo y sueldo a las de otro trabajador sin discapacidad en un puesto equiparable dentro de la misma empresa” (Verdugo y Jordan de Urríes, 2001).

Se hace imposible hablar de empleo con apoyo sin nombrar la labor que realiza la asociación SINPROMI (Sociedad Insular para la Promoción de las Personas con Discapacidad), entidad

perteneciente al Cabildo Insular de Tenerife constituida en 1993 con el objetivo de lograr la plena inclusión de las personas con discapacidad.

En el caso del empleo con apoyo, SINPROMI ofrece un apoyo y seguimiento continuado, tanto a la empresa como al trabajador durante toda su vida laboral, donde un preparador laboral acompaña a la persona en todo su proceso de integración laboral, y en nuestro caso, se va a aplicar el mismo modelo de empleo con apoyo con los usuarios del centro.

El preparador laboral no solo lo va a entrenar en las tareas propias del puesto, junto con los apoyos naturales de la empresa, sino que además, lo va a entrenar en habilidades sociales como por ejemplo, relacionarse con los jefes, los compañeros y en habilidades laborales complementarias: fichar, el uso de la taquilla, como ponerse el uniforme, etc...

Una vez el trabajador ha conseguido una correcta adaptación al puesto, comienza la retirada progresiva del preparador laboral y se entra en la fase de seguimiento, donde el preparador laboral acude a la empresa siempre que sea necesario.

Antes de poner en marcha nuestro proyecto, es interesante conocer la realidad que viven las personas con discapacidad respecto a su contratación en el mercado laboral. Obviamente, la situación laboral de las personas con discapacidad ha mejorado en las últimas décadas, pero esta población aún se caracteriza por una participación y nivel de ocupación inferiores a los de la población en general.

Según el Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España (ODISMET, 2017), en España hay un total de 1.840.000 personas con discapacidad, de las cuales un 12,9% tie-

nen discapacidad intelectual. En Canarias, la cifra de personas con discapacidad es de 76.000, siendo 11,5 el porcentaje de personas con discapacidad intelectual en la comunidad autónoma.

Con respecto a las personas con discapacidad que están en edad de trabajar (16-64 años) están empleadas un 25,1% en todo el país y solo un 17,1% en la comunidad autónoma, pero el dato que más nos interesa es la cantidad de personas con discapacidad que están en paro: 28,6% en España y un 44,5% para Canarias.

Según señala la EDAD (2008), esto sucede porque las personas con discapacidad mayoritariamente no demandan ningún tipo de actividad laboral, muchas porque creen que no pueden trabajar y otras porque creen que debido a su discapacidad les será difícil encontrar un trabajo.

Tras un análisis estadístico realizado por Huete, Díaz y Jiménez (2009) concluyen que las personas con discapacidad en España presentan una situación laboral más precaria que la de la población en general. Además manifiestan que las necesidades de apoyo para acceder al empleo difieren según el tipo de discapacidad, siendo las personas con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental quienes presentan los resultados más precarios.

Asimismo muestran que los efectos que se relacionan con la exclusión del acceso al mercado laboral no finalizan en la propia discapacidad, sino que son factores como el acceso a dispositivos públicos de atención social, a la educación, la formación y la información los que también influyen en el acceso de estas personas a un empleo, entendiendo que la sociedad no está educada actualmente para entender que las personas con discapacidad también tienen derecho y ganas acceder a un empleo remunerado. Igualmente, O`Bryan (2002), manifiesta que el logro del empleo con apoyo repercute en campos como la familia y la empresa, siendo el resultado del esfuerzo centrado en superar algunas de las mayores barreras como los subsidios y el pensamiento arraigado en la sociedad de que cobrando una pensión no se necesita trabajar.

A partir de lo expuesto respecto al estado de la cuestión y el análisis de la realidad específica, los beneficios que se pretenden conseguir con la realización de este proyecto de intervención son:

- Crear una oportunidad de inclusión y crecimiento, tanto para los empleados con apoyo, como para la empresa y para sus trabajadores.
- Fomentar la autonomía y la realización.
- Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual a través de su inclusión laboral.

3. MARCO TEORICO

3.1 Evolución del concepto de Discapacidad.

La comprensión de la discapacidad a lo largo de la Historia nos ayuda a conocer el presente y proyectar el futuro en todos aspectos de este ámbito. Durante los siglos XIX y principio del XX, a las personas con discapacidad se les denominaba retrasados mentales, minusválidos o subnormales, entre otros. Pero se puede observar una evolución, gracias a los estudios realizados y el empeño de los profesionales, familiares y personas con discapacidad, por indagar más profundamente en el tema y establecer un modelo basado en el respeto y en las potencialidades de la persona.

En relación con el tema de la discapacidad, han existido una diversidad de términos y conceptualizaciones. Estos términos y su significado son propios de cada contexto sociocultural y enfoque comprensivo desde el que se justifican.

En la década de los ochenta el marco conceptual más destacable es el de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que publica en 1980 un manual de clasificación de las consecuencias de la enfermedad y de sus repercusiones para la vida del individuo titulado Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.

La CIDDDM (OMS, 1980) es una clasificación que gira en torno al concepto de enfermedad y en la dificultad que ésta representa con respecto a la capacidad del individuo para desempeñar las funciones y obligaciones que socialmente se esperan de él. Presenta tres conceptualizaciones distintas e independientes, relacionadas cada una de ellas con un aspecto diferente de la experiencia que constituye la enfermedad: deficiencia, discapacidad y minusvalía.

Estamos ante un modelo estrictamente médico, descriptivo y fundamentalmente estático.

Según este modelo médico, la deficiencia representa la desviación de alguna norma en el estado biomédico del individuo, revelando trastornos al nivel de órgano, por lo tanto, del estudio de los problemas de los órganos se deduce la deficiencia.

La discapacidad se refiere a las consecuencias de la deficiencia desde el punto de vista del rendimiento funcional y de las actividades del individuo, referidas a habilidades, en forma de actividades y comportamientos, esenciales de la vida cotidiana. Representa una desviación de la norma a nivel de la persona, desde el punto de vista de la actuación como individuo. En consecuencia, es en éste en el que se centra la rehabilitación.

En lo que se refiere a la minusvalía, ésta es caracterizada como la discrepancia entre la actuación o estatus del individuo y las expectativas del grupo concreto al que pertenece. Es decir, refleja la respuesta de la sociedad a la experiencia del individuo (hace referencia a las desventajas que experimenta como consecuencia de las deficiencias y discapacidades, que pueden ser culturales, sociales, económicas y ambientales).

La CIDDM (1980) posibilita la formulación de una serie de limitaciones de las que se puede concluir que es un instrumento de clasificación de personas basado en el modelo del déficit, lo que conlleva a la categorización, estigmatización y alienación de estos sujetos (Cáceres, 2004).

Más tarde, el modelo formulado por la Asociación Americana para el Retraso Mental (AAMR, 1992) supone una ruptura con la tradicional conceptualización del retraso mental como rasgo absoluto del individuo, para ser considerado como una situación caracterizada por limitaciones funcionales para el desempeño de las tareas y roles esperables de la persona en una situación determinada, resultado de la interacción de una serie de dimensiones personales y contextuales que orientan el diseño de respuestas de apoyo que mejoren este funcionamiento.

De esta manera, se pretende realizar una descripción de la persona en su globalidad, considerando que las dimensiones están interrelacionadas, que coexisten puntos fuertes y necesidades de apoyos en todas o algunas de estas dimensiones.

