

influencia de un programa de empleo con apoyo en la calidad de vida percibida de sus usuarios

(Influence of a Supported Employment Program in the Perceived Quality of Life of its Users)

Miguel Ángel Verdugo Alonso ■■■

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

M^º del Carmen Benito Iglesias

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

Begoña Orgaz Baz

Departamento de Psicología Básica, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

F. de Borja Jordán de Urrés Vega

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

Raquel Martín Ingelmo

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

Mónica Santamaría Domínguez

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca

resumen

Esta investigación evaluó el impacto del empleo con apoyo en la calidad de vida de las personas con discapacidad y los factores que influyen en la misma. Para ello se aplicó la adaptación española de la Escala de Calidad de Vida de Schalock y Keith (1993) y el Formulario de Datos del Trabajador (INICO, 2004) a una muestra de 1065 trabajadores con discapacidad que se encontraban trabajando gracias al Programa Empleo con Apoyo de Caja Madrid entre 2005 y 2007. Los resultados indicaron que, en general, los trabajadores muestran una elevada calidad de vida percibida. Se plantean los modelos explicativos de las dimensiones de la calidad de vida en función del tipo de discapacidad.

PALABRAS CLAVE: calidad de vida, discapacidad, empleo con apoyo.

summary

This research evaluated the impact of supported employment on quality of life of people with disability and factor influencing. For this, an adapted version of the Quality of Life Scale (Schalock & Keith, 1993) for Spanish people, and the Worker Data Form (INICO, 2004) were applied to a sample of 1065 workers with disability participants in the ECA Caja Madrid Program from 2005 to 2007. Results showed that, in general, workers show a high perceived quality of life. Explanation models of quality of life dimensions by type of disability are provided.

KEY WORDS: quality of life, disability, supported employment.

introducción ■ ■ ■

En las sociedades desarrolladas actuales, el trabajo remunerado actúa como cauce privilegiado de emancipación personal para cualquier persona y, a la vez, como espacio prioritario en el proceso de integración social. El acceso al empleo es fundamental en las personas para que mejoren su calidad de vida (Schalock y Verdugo, 2003). Aunque actualmente sigue siendo una realidad que las personas con discapacidad tienen más difícil su inserción laboral que otros colectivos, se puede constatar que, progresivamente, el mercado laboral está dejando de ser un espacio excluyente para convertirse en un lugar en el que las personas con discapacidad pueden ejercer su derecho al trabajo como cualquiera.

Desde el 2005 hasta la actualidad el

Programa de Empleo con Apoyo (ECA) denominado "ECA Caja Madrid" (gestionado por el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, INICO) pretende conseguir la entrada al mercado laboral de las personas con discapacidad y otros colectivos en riesgos de exclusión a través de la inserción laboral en empresas ordinarias. Para obtener información sobre el bienestar de los trabajadores del Programa ECA Caja Madrid se ha utilizado la adaptación española de la Escala de Calidad de Vida de Schalock y Keith (1993). La Escala de Calidad de Vida de Schalock y Keith (1993) se basa en un concepto de la calidad de vida entendido tanto objetiva como subjetivamente (Schalock y Keith, 1993) y en este sentido, ha sido diseñada y utilizada para medir o evaluar la calidad de vida percibida por personas con y sin discapacidad que desarrollan actividad laboral. Además, hay

estudios previos que avalan su uso (Eggleton, Robertson, Ryan y Kober, 1999; Jordán de Urríes y Verdugo, 2003; Jordán de Urríes, Verdugo, Jenaro, Crespo y Caballo, 2005; Kober y Eggleton, 2002, 2009; Schalock y Verdugo, 2003; Schalock, Verdugo, Bonham, Fantova y Van Loon, 2008; Verdugo, Crespo, Jenaro y Jordán de Urríes, 2004; Verdugo y Jordán de Urríes, 2002; Verdugo, Jordán de Urríes, Jenaro, Caballo y Crespo, 2006).

El concepto de calidad de vida ha sido utilizado sobre todo en el campo de la discapacidad intelectual para la evaluación y planificación de programas, pero también tiene otras aplicaciones prácticas (Schalock, Bohman y Verdugo, 2008; Verdugo y Schalock, 2009).

Este programa ya mostró resultados positivos en calidad de vida en estudios previos (Verdugo, Martín-Ingelmo, Jordán de Urríes, Vicent y Sánchez, 2009).

Por todos estos hechos se evaluó el impacto del empleo con apoyo en la calidad de vida de las personas con discapacidad que se encontraban trabajando gracias al Programa Empleo con Apoyo (ECA) entre los años 2005 y 2007. Asimismo, se pretendió examinar las variables personales y factores ambientales que predicen la calidad de vida en estos colectivos, para así poder plantear modelos explicativos de la calidad de vida percibida de los trabajadores.

En relación con estos objetivos las hipótesis que se plantearon fueron que los trabajadores con discapacidad que se encontraban en programas de empleo con apoyo, desarrollando empleos integrados en la comunidad, mostrarían niveles elevados de calidad de vida en la escala de Schalock y Keith (1993). Además se esperaban diferentes perfiles de calidad de vida para las distintas dimensiones y colectivos. En cuanto a los modelos expli-

cativos de la calidad de vida, se predijo que ésta se explicaría por una combinación de factores personales y ambientales y que estos modelos explicativos serían diferentes en función del tipo de discapacidad y de las dimensiones de calidad de vida.

método ■ ■ ■

En la recogida de información se ha utilizado metodología selectiva, concretamente la *metodología de encuesta* y un *diseño transversal y multivariado* donde la variable dependiente fue la calidad de vida y las variables independientes fueron los factores personales y ambientales.

participantes ■ ■ ■

Esta investigación se realizó a partir de una muestra compuesta por 1111 trabajadores que formaban parte del Programa ECA Caja Madrid (entre 2005 a 2007) y se redujo a 1065 participantes ya que se eliminaron aquellos trabajadores que no conformaban un grupo representativo [el colectivo con autismo (n=9) y el de discapacidad visual (n=18)].

En cuanto a la distribución de la muestra, de los 1065 trabajadores, 635 fueron hombres (60%) y 430 mujeres (40%) con una edad media de 30,39 años (DT=9,19), más de la mitad de los trabajadores (586, un 55%) presentaba una discapacidad intelectual y superaban el 65% en lo referente al grado de discapacidad (“minusvalía”).

Se comprobó que había diferencias significativas entre las edades entre los diferentes tipos de discapacidad [F(3,1053) =62,364, p=.000, eta²=.15]. El grupo de discapacidad intelectual era significativamente más joven (M=26,93 años) que los otros grupos (discapacidad auditiva: M=33,45 años; discapacidad física:

M=35,03 años; y enfermedad mental: M=36,23 años).

Por otro lado hay, que destacar que era frecuente la presencia de discapacidad asociada (29%), un 11% de los trabajadores presentaban problemas de comportamiento y un 14% problemas de salud.

Con respecto a la formación académica reglada que han recibido los trabajadores destacan los que han cursado educación primaria (35,9%). En cuanto a su formación laboral, casi la mitad ha recibido formación ocupacional (46%), poco más de una cuarta parte recibió formación en habilidades laborales (28%) y otra cuarta parte no ha recibido ningún tipo de formación laboral (26%) antes de empezar a trabajar.

La mayoría de los participantes (80,7%) vivían en el hogar familiar. Únicamente un pequeño porcentaje vivían de forma independiente y sin apoyo (10,7%). Además, en la discapacidad intelectual la vivienda familiar y con apoyo era la opción mayoritaria, independientemente del nivel de discapacidad que presentasen.

También fue relevante conocer si los trabajadores del Programa ECA poseían experiencia laboral previa a su inserción en el mercado ordinario, y se obtuvo que la mayoría de los trabajadores había trabajado con anterioridad (74,7%). En cuanto a su situación laboral previa principalmente se hallaban en situación de desempleo (35%), o tenían otro empleo (26%) o habían participado en otra actividad formativa (20%).

En función del tipo y el sector de la actividad de la empresa en que trabajaban, la mayoría de los participantes trabajaban en la empresa privada (83%) y en el sector servicios (64%).

instrumentos de medida ■ ■ ■

El instrumento de medida para la variable dependiente fue la adaptación española de la *Escala de Calidad de Vida de Schalock y Keith* (1993) y las variables independientes fueron recogidas a través del *Formulario de Datos del Trabajador* (INICO, 2004).