Los elementos básicos de la definición de retraso mental, que quedan ya obsoletos, son las capacidades (nivel de inteligencia y habilidades adaptativas), los entornos (ambientes en los que la persona vive, aprende, juega, trabaja, se socializa e interactúa) y el funcionamiento del individuo (resultado de la interacción de las capacidades individuales y las demandas del entorno), en este caso nos referimos al modelo funcional.

En cuanto a la situación de los apoyos, estos pueden modificar el funcionamiento de una persona. Dependerán de las limitaciones funcionales que la persona presente en un ambiente concreto. Esto significa un cambio desde el modelo del déficit, que presentaba una visión de la discapacidad intelectual como rasgo absoluto de la persona, hacia una orientación funcional y énfasis en los apoyos, con objetivos clasificadores y, en especial, para la previsión de aquellos que mejoran el funcionamiento de la persona en los entornos de vida típicos para sus iguales en edad y cultura.

Más adelante, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001) presenta una clasificación del funcionamiento y de la discapacidad como situación, proceso y resultado de la interacción del estado de la salud de la persona con los factores contextuales llamada CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento), la cual trata de clasificar el funcionamiento y la discapacidad de una persona como un proceso o resultado interactivo y evolutivo desde una perspectiva múltiple. La discapacidad no solamente supone deficiencias de las funciones y estructuras corporales, sino que éstas, en interacción con los factores contextuales, pueden dar lugar a limitaciones en la actividad y restricciones en la participación.

De este modo se trata de integrar el modelo médico y el modelo social, presentando un modelo “biopsicosocial” para explicar y entender la discapacidad y el funcionamiento, ofreciendo una

visión coherente de las dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social. Además, es destacable el hecho de que esta clasificación, al no conllevar diagnóstico ni clasificar a las personas, limitándose a describir su situación dentro de un conjunto de dominios relacionados con la salud, adopta un modelo universal del funcionamiento humano, donde “la discapacidad es siempre una posibilidad abierta más que una etiqueta para uno” (Pantano, 2003).

En el año 2002 se publica el manual de la AAMR, donde se propone hacer operativo, de una manera más clara, el modelo multidimensional de la discapacidad intelectual presentado en 1992, mediante la inclusión de los apoyos como elemento mediador entre todas y cada una de las dimensiones y el funcionamiento individual que presenta la persona, subraya la conceptualización de la discapacidad intelectual como un estado del funcionamiento. Este estado de funcionamiento, que refleja la interacción de la persona y sus condiciones de vida contextuales está afectado positivamente por los apoyos. Por ello, y debido al papel que éstos desempeñan en el nivel de independencia, relaciones, contribuciones, participación en los contextos de vida típicos y para el bienestar y calidad de vida de la persona, uno de los objetivos que pretende el manual de la AAMR (2002) es operativizar directrices que orienten la planificación de apoyos individuales para personas con discapacidad intelectual.

Algunas de las principales implicaciones de este sistema, de utilidad para aumentar la calidad de vida de estas personas, son: por una parte, el empleo de un enfoque ecológico para comprender y analizar el impacto del ambiente y los apoyos individualizados en el funcionamiento de la persona; por otra, el diseño de servicios en función de las necesidades de apoyo individualizadas.

El concepto de discapacidad que nos presenta la AAMR (1992 y 2002) y la OMS (2001) ha supuesto un avance, ya que no son clasificaciones que predicen unas determinadas dificultades y tratamiento a partir del diagnóstico de una patología que el individuo tiene, sino que tratan de describir el nivel de funcionamiento que presenta una persona en sus actividades y contexto vital, como

un proceso, producto de la interacción de diferentes factores, relativo, variable y único para cada sujeto (Egea y Sarabia, 2001).

Esta concepción permite situar en un primer plano las posibilidades de mejora desde la situación global en un momento presente a otro futuro orientado por el proyecto de vida de la persona que ha de vivirlo. Es, por lo tanto, el objetivo de mejorar la calidad de vida individual, mediante el ofrecimiento de un plan de apoyo que “capacite al sistema ecológico para que funcione eficazmente” (Hobbs, Cantrell y Mallory, 1987) el que justifica la evaluación de la persona.

Esto nos conduce a un modelo de prestación de apoyos incluidos en un plan centrado en la persona y su situación, que posibilite un ajuste entre las capacidades y expectativas individuales y las demandas y apoyos del medio. Nos referimos al paradigma de los apoyos:

“trata de brindar las ayudas que necesitan para tener las vidas que ellos quieran tener y puedan sostener... Permite identificar a estas personas no sólo con aquello de lo que carecen, sino con lo que pueden, pudieron y podrán... e intervenir para brindar, desde el entorno, la ayuda que necesitan para vivir, como sucede en la vida de los convencionales” (González Castañón, 2001).

Además, un objetivo de estos apoyos es promover la utilización cada vez más autónoma e independiente de los recursos comunes del contexto y que a través de estos mismos recursos generales se vayan haciendo cada vez más independientes y capaces de adaptarse a la variedad de situaciones vitales.

Este marco es aplicable en el caso de todas las personas con discapacidad, por lo que sería conveniente que cualquier ambiente tuviera a disposición de quien lo necesitara una amplia variedad de recursos de apoyo.

Desde una conceptualización de los apoyos orientada a resultados, la AAMR (2002) propone una serie de indicadores clave para evaluar los resultados personales derivados del apoyo, referi-

dos al nivel de independencia, de relaciones, de contribuciones, de participación en la escuela y en la comunidad y bienestar personal que experimenta la persona.

Asimismo, es en un contexto de reconocimiento de la universalidad y diferencia individual, reafirmadas por la construcción de políticas pensadas no para las personas con discapacidad sino accesibles y flexibles a las necesidades de cada ciudadano en el que podemos hacer realidad el disfrute del derecho de las personas en situación de discapacidad a participar en la sociedad e la que forman parte (Medina, 2017).

3.2 La calidad de vida en las personas con discapacidad y su relación con el empleo.

El interés por el estudio de la calidad de vida aumentó considerablemente en los últimos años del siglo XX. Se consideró que después de haberse satisfecho las necesidades básicas de la población, al menos en el “mundo desarrollado”, era hora de trabajar por mejorar la calidad de vida. Esta idea debe considerarse dentro de una perspectiva cultural, es un concepto que cambia con las culturas, las épocas y los grupos sociales (Ardila, 2003).

La utilización del concepto de Calidad de Vida puede remontarse a los Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial, como una tentativa de los investigadores de la época de conocer la percepción de las personas acerca de si tenían una buena vida o si se sentían financieramente seguras (Campbell, 1981; Meeberg, 1993).

Es un concepto multidimensional que incluye un número de dimensiones que reflejan los valores positivos y las experiencias de la vida. La importancia de esta idea radica en que es una noción sensibilizadora que nos proporciona referencia y guía desde la perspectiva del individuo, centrada en las dimensiones centrales de una vida de calidad. Además, es un marco conceptual para evaluar resultados de calidad, también es un constructo social que sirve de guía de estrategias, y por último, un criterio para evaluar la eficacia de dichas estrategias (Schalock y Verdugo, 2006).

Este concepto se ha utilizado en general para los 3 siguientes propósitos (Schalock y Verdugo, 2003).

- Orientación: Para la sensibilización social sobre cuál debe ser la orientación de la atención a personas con especiales dificultades desde diferentes ámbitos (educación, servicios sociales, salud...)
- Evaluación: Para contar con un modelo con el que evaluar el bienestar de las personas. Esto se debe también a que Schalock y Verdugo, además de conceptualizar el concepto de calidad de vida, han desarrollado un instrumento para medirla y dicho instrumento ha sido validado en diferentes poblaciones y se ha utilizado ampliamente.
- Intervención: Para ser utilizado como estructura que sistematice las políticas y prácticas profesionales que pretenden mejorar las condiciones de la vida de las personas.

En cuanto al presente proyecto de intervención (empleo con apoyo con personas con discapacidad intelectual) está directamente relacionado con mejorar la calidad de vida de estas personas.

Para demostrar la relevancia y la relación presentada entre inserción laboral y mejora de la calidad de vida, se elige como referencia un estudio realizado por M. Ángel Verdugo y Vicent Ramis: Este estudio se realizó con 60 personas con discapacidad intelectual que están en empleo con apoyo y que necesitan apoyo para la realización de las actividades de la vida diaria, y confirma que el empleo con apoyo influye positivamente en la autodeterminación de las personas con discapacidad, ya que les proporciona una independencia económica que hace que se sientan menos dependientes de sus familias, esto hace también, que perciban el empleo como una gran oportunidad tanto económica como para relacionarse con otras personas y aprender nuevas habilidades. Además, es un elemento muy importante para favorecer la integración social de las personas con discapacidad intelectual (Verdugo y Ramis, 2004).

Sumado a ello, los datos obtenidos en una investigación realizada en el año 2002 por Jordan de Urrés, Verdugo y Jenaro, también en Salamanca, nos permite extraer algunas conclusiones para la práctica en los programas de empleo con apoyo: Cuanta más tipicidad muestra el empleo, enten-

diendo como tipicidad el grado en que las características de acceso al empleo, del propio empleo (tareas, beneficios, etc.) y del ambiente laboral (lugares, compañeros, etc.) son similares a las de los compañeros de trabajo sin discapacidad en la misma empresa, aparecen también cotas más altas de calidad de vida. Por otro lado, mientras que el nivel de discapacidad no parece estar relacionado con la calidad de vida, sí que muestra relación con los problemas de conducta y su severidad, planeando la necesidad de controlar estos en beneficio de la calidad de vida. La investigación muestra que proporcionar información desde la empresa a los nuevos trabajadores, genera un sentimiento positivo de pertenencia social (integración en la comunidad) (Urríes, Verdugo, Jenaro, 2002).

3.3 Dimensiones e indicadores de Calidad de Vida.

Las dimensiones de la calidad de vida son el conjunto de factores que constituyen el bienestar personal. Este conjunto representa un abanico que abarca el concepto de calidad de vida y, por tanto, define la multidimensionalidad del concepto. Por otro lado, los indicadores de la calidad de vida son percepciones específicas de una dimensión, comportamientos y condiciones que proporcionan una indicación del bienestar de la persona. Estos indicadores se utilizan para operacionalizar cada dimensión de la calidad de vida y son la base para evaluar los resultados personales asociados a la calidad de vida (Verdugo, Nieto, Urríes, Crespo, 2009).

Ante la necesidad de los profesionales de establecer unos indicadores específicos para cada área de la calidad de vida y de mejorar los métodos de medida como metodología para su evaluación, Schalock y Verdugo (2002) definen los siguientes indicadores:

- Bienestar emocional (alegría, autoconcepto, ausencia de estrés)
- Relaciones Interpersonales (interacciones, relaciones de amistad, apoyos)
- Bienestar material (estado financiero, empleo, vivienda)
- Desarrollo personal (educación, competencia personal, realización)

-Bienestar físico (atención sanitaria, estado de salud, actividades de la vida diaria, ocio)

-Autodeterminación (autonomía, control personal, metas y valores)

-Inclusión Social (integración y participación)

En resumen, el modelo de conceptual dirigido a promover la calidad de vida puede proporcionar el marco de investigación, evaluación y mejora de la calidad. La importancia del concepto de calidad de vida como actualmente se utiliza está en que ésta es una noción sensibilizadora que nos da un sentido de referencia, centrándose en la persona y el ambiente personal; un marco conceptual para evaluar los resultados de calidad de vida; un constructo social que guía la realización de estrategias de mejora; y un criterio para evaluar la eficacia de estas estrategias.

3.4 El acceso al empleo para las personas con discapacidad.

Según Schalock y Verdugo (2002) el acceso al empleo es fundamental para alcanzar el estatus de adulto y disfrutar de calidad de vida.

El trabajo tiene un significado importante en nuestras vidas. Si hacemos memoria y nos remontamos a la etapa de nuestra vida en la que terminamos la formación y aún no habíamos accedido al mercado laboral, nuestro estatus en la familia y amigos era bajo, pero esto cambió inmediatamente después del acceso al empleo, empezando a ser considerados plenamente “adultos/as”. Por lo tanto, y tomando como referencia las investigaciones expuestas en el apartado anterior, el trabajo es la mejor herramienta de inclusión social y uno de los mejores instrumentos para realizarse como persona y mejorar la calidad de vida.

Es por esto, que en los próximos apartados se hablará del acceso al empleo dirigido a personas con discapacidad.

3.5 Modalidades de acceso al empleo para personas con discapacidad

Antes de centrarnos en las modalidades de acceso al empleo, nos detendremos en el concepto de empleo, para ello consultamos la definición recogida en el Diccionario de la Real Academia Española. De esta manera, se entiende que el empleo es la acción que mantiene ocupado a un individuo realizando una serie de tareas, por las que percibe una remuneración (salario) y que le confiere la categoría de empleado. Posiblemente el trabajo es el indicador más importante de independencia y de aportación a la sociedad.

En cuanto a las modalidades de acceso al empleo en personas con discapacidad son básicamente en dos direcciones: el empleo protegido y el empleo ordinario.

En el caso del empleo protegido, nos referimos al empleo generado para personas con discapacidad en empresas ordinarias que cumplen determinadas características orientadas a facilitar la incorporación de trabajadores con discapacidad al mercado laboral. En la mayoría de países europeos se ha recurrido al empleo protegido como mecanismo de integración de las personas con discapacidad en el mercado laboral (Laloma, 2007).

En España, el recurso más importante de empleo protegido para las personas con discapacidad son los Centros Especiales de Empleo (CEE) que tienen su origen en la Ley 13/1982 de 7 de abril de Integración Social de los Minusválidos (LISMI), la cual impulsó la integración escolar y laboral de las personas con discapacidad. El análisis realizado por Laloma (2007) permite entender cómo la LISMI estableció las bases de los CEE. En su artículo 37 afirma: “la finalidad primordial de la política de colocación de trabajadores con discapacidad será su integración en el sistema ordinario de trabajo o bien, cuando ello no sea posible, su incorporación al sistema productivo mediante la fórmula especial de trabajo protegido”.

Otra fórmula de empleo protegido vinculada a los CEE son los enclaves laborales, regulados como medida de trabajo para las personas con discapacidad en el Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero. Como se refleja en su artículo 1 se entiende por enclave laboral el contrato entre una em-

presa del mercado ordinario de trabajo, llamada empresa colaboradora, y un CEE para la realización de obras o servicios que guarden relación directa con la actividad normal de aquélla y para cuya realización un grupo de trabajadores con discapacidad del CEE se desplaza temporalmente al centro de trabajo de la empresa colaboradora.

Por último, otra herramienta de empleo protegido son las empresas de inserción que se desarrollan con el objetivo de incorporar al mercado laboral ordinario a colectivos con especiales dificultades, como son las personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social. Están reconocidas y reguladas por la Ley 44/2007, de 13 de diciembre, para la regulación del régimen de las Empresas de Inserción, que las define como “aquella sociedad mercantil o sociedad cooperativa legalmente constituida que, debidamente calificada por los organismos autonómicos competentes en la materia, realice cualquier actividad económica de producción de bienes y servicios, cuyo objeto social tenga como fin la integración y formación socio laboral de personas en situación de exclusión social como tránsito al empleo ordinario.”