Escala de Schalock y Keith (1993)

La adaptación y aplicación a la población española de la Escala de Calidad de Vida ha sido realizada en distintas ocasiones (Caballo, Crespo, Jenaro, Verdugo y Martínez, 2005; Crespo, 2003; Crespo, Verdugo y Jenaro, 2006; Jordán de Urríes y Verdugo, 2003; Jordán de Urríes, Verdugo, Jenaro, Crespo y Caballo, 2005; Verdugo, Caballo, Peláez y Prieto, 2000; Verdugo, Crespo, Jenaro y Jordán de Urríes, 2004; Verdugo y Jordán de Urríes, 2002; Verdugo, Jordán de Urríes, Jenaro, Caballo y Crespo, 2006).

La escala ha sido diseñada y utilizada para medir o evaluar la calidad de vida percibida por personas con y sin discapacidad que desarrollan actividad laboral. Consta de 40 ítems divididos en cuatro subescalas, que son las siguientes: *competencia/productividad; autodeterminación/independencia; satisfacción; y pertenencia social/integración en la comunidad*.

Se calculó la fiabilidad de la escala total y cada una de las subescalas para esta muestra a partir del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach (ver Tabla 2). Los valores oscilan entre .696 y .785, siendo satisfacción y competencia/productividad las dimensiones que presentan los índices más altos, seguidos de autodeterminación (.751) y los niveles más bajos son de la dimensión pertenencia social (.696). En general, la consistencia interna

de la escala total resultó muy alta (.836).

Formulario de Datos del Trabajador (INICO, 2004)

Este formulario fue elaborado por el equipo de investigación del Instituto de Integración en la Comunidad. Para elaborarlo se utilizaron algunas partes de la Escala de Tipicidad (Mank, Cioffi y Yovanoff, 1997), un cuestionario para personas con discapacidad intelectual que consta de 75 ítems divididos en cinco apartados.

Este cuestionario recogió los factores personales referidos al perfil sociodemográfico (género, edad) y con la discapacidad (tipo y porcentaje de discapacidad y la existencia de una discapacidad asociada a la principal) y los que tienen que ver con el funcionamiento adaptativo (si presentan o no problemas de comportamiento y de salud).

Por otro lado también se incluyen factores ambientales como aquellos que tienen que ver con la vivienda (familiar/no familiar y vivienda con/sin apoyo), la formación (académica y laboral) y los que tienen que ver con el empleo y la empresa (la experiencia laboral previa, posición anterior al puesto, tipo de contrato, sueldo, beneficios y adaptaciones, el tipo de empresa y sector de actividad de la misma).

procedimiento ■ ■ ■

La recogida de datos se llevó a cabo antes de los 15 días posteriores a su ingreso en el puesto laboral. La aplicación de la escala a los trabajadores la realizó un profesional del programa de empleo con apoyo, que tenía un conocimiento adecuado de los trabajadores, siguiendo estrictamente las instrucciones de la misma.

Primero, se recogía la información referida al Formulario de Datos del Trabajador y del Puesto (INICO, 2004) y a continuación se rellenaba la Escala de Calidad de Vida (Schalock y Keith, 1993). La duración de la aplicación de los instrumentos variaba en función del perfil de discapacidad del trabajador.

resultados ■ ■ ■

Los resultados se dividen en tres grandes apartados. En el primero, se exponen los resultados en los perfiles de calidad de vida en las distintas dimensiones y para los diferentes colectivos de trabajadores, para lo cual se realizó un ANOVA. A continuación, se abordan los factores explicativos, personales o ambientales, de la calidad de vida para las dimensiones y para los diferentes tipos de discapacidad, para ello se utilizaron *análisis de regresión múltiple simultáneo*. Por último, se presentan para cada colectivo los diferentes modelos explicativos de calidad de vida de las distintas dimensiones en función del tipo de discapacidad, para lo cual se utilizó un *análisis de regresión paso a paso*.

Para todos estos análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 17.0 para Windows.