Por otro lado, nos encontramos con el empleo ordinario, que en el sector de la discapacidad se compone de empresas normalizadas en las que el porcentaje mayoritario de trabajadores son personas sin discapacidad, ya sean públicas o privadas. En el caso de las empresas privadas, la cuota de reserva establecida en el Real Decreto Legislativo 1/2013, del 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido en la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, es del 2% de los puestos de trabajo en empresas con 50 trabajadores o más. En el caso del empleo público, la cuota de reserva de plazas para personas con discapacidad en todas las Administraciones Públicas se establece en la Ley 7/2007 es del 7%. Dentro de esta modalidad de acceso al empleo se ubica el empleo con apoyo, que por ser eje central de este proyecto pasaremos a desarrollar con detenimiento en el siguiente apartado.

3.6 El empleo basado en apoyo

El empleo basado en los apoyos es una modalidad de inserción laboral para personas con discapacidad que surge en la década de los años 80 en Estados Unidos (Verdugo, 2006).

Durante mucho tiempo el empleo con apoyo ha demostrado ser una herramienta eficaz para conseguir el acceso de las personas con discapacidades severas o especiales dificultades al empleo ordinario en empresas de la comunidad.

La definición oficial de empleo con apoyo utilizada en Estado Unidos, que hemos extraído de la publicación de McGaughey y Mank (1999), dice que es “empleo competitivo en ambientes integrados de trabajo, o empleo en ambientes integrados de trabajo en los que los trabajadores están trabajando hacia el empleo competitivo, consistente con las potencialidades, recursos, prioridades, preocupaciones, habilidades, capacidades, intereses, y elecciones realizadas por las personas, para personas con las discapacidades más significativas: a) para las que el empleo competitivo tradicionalmente no ha tenido lugar, o b) para las que el empleo competitivo ha sido interrumpido o intermitente como resultado de una discapacidad significativa, y quienes, por causa de la naturaleza y severidad de su discapacidad, necesitan servicios intensivos de empleo apoyado”

Por tanto, el empleo con apoyo consiste en un conjunto de servicios y acciones que tienen como objetivo favorecer el acceso, el mantenimiento y la promoción de dichas personas en una empresa ordinaria. Para ello contarán con la mediación de profesionales cualificados y con distintos apoyos que pueden ser de diferente intensidad y duración.

3.7 Marco legislativo del empleo basado en apoyo.

Los servicios de empleo con apoyo se contemplan en el artículo 41 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, que los define como el conjunto de acciones de orientación y acompañamiento individualizado en el puesto de trabajo, que tienen por objeto facilitar la adaptación social y laboral de personas trabajadoras con discapacidad con especiales dificultades de inclusión laboral en empresas del mercado ordinario de trabajo en condiciones simi-

lares al resto de los trabajadores que desempeñan puestos equivalentes, y remite su regulación a su normativa reglamentaria.

Mediante el Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, se reguló el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

3.8 Principios y valores del empleo basado en los apoyos

Para todas las personas, tengan discapacidad o no, son adecuados los empleos que más allá del sueldo, proporcionan oportunidades de crecimiento personal, de relaciones, de resultados significativos para cada persona y de calidad de vida.

Como modalidad de inserción laboral de gran relevancia en el ámbito de la discapacidad, el empleo con apoyo ha suscitado la formulación de principios ideológicos sobre los que se fundamenta. De hecho, uno de sus investigadores más relevantes, David Mank hizo en 1998 una propuesta concreta de siete principios. Pero dado el carácter de alianza y actualidad, recogemos en este apartado los establecidos por la European Union of Supported Employment (EUSE, 2005): Individualidad, respeto, desarrollo de la autonomía y autodeterminación, posibilitar la elección bien informada mediante la ayuda a las personas a comprender de lleno sus oportunidades, empoderamiento, confidencialidad, flexibilidad y accesibilidad.

El empleo con apoyo tiene como objetivo la ayuda individualizada a través de una serie de apoyos que hacen que la persona con discapacidad pueda desarrollar satisfactoriamente y de forma autónoma una actividad laboral. Para ello, se establecen una serie de objetivos (Izuzquiza y de la Herrán, 2010):

a) Lograr para la persona con discapacidad un trabajo en una empresa, tanto de ámbito público como privado, del mercado ordinario.

b) Proporcionara a las personas con discapacidad orientación, asesoramiento y acompañamiento, mediación entre el trabajador, el empresario y el personal de la empresa, apoyo al trabajador en el desarrollo de habilidades sociales y comunitarias, formación específica al trabajador con discapacidad en las tareas inherentes al puesto de trabajo, seguimiento del trabajador y evaluación del programa de inserción en el puesto de trabajo para detectar necesidades y prevenir posibles obstáculos, asesoramiento e información a la empresa sobre las necesidades y procesos de adaptación del puesto de trabajo.

c) Fomentar la inclusión en la sociedad de las personas a través del desarrollo de un trabajo que les permita su incorporación en la comunidad.

d) Mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y/o riesgo de exclusión social, y desarrollar las habilidades necesarias para que puedan tener una conducta autodeterminada.

e) Fomentar la promoción personal y laboral de las personas tanto en la empresa como en su comunidad de referencia.

3.9 Elementos fundamentales para el empleo con apoyo

Los diferentes elementos que se reúnen dentro del empleo con apoyo podrían dividirse entre aquellos que son comunes a otras metodologías de inserción laboral y aquellos que son propios y fundamentales del empleo con apoyo. Así los presenta Borja Jordán de Urríes y colaboradores en varios documentos monográficos sobre empleo con apoyo (Jordán de Urríes, 2011; Jordán de Urríes, García, Mira, Amorena y Marín, 2008):

a) Elementos comunes a otras posibilidades de inserción laboral: la propia persona, la familia, la empresa y el puesto de trabajo.

b) Elementos fundamentales del empleo con apoyo:

Intervendrán un preparador laboral, que es el responsable de proporcionar el entrenamiento y los apoyos que requiere la persona con discapacidad en su proceso de inclusión laboral. Entre sus funciones a desempeñar destacan: planificación de servicios, consultor, recopilador de información,

comercial, técnico y recurso comunitario. También contamos con la figura del apoyo natural, que es un empleado de la empresa, y además, un elemento necesario para que el trabajador pueda suplir los déficit derivados de su discapacidad y afrontar de manera exitosa su empleo. Los apoyos deben proporcionarse de la manera más natural posible.

Como se puede observar, intervienen varios elementos que se hacen fundamentales a la hora de poner en práctica esta modalidad de empleo. Por lo tanto, hay que hacer hincapié en que el éxito del mismo no sólo dependerá del trabajador con discapacidad, sino que estarán también relacionados otros elementos como pueden ser el contexto económico, legislativo y social.

3.10 Experiencias de inserción laboral de personas con discapacidad

La empleabilidad de las personas con discapacidad es todo un reto tanto para la empresa como para el empleado, en el que cada día se avanza hacia un futuro sin prejuicios, donde tener una discapacidad intelectual no es motivo para no trabajar y sentirse realizado. No obstante, las diversas experiencias realizadas en el ámbito laboral tanto público como privado, muestran que el término persona con discapacidad no guarda equivalencia alguna con la capacidad para trabajar del sujeto que la padece.

Para demostrar esta premisa se toma de referencia una investigación realizada en a través de la asociación Projecte Aura de Barcelona, donde se analizan las experiencias de diez jóvenes en sus procesos de inserción laboral, y en la que concluyen: “el empleo con apoyo como una buena opción para la inserción laboral de personas con graves discapacidades intelectuales en el mundo laboral competitivo, no sólo por los beneficios que comporta para el trabajador en cuanto a crecimiento personal, satisfacción y mejor calidad de vida, sino también por los beneficios que reporta al entorno comunitario”. (Alomar y Cabré, 2005).

4. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN

4.1 Objetivo general

Conseguir el avance en el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, tanto desde el punto de vista de la no discriminación, como en cuanto a la articulación de las medidas de acción positiva necesarias para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades (Plan de acción de atención a la discapacidad del IASS y el Plan Sociosanitario de Canarias, 2014-2020).

4.2 Objetivos específicos

- Promover el desarrollo de la autonomía de personas con discapacidad intelectual y el establecimiento de un proyecto vital que incorpore un itinerario de inserción sociolaboral.
- Mejorar la calidad de vida con respecto a su desempeño laboral de las personas con discapacidad intelectual.

4.3 Objetivos operativos

1. Lograr que el 100% de los participantes realicen al menos una entrevista de trabajo a lo largo de los nueve meses de la duración del proyecto.
2. Lograr que el 100% de los usuarios sean capaces de reconocer sus necesidades en los diferentes ámbitos a estudiar (económico, social y familiar).
3. Conseguir que al menos un 50% de los participantes obtengan un empleo remunerado entre octubre y junio.
4. Hacer que el 100% de los usuarios que participan en el proyecto conozcan sus fortalezas y debilidades.
5. Lograr que el 100% de los participantes mejoren sus habilidades para el empleo.

5.PARTICIPANTES

Este proyecto va destinado a los cuatro usuarios que conviven en la vivienda con apoyo dedicada al “Programa de preparación para la vida independiente”, que se encuentra dentro del Hospital San Juan de Dios, en la isla de Tenerife. Estas personas tienen discapacidad intelectual, pero a lo largo de los años que han pasado en el centro, han mejorado sus habilidades, capacidad de adaptación y comunicación, y están preparados para tener un empleo remunerado y sentirse plenamente incluidos en la sociedad.

Las edades de las personas a las que va dirigido el proyecto están comprendidas entre los 36 y 55 años. Los usuarios convivían en el centro antes de comenzar el programa descrito, iniciado en 2016, uno de ellos tiene plaza residencial desde el 2001 y el resto desde 2009.

En cuanto a sus redes de apoyo informal, solo uno cuenta con familia y amigos y el resto mantienen contacto telefónico esporádico con ellos.

Dos de los usuarios tienen un 65% de discapacidad, otro un 71% y otro un 75%. Además, tres de ellos están diagnosticados de discapacidad intelectual ligera y uno con discapacidad intelectual moderada.

6. METODO

El proyecto se rige por el modelo de intervención centrado en la persona, esta es considerada una referencia de buenas prácticas en el ámbito de los servicios dirigidos a las personas con discapacidad intelectual, y cuyo objetivo principal es que la persona tenga la oportunidad de formular planes y metas que tengan sentido para ella. Y el proyecto se realizará de manera grupal en la primera fase, y a continuación se hará de manera individual con cada usuario.

Para la realización de este proyecto es necesaria una organización interna donde todos los componentes del equipo que desarrollarán esta intervención, mantendrán reuniones en varias ocasiones tanto para la preparación del proyecto como para la coordinación durante la ejecución del mismo.

En las reuniones previas a la ejecución del proyecto, se concretará: de qué manera, cuándo, y qué recursos tanto humanos como materiales se necesitarán para su desarrollo, además, se llevará a cabo la asignación de tareas y roles correspondientes a cada función.

Durante la ejecución del proyecto se harán reuniones periódicas semanales con el equipo de coordinación, para verificar que todo se desarrolla de manera correcta y evaluar el proceso, y con el resto del equipo se realizarán reuniones de supervisión.

El proyecto está formado por una serie de profesionales que se encargarán de poner en marcha las actividades y tareas propuestas. En este caso contamos con la intervención de un/a psicólogo/a, que será el/la encargado/a de mejorar la autoestima y habilidades sociales.

Por otro lado, el/la trabajador/a social se encargará, junto con el/la psicólogo/a de las adquisiciones de conductas y habilidades para el empleo, el empoderamiento y la autonomía. Además la trabajadora social se encargará de la coordinación interna y externa del proyecto.

Para el buen desarrollo de este proyecto será necesaria la coordinación entre el centro psicopedagógico y las empresas participantes, en conjunto con los usuarios que accederán al empleo remunerado.

Todo ello se efectuará con el fin de establecer vínculos positivos con el propósito de crear líneas de diálogo en aras de una óptima ejecución. Esto se efectuará mediante reuniones semanales durante las fases de preparación e inserción laboral, para el intercambio de información y valoración de la evolución del proceso de inserción laboral, y una vez el trabajador se haya adaptado al puesto de trabajo se irá disminuyendo la cantidad de reuniones de equipo.

Además, también se contará con la intervención de cuatro preparadores/as laborales, que acompañarán a los participantes en todo su proceso de integración social y laboral. La labor de los/las preparadores/as laborales también implica un soporte en el desarrollo de actividades complementarias (autonomía, relaciones sociales...) fundamentales para la vida activa. Y, más adelante, entrarán en escena los apoyos naturales, que se encargarán de enseñar las labores vinculadas al empleo, entre otras cosas, para conseguir que el trabajador desempeñe correctamente su tarea y que el desarrollo de su actividad profesional y de su carrera sean los deseados.

La intervención se dividirá en cinco fases, que se desarrollarán en las instalaciones del centro psicopedagógico de San Juan de Dios y en las empresas que finalmente contraten a los usuarios. Las fases son las siguientes:

1. Preparación: en esta fase el equipo de coordinación se encargará de seleccionar la información (objetivos del proyecto, preparación de las actividades, contenido de las reuniones, etc...) que se va a dar tanto a las empresas participantes como a los usuarios y localizar las empresas que estén dispuestas a unirse al proyecto.
2. Actuaciones con los usuarios: el/la trabajador/a social y el/la psicólogo/a pondrán en marcha el proyecto con los usuarios, a través de actividades grupales que buscan fortalecer la autoestima,

identificar las necesidades básicas, obtener una visión general del desempeño laboral de los usuarios y establecer un proyecto vital que incluya el proyecto laboral de los participantes.

3. Establecer contacto con las empresas: en esta fase se establecerá un plan de acción individualizado donde se elaborará el perfil profesional del usuario y se mantendrá el primer contacto con las empresas y los/las preparadores/as laborales.
4. Acompañamiento: el usuario ya está en su puesto de trabajo y el/la preparador/a laboral en conjunto con el/la psicólogo/a, se encargarán de que éste conozca la empresa, le asesorará, orientará y formará para que pueda desempeñar con éxito sus funciones.
5. Seguimiento: se producirá la retirada progresiva del/la preparador/a laboral. El usuario tiene a su preparador/a laboral a total disposición siempre que lo necesite, se hará un seguimiento y también recibirá formación periódicamente para mejorar su desempeño laboral.

Las técnicas que se van a emplear para realizar la intervención y la evaluación del proyecto serán la entrevista, la observación, también se realizarán debates, grupos de discusión y charlas informativas con contenido experiencial. Y con respecto a los instrumentos utilizaremos cuadernos de notas, cuestionarios e informes.