Perfiles de calidad de vida en función del tipo de discapacidad

En primer lugar, se realizó un ANOVA con un *factor intra*, las diferentes dimensiones de la calidad de vida (competencia / productividad, autodeterminación/independencia, satisfacción y pertenencia social/ integración en la comunidad); y un *factor inter*, el tipo de discapacidad (discapacidad intelectual, discapacidad auditiva, física o enfermedad mental). Se encontraron efectos significativos de las dimensiones de calidad de vida [$F(3,3183)=405,54$,

$p=.0001$, $\eta^2=.28$] y de la interacción entre las dimensiones de calidad de vida y el tipo de discapacidad [$F(9,3183)=73,97$, $p=.0001$, $\eta^2=.17$] (Ver tabla 1).

Esta interacción indica que los grupos de trabajadores en función de su discapacidad principal muestran diferentes patrones de respuesta en las dimensiones de calidad de vida. Los trabajadores con discapacidad intelectual muestran diferencias significativas ($p=.0001$) en comparación con el resto de trabajadores en tres dimensiones: competencia/productividad, autodeterminación/independencia y satisfacción.

Por consiguiente, a la vista de los resultados obtenidos en relación con los *perfiles de calidad de vida*, se pueden plantear dos perfiles característicos. Por una parte, el perfil de los trabajadores con discapacidad auditiva, física o enfermedad mental que presentan niveles elevados de autodeterminación/independencia, niveles muy bajos en pertenencia social/integración en la comunidad; y niveles intermedios en competencia/productividad y satisfacción. Hay que poner de relieve que el colectivo de personas con enfermedad mental muestra ligeras diferencias con este patrón en el sentido

de niveles más bajos en pertenencia social. Por otra parte, los trabajadores con discapacidad intelectual presentan un perfil propio, en el cual el nivel más alto lo muestran en competencia/productividad; niveles intermedios de satisfacción, aunque más elevados que los colectivos anteriores, y en este mismo nivel autodeterminación/independencia, y al igual que en el perfil anterior, los niveles más bajos se sitúan en pertenencia social/integración en la comunidad.

Factores explicativos de las dimensiones de calidad de vida: Variables personales vs. factores ambientales

Se comprobó si las diferencias en calidad de vida son explicadas por factores personales y/o ambientales. Para ello, se realiza un *análisis de regresión lineal múltiple simultáneo* en el que se incluyen por una parte todas las variables personales y, por otra, los factores ambientales. Por tanto se plantearon los factores explicativos para las dimensiones de la calidad de vida por separado y en función del tipo de discapacidad ya que, como corroboran los datos, existen diferencias significativas entre las diferentes dimensiones y en función del tipo de discapacidad (Ver tabla 2).

Tabla 1. Medias en calidad de vida para las diferentes dimensiones en función del tipo de discapacidad principal de los trabajadores

Medias en calidad de vida	COMPETENCIA/ PRODUCTIVIDAD	AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	SATISFACCIÓN	PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD
D. intelectual	26,48	23,63	24,46	21,4
D. auditiva	24,17	26,75	23,08	21,9
D. física	24,58	27,45	23,17	21,86
E. mental	25,48	26,18	22,47	19,5

Tabla 2. Factores explicativos de las dimensiones de calidad de vida en función del tipo de discapacidad

DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA	VARIABLES PERSONALES		FACTORES AMBIENTALES	
	Prueba de significación	R _c	Prueba de significación	R _c
DISCAPACIDAD INTELECTUAL				
COMPETENCIA/PRODUCTIVIDAD	F (6,577) = 1,42, p=.20		F (13,492) = 3,40 p=.0001	.06
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	F (6,577) = 15,43, p=.0001	.13	F (13,492) = 10,43 p=.0001	.20
SATISFACCIÓN	F (6,577) = 1,71, p=.12		F (13,492) = 3,27 p=.0001	.06
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	F (6,577) = 2,98 p=.007	.02	F (13,492) = 1,13 p=.328	
DISCAPACIDAD AUDITIVA				
COMPETENCIA/PRODUCTIVIDAD	F (6,237) = 5,60 p=.0001	.10	F (13,199) = 1,76 p=.05	.04
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	F (6,237) = 11,58 p=.0001	.15	F (13,199) = 3,30 p=.0001	.12
SATISFACCIÓN	F (6,237) = 9,92 p=.0001	.18	F (13,199) = 1,77 p=.05	.05
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	F (6,237) = 4,49 p=.0001	.08	F (13,199) = .71 p=.755	
DISCAPACIDAD FÍSICA				
COMPETENCIA/PRODUCTIVIDAD	F (6,142) = 4,31 p=.001	.12	F (13,107) = 1,52 p=.12	
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	F (6,142) = 4,20 p=.001	.12	F (13,107) = 2,34 p=.009	.13
SATISFACCIÓN	F (6,142) = 5,20 p=.0001	.15	F (13,107) = .881 p=.575	
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	F (6,142) = 3,84 p=.001	.10	F (13,107) = .958 p=.497	
ENFERMEDAD MENTAL				
COMPETENCIA/PRODUCTIVIDAD	F (6,81) = 2,86 p=.014	.11	F (13,65) = 1,88 p=.049	.13
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	F (6,81) = 2,80 p=.016	.11	F (13,65) = 3,60 p=.0001	.30
SATISFACCIÓN	F (6,81) = 1,72 p=.127		F (13,65) = 1,26 p=.26	
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	F (6,81) = 1,19 p=.32		F (13,65) = 1,44 p=.168	