7. ACTIVIDADES

FASE	ACTIVIDADES/TAREAS	DESCRIPCIÓN	1. Duración, 2. RRHH, 3. RMMM, 4. Individual/grupal
PREPARACIÓN	Recopilación	Adaptación de la información a transmitir, tanto a los usuarios como a las empresas.	1. Una semana 2. Trabajador/a social y psicólogo/a 3. Portatil, acceso a internet.
	Localización de empresas	Búsqueda de las empresas que estén dispuestas a unirse al proyecto.	1. Tres días 2. Trabajador/a social 3. Portatil, acceso a internet, word
		Contactar con las empresas, invitarlas a unirse al proyecto y realizar un directorio con las que adhieran al mismo	1. Tres días 2. Trabajador/a social 3. Teléfono
ACTUACIONES PREPARATORIAS CON LOS USUARIOS PARA LA BÚSQUEDA DE EMPLEO	Mi historia laboral	Se obtendrá una visión general del desempeño laboral de las personas mediante la reconstrucción de su historia como trabajadores.	1. 2 horas 2. Trabajador/a social 3. Anexo I, lápices y pizarra y bolígrafos. 4. Grupal
	Mis fortalezas y debilidades	Se reflexionará en torno a los factores que han favorecido y/o dificultado su desempeño como trabajadores e identificarlos como fortalezas y debilidades.	1. 2 horas 2. Psicólogo/a 3. Anexo II, lápices, pizarra y bolígrafos. 4. Grupal
	Mi proyecto laboral	Se realizará una lluvia de ideas de lo que les gustaría trabajar y ordenar las conclusiones obtenidas. Los participantes anotan en una tarjeta sus ideas, una tarjeta por idea y luego se pide que vayan leyendo sus tarjetas	1. 2 horas 2. Trabajador/a social 3. Tarjetas blancas, lápices y bolígrafos. 4. Grupal

FASE	ACTIVIDADES/TAREAS	DESCRIPCIÓN	1. Duración, 2. RRHH, 3. RRRM, 4. Individual/grupal
	Mi proyecto de vida	Se definirá el proyecto de vida, a medio y largo plazo en el ámbito personal, familiar y laboral, recogiendo los aprendizajes logrados durante la estancia en el centro.	1. 2 horas 2. Psicólogo/a 3. Grupal 4. Anexo III, lápices y bolígrafos. 5. Grupal
	Reconociendo mis necesidades	Se identificará las necesidades básicas en relación con las condiciones de vida. Jerarquizar las necesidades de acuerdo a un orden de prioridades.	1. 2 horas 2. Psicólogo/a y trabajador social 3. Anexo IV, lápices, pizarra y bolígrafos. 4. Grupal
	Elaboración de Curriculum Vitae	Se desarrollará de curriculum	1. 1 hora y media. 2. Trabajador/a social y psicólogo/a. 3. Folios, lápices, bolígrafos, portátil. 4. Individual
ESTABLECER CONTACTO CON LAS EMPRESAS	Búsqueda de empleo	El demandante de empleo junto con el preparador laboral investigan y evalúan las posibilidades de acceso al empleo.	1. 2 horas 2. Preparador/a laboral. 3. Portátil, folios y bolígrafos. 4. Individual.
		El preparador laboral y el demandante de empleo deberán desarrollar y acordar un plan sobre el mejor modo de contactar con los empresarios y encontrar el empleo más adecuado.	1. 2 horas 2. Preparador/a laboral. 3. Folios y bolígrafos. 4. Individual
	Reunión con empresarios	El preparador laboral se reunirá con los empresarios para hablar sobre el demandante de empleo.	1. 2 horas 2. Preparador/a laboral. 3. Folios y bolígrafos.

FASE	ACTIVIDADES/TAREAS	DESCRIPCIÓN	1. Duración, 2. RRHH, 3. RRMM, 4. Individual/grupal
	Preparación del candidato para el contacto con la empresa.	Se decidirá el tipo de candidato que se busca y qué preguntas se harán.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 horas 2. Trabajador/a social, psicólogo/a y preparador/a laboral. 3. Folios y bolígrafos.
	Preparación del candidato para la entrevista de trabajo.	Se preparará la entrevista laboral y ensayará las preguntas y respuestas y se pensará una o dos preguntas para hacer al entrevistador.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 horas 2. Preparador/a laboral y psicólogo/a. 3. Folios y bolígrafos. 4. Individual
	Análisis del puesto de trabajo	Se realizará un análisis para determinar las habilidades requeridas, las características de la empresa y del puesto de trabajo. Analizar: responsabilidades, tareas, características clave del empleo (físicas, cognitivas, emocionales, ambientales, etc.), productividad requerida, calidad requerida, salario, horarios, accesibilidad, cuestiones de salud y seguridad, cultura de la empresa, entorno laboral, aspectos sociales, posibilidades de ofrecer apoyo en el puesto, posibilidad de organizar un apoyo natural, consideraciones referidas al transporte.	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 horas 2. Preparador/a laboral y trabajador/a social. 3. Internet, proyector, folios y bolígrafos. 4. Individual

FASE	ACTIVIDADES/TAREAS	DESCRIPCIÓN	1. Duración, 2. RRHH, 3. RRMM, 4. Individual/grupal
	Asegurar el empleo	Se acordará entre las empresa, el preparador laboral y psicólogo/a los usuarios el horario y salario, suministro de apoyo y quién lo proporcionará, productividad requerida, calidad requerida, responsabilidades que asumirá el empresario, los compañeros, el demandante y el preparador laboral respecto al apoyo que se necesita.	1. 2 horas 2. Preparador/a laboral y psicólogo/a. 3. Folios y bolígrafos. 4. Individual.
		Se redactará el contrato de trabajo.	1. 2 horas 2. Preparador/a laboral y trabajador/a social. 3. Bolígrafos y contrato. 4. Individual
ACOMPANAMIENTO	Presentación y orientación	El empleado empezará a trabajar en la empresa con el preparador laboral. Se le orientará en su primer día de trabajo	1. 1 jornada laboral. 2. Preparador/a laboral. 3. Uniforme y material para el puesto de trabajo. 4. Individual
	Conocimiento del empleo y de la cultura de la empresa	Se enfatizará el aprendizaje de las tareas, se establecerán relaciones laborales con compañeros de trabajo y se conocerá mejor la cultura de la empresa a través del preparador laboral.	1. 1 semana 2. Preparador/a laboral y trabajador/a social 3. Pizarra, bolígrafos y folios. 4. Individual
	Aprendizaje	Enseñanza de nuevas habilidades. Instrucción individualizada y sistemática para aprender las habilidades que requiere el empleo.	1. 5 semanas. 2. Preparador/a laboral y psicólogo/a. 3. Pizarra, bolígrafos y folios. 4. Grupal

FASE	ACTIVIDADES/TAREAS	DESCRIPCIÓN	1. Duración, 2. RRHH, 3. RRMM, 4. Individual/grupal
	Estabilización	Realizar reuniones con el empleado y con el empresario de forma regular. Se evaluarán las tareas que se están realizando y se fijarán nuevos objetivos.	1. 5 semanas 2. Preparador/a laboral 3. Folios y bolígrafos 4. Individual
	Retirada	Reducir el nivel de apoyo.	1. Progresivamente 2. Preparador/a laboral 4. Individual
SEGUIMIENTO	Seguimiento	<p>Contar con el preparador laboral siempre que se necesite y que este mantenga contacto con el empresario y el empleado, anticipándose a posibles problemas o cambios.</p> <p>Formación continua en habilidades que fomenten el desarrollo profesional</p>	<p>1. 5 semanas 2. Trabajador/a social y psicólogo/a 4. Individual</p> <p>1. 1,5 horas/semana durante 6 meses. 2. Trabajador/a social y psicólogo/a. 3. Portatil, proyector, folios, lápices y bolígrafos.</p>

8. TEMPORALIZACIÓN Y CRONOGRAMA

	OCTUBRE				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
RECOPIACIÓN	■				
LOCALIZAC. EMPRESAS		■			
MI HIST. LABORAL			■		
FORTALEZ Y DEB.				■	
MI PROJ. LABORAL					■

	NOVIEMBRE				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
MI PROJ. DE VIDA		■			
RECONOC. NECESID			■		
ELABORACION CV				■	
BUSQUEDA EMPLEO					■

	DICIEMBRE				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
BUSQUEDA EMPLEO		■			
BUSQUEDA EMPLEO			■		
REUNIÓN EMPRESARIOS				■	

	ENERO				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
PREPARACIÓN		■			
PREPARACIÓN			■		
ANÁLISIS PUESTO TRABAJO				■	
ASEGURAR EL EMPLEO					■

	FEBRERO				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
ASEGURAR EL EMPLEO		■			
PRESENTACIÓN			■		
CONOCIMIENTO DEL EMPLEO		■	■	■	
APRENDIZAJE					■

	MARZO				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
APRENDIZAJE		■			
APRENDIZAJE			■		
APRENDIZAJE				■	
APRENDIZAJE					■

LEYENDA	
FASE	COLOR
PREPARACIÓN	■
ACTUAC. USUARIO	■
CONT. EMPRESAS	■
ACOMPAÑAM.	■
SEGUIMIENTO	■

	ABRIL				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
ESTABILIZACIÓN	■				
ESTABILIZACIÓN		■			
ESTABILIZACIÓN			■		
ESTABILIZACIÓN				■	
ESTABILIZACIÓN					■

	MAYO				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
RETIRADA		■			
RETIRADA			■		
RETIRADA				■	
RETIRADA					■

	JUNIO				
ACTIVIDADES	1	2	3	4	5
SEGUIMIENTO	■				
SEGUIMIENTO		■			
SEGUIMIENTO			■		
SEGUIMIENTO				■	
FORMACIÓN	■	■	■	■	■

9. LOCALIZACIÓN

El presente proyecto se desarrollará en mayor parte en el Hospital San Juan de Dios, ubicado en Ctra. Santa Cruz Laguna, 53, 38009 Santa Cruz de Tenerife



10. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

Para comprender mejor la administración de este proyecto se hace necesaria la creación de un organigrama funcional donde se muestra la estructura por la que se va a regir dicho proyecto y quienes lo componen:



La forma en la que se realizará la coordinación interna será a través de reuniones semanales a las que deberán acudir los coordinadores del proyecto, ya que son los que actúan de manera directa en la ejecución del proyecto.

En lo que se refiere al equipo profesional, para que exista una coordinación eficiente y cohesión respecto a las acciones que se van a llevar a cabo con los usuarios, se realizarán también reuniones mensuales. Además, una vez estén definidas las empresas con las que se van a trabajar, se llevarán a cabo reuniones con sus directivos/as, con la intención de tener la mejor coordinación posible, y más adelante, cuando los usuarios estén empleados, entrará en juego la figura de los apoyos naturales, con quienes será necesario hacer reuniones semanales para comprobar que la evolución del nuevo empleado sea la correcta, y en la medida en que el usuario se haya adaptado al puesto, las reuniones irán disminuyendo, hasta considerar que no son necesarias para la evolución del usuario.

Asimismo, respecto a la gestión de calidad de este proyecto, se tendrán presentes el derecho de las personas con discapacidad de trabajar en igualdad de condiciones con los demás, esto incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laboral que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad (EUSE, 2010).

11. RECURSOS

A la hora de realizar el proyecto, y una vez hecho el estudio de necesidades a la que se quiere dar respuesta, serán necesarios una serie de recursos básicos para ponerlo en marcha. En la siguiente tabla se muestran los recursos humanos, técnicos y materiales:

Recursos Humanos	1 trabajador/a sociales, 1 psicopedagogo/a, 1 psicóloga, 4 preparadores laborales. Todos/as ellos serán contratados por el Hospital San Juan de Dios. A parte, será necesaria la ayuda de 4 apoyos naturales.
Recursos Técnicos	Programas y software informáticos (PowerPoint, Word...) conexión a internet.
Recursos Materiales	13 sillas y 2 mesas, 4 ordenadores, 1 proyector, folios, bolígrafos, colores.

12. PRESUPUESTO Y PLAN DE FINANCIACIÓN

A continuación, se presenta el presupuesto donde se detallan los diferentes costes a los que se tendrá que hacer frente para llevar a cabo este proyecto. Dicho proyecto estará financiado íntegramente por el Hospital San Juan de Dios. A través de la siguiente tabla, se especifican los gastos que conllevan su implementación:

PRESUPUESTO		
RECURSOS HUMANOS	CUANTÍA	FINANCIACIÓN
1 Trabajador/a social	1.200 € x 9 = 10.800 €	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
1 Psicólogo/a	1.200 € x 9 = 10.800 €	
4 Preparadores/as laborales	(1.200 € x 4) = 4.800 € 4.800 € x 7 = 33.600 €	
Total Recursos Humanos		
RECURSOS MATERIALES	CUANTÍA	+ 3% gastos imprevistos =
Bolígrafos, folios lápices	200 €	
Gastos de reprografía	100 €	
Total Gastos Recursos Humanos	300 €	TOTAL = 57.165 €

13. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación de este proyecto se llevará a cabo durante casi todas las fases de la intervención. Por tanto se realizará una evaluación formativa (continua) y, al finalizar el proyecto, se realizará la evaluación sumativa (final).

Por un lado, se llevará a cabo una evaluación continua, con la que se pretende valorar la puesta en marcha del proyecto y si es necesario hacer cambios durante la implementación. Esta se llevará a cabo a través de la observación y registro de las actividades grupales que se realizarán con los usuarios, reuniones semanales del equipo de coordinación y reuniones mensuales del equipo profesional para valorar la marcha del proyecto y las dificultades encontradas.

Por otro lado, se hará una evaluación final para valorar en qué medida se han alcanzado los objetivos propuestos, que se realizará a través de entrevistas y cuestionarios a los usuarios y también a las empresas colaboradoras.

Se aplicará una evaluación interna, en la cual el equipo profesional analizará el logro de objetivos a través de indicadores cuantitativos, así como sus valoraciones sobre el desarrollo del proyecto. Por su parte, los participantes evaluarán también el proyecto (si les ha sido útil, si se encuentran satisfechos, si se les ha proporcionado los apoyos necesarios...)

Además, se incluirá también, una evaluación externa, con la que se pretende que las empresas participantes evalúen el nivel de satisfacción, el asesoramiento y el apoyo prestado por parte del equipo.

Por todo lo expuesto, la metodología utilizada para la evaluación será mixta, por un lado, evaluación cuantitativa a través de indicadores numéricos y cuestionarios con preguntas cerradas.

Por otro, evaluación cualitativa a través de entrevistas, registro y valoración de la observación realizada, a través de cuestionarios con preguntas cerradas, entrevistas y hojas de registro de observación.

14. FACTORES EXTERNOS

Llegados a este punto, es importante considerar que durante el proyecto puedan darse situaciones ajenas a nuestro control, también conocidos como factores externos.

En este caso los factores externos que puedan alterar el ritmo normal del proyecto se pueden dividir en:

Factores relacionados con la salud: cualquier tipo de enfermedad tanto en los usuarios como en los profesionales y posibles períodos de vulnerabilidad de los usuarios.

Factores relacionados con las empresas: quiebre de la empresa, despido improcedente, baja laboral, mala respuesta o negativas a la hora de involucrarse por parte de las empresas.

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alomar, E., Cabré., 2005. El trabajo de jóvenes con discapacidad en entornos normalizados. *Revista Síndrome de down: revista española de investigación e información sobre el Síndrome de Down*. Nº 87. Pp: 118-124

Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista latinoamericana de psicología*. Vol. 35. 2, pp 161-164

Cáceres, C. (2004). *Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS.. Auditio. Revista electrónica de audiolología*. Vol 2.

Campbell, A. (1981). *The sense of well-being in america*. New York: McGraw-Hill

Egea, C., Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Extraído de:
https://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_clasificaciones.pdf

Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD). (2008).

Recuperado de: <https://www.msbs.gob.es/ssi/discapacidad/informacion/encuestaEdad2008.htm>

EUSE (2005). *Folleto informativo y modelo de Calidad*. Belfast: EUSE.

EUSE (2010). *Caja de herramientas de la EUSE (European Union of Supported Employment) para la práctica del Empleo con Apoyo*. EUSE/Asociación Leonardo. Traducido por Fundación Emplea.

FEAPS (Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual) (2001). *Manuales de buena práctica*. Madrid: FEAPS

FEAPS (2008). *Servicios de respiro familiar. Cuaderno de buenas prácticas*. Madrid: FEAPS

González Castañón, D.(1999) . *Retraso Mental: guía básica para comenzar un siglo*”.Alcmeón N° 30

Hobbs, H.; Cantrell, M.L; Mallory, B. (1987).*Sistema de clasificación, orientado eco- lógicamente y basado en los servicios re- queridos: para el empleo de los jóvenes minusválidos» en «La integración social de los jóvenes minusválidos*. Madrid: OCDE

Huete, A., Díaz, E. y Jiménez, A. (2009). *Discapacidad en contextos de multiexclusión*. En M. A. Verdugo, T. Nieto, F. B. Jordán de Urríes y M. Crespo (Coords.), *Mejorando resultados personales para una vida de calidad*. Salamanca: Amarú.

Izuzquiza, D., de la Herrán, A., (2010). *Discapacidad intelectual en la empresa. Las claves del éxito*. Madrid: Pirámide.

Jordán de Urríes, F. B. y Verdugo, M. A. (2001). *El empleo con apoyo en España. Una realidad consolidada*. Salamanca: Amarú Ediciones

Jordán de Urríes, F. B., García, R., Mira, G., Amorena, A. y Marín, R. (2008). *Empleo con Apoyo y Daño Cerebral Adquirido*. Madrid: FEDACE

Medina, M. (2017). *La educación inclusiva como mecanismo de garantía de la igualdad de oportunidades y no discriminación de las personas con discapacidad. Una propuesta de estrategias pedagógicas inclusivas*. Madrid: Cinca

ODISMET. Observatorio sobre Discapacidad y Mercado de Trabajo en España. (2017). *Día internacional de las personas con discapacidad*. Extraído de:

<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Informe-odismet-2017.pdf>

Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI). Boletín Oficial del Estado, nº 130, de 30 de abril de 1982, pp 11106-11112

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, nº 299 de 15 diciembre de 2006, pp. 44142 - 44156.

Ley 44/2007, de 13 de diciembre, para la regulación del régimen de las empresas de inserción. Boletín Oficial del Estado, nº 299, de 14 de diciembre de 2007, pp. 51331 - 51339.

Lalolma, M. (2007): *Empleo protegido en España. Análisis de la normativa legal y logros alcanzados*. Madrid: Cinca

Mank, D. (1998). Valores y empleo para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 29(4), pp. 5-10.

McGaughey, M. y Mank, D. (1999). *Empirical evidence of systems change in supported employment*. En G. Revell, K. J. Inge, D. Mank, y P. Wehman (Eds.), *The impact of supported employment for people with significant disabilities: preliminary findings from the National Supported Employment Consortium* (pp. 55-71). Richmond, VA: VCU-RRTC on workplace supports. Observatorio de la Discapacidad (1999) Empleo con apoyo. Guía de BuenasPrácticas. Madrid:

IMSERSO

Meeberg, G.A. (1993). *Quality of life: A concept analysis. Journal of Advanced Nursing, 18*, 32 - 38

O'Bryan, A. (2002). *Más allá del objetivo laboral: Cómo una visión de la integración plena replantea la evaluación del empleo con apoyo*. En M. A. Verdugo y F. B. Jordán de Urríes (Coords.), *Hacia la Integración Plena mediante el Empleo*. Salamanca: Universidad de Salamanca, Publicaciones INICO.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1980). *Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías. Grupo de Clasificación, Evaluación, Organización Mundial de la Salud*. Ginebra, Suiza

Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. (2018). *Manual de acogida. Hospital San Juan de Dios. Tenerife*

Pantano, I. (2003). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF): la versión en lengua española. La trastienda de la CIF. Del modelo cultural y social subyacente. Siglo Cero, 34*

Plan de acción de atención a la discapacidad del IASS y el Plan Sociosanitario de Canarias 2014-2020.

Real Decreto 290/2004, 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento de empleo de las personas con discapacidad. BOE nº45 de 21 de febrero de 2004, pp. 8396 - 8391.

Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, que regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo. BOE nº 168 de 14 de julio de 2007, pp. 30618 - 30622.

Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. BOE nº 289, de 3 de diciembre de 2013, pp. 95635 - 95673.

Schalock, R. L. y Verdugo, M.A. (en prensa). Quality of life theory: Its development and use in the field of intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*.

Schalock, R. L. & Verdugo, M. A. (2002). *Handbook of Quality of Life for Human Service Practitioners*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. (Trad. castellano por Miguel Ángel Verdugo y Cristina Jenaro. Calidad de Vida. Manual para Profesionales de la Educación, salud y Servicios Sociales. Madrid: Alianza.

Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de Vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza.

Verdugo, M. A. (2006). *Cómo mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad*. Salamanca: Amarú.

Verdugo, M.A. y Vicent Ramis, C. (2004). *Evaluación de la calidad de vida en el empleo con apoyo: Proyecto ALSOI*. Salamanca: INICO

Verdugo M.A., Nieto, T., de Urrías, J., Crespo, M. (2009). *Mejorando resultados personales para una vida de calidad*. Salamanca: Amaru

World Health Organization (WHO). (2001). *The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope*. Geneva: WHO

16. ANEXOS

Anexo I: Mi historia laboral

Nombre:	
Fecha:	

Trabajos Realizados	Edad	Sueldo	Relación con compañeros/as	Relación con jefes/as	Conductas equivocadas que realicé	Conductas acertadas que realicé	¿Por qué dejé de trabajar?

Anexo II: Mis fortalezas y debilidades

FORTALEZAS	DEBILIDADES

Anexo III: Mi proyecto de vida

Anota en el espacio correspondiente qué aspectos de ti mismo/a y del entorno favorece y cuáles dificultan tu desarrollo personal.

Fortalezas Qué cosas de mí mismo me ayudan en mi desarrollo como persona	Aspectos frágiles Qué cosas de mí mismo hacen más difícil mi desarrollo personal

Oportunidades Qué cosas de las que me rodean me ayudan en mi desarrollo personal.	Dificultades Qué cosas de las que me rodean hacen más difícil mi desarrollo personal.