En función del tipo de discapacidad, en el caso de los trabajadores con discapacidad intelectual priman los factores ambientales; por el contrario, en los colectivos de trabajadores con discapacidad auditiva y física, las variables personales pasan a ocupar un papel relevante; y por último, en el colectivo de trabajadores con enfermedad mental es una combinación de factores personales y ambientales los que explican las diferencias en las dimensiones de calidad de vida.

Si se consideran las dimensiones, las dimensiones más explicadas por los factores comprendidos en este estudio son las de competencia/productividad y autodeterminación/independencia, sobre todo esta última. La dimensión de autodeterminación/independencia, en los cuatro colectivos es explicada por una combinación de factores personales y ambientales, aunque en el caso de los trabajadores con discapacidad intelectual y enfermedad mental en mayor medida por los ambientales y en los de discapacidad auditiva y física en un porcentaje similar por ambos. Además las dimensiones de satisfacción y pertenencia social/integración en la comunidad son explicadas por factores personales, aunque sólo en el caso de los trabajadores con discapacidad auditiva y física.

Los resultados anteriores indican que los factores personales y ambientales explican las diferentes dimensiones de calidad de vida en función del tipo de colectivo y que el modelo explicativo de la calidad de vida para sus diferentes dimensiones varía para los diferentes tipos de discapacidad.

Modelos de calidad de vida de las dimensiones de calidad de vida para los diferentes colectivos de trabajadores

Por consiguiente, se plantearon los

modelos de calidad de vida para cada dimensión y para cada colectivo en función de aquellas variables tanto personales como ambientales que son significativas. Para ello, se realizó un *análisis de regresión paso a paso* por separado para las diferentes dimensiones con el fin de obtener modelos parsimoniosos que incluyan únicamente aquellas variables cuya contribución sea significativa.

En ninguno de los colectivos se observa un perfil uniforme en la percepción de las diferentes dimensiones de calidad de vida: discapacidad intelectual, [F(3,1749)=360,38, $p=.0001$, $\eta^2=.38$]; discapacidad auditiva [F(3,729)=160,29, $p=.0001$, $\eta^2=.40$]; discapacidad física [F(3,444)=106,29, $p=.0001$, $\eta^2=.42$] y enfermedad mental, [F(3,261)=99,41, $p=.0001$, $\eta^2=.53$].) Asimismo, se encontraron diferencias significativas ($p=.0001$) en la percepción de las distintas dimensiones en todos los colectivos. (Ver tabla 3).

Por último, en relación con los modelos explicativos de las diferencias en calidad de vida de los colectivos, se puede concluir que los factores personales son determinantes para los trabajadores con discapacidad auditiva y física. En el caso de las personas con discapacidad auditiva, el tener una discapacidad asociada y presentar problemas conductuales son las cuestiones que más determinan su calidad de vida. En el caso de las personas con discapacidad física la existencia de otros problemas de salud es la cuestión más relevante. En el caso de los trabajadores con discapacidad intelectual, priman los factores ambientales como el tipo de vivienda o la necesidad de adaptaciones en su puesto de trabajo, aunque el grado de discapacidad también aparece como variable relevante en varias dimensiones. Por último, los trabajadores con enfermedad mental presentan un modelo con factores personales, inclu-

Tabla 3. Modelos explicativos de las dimensiones de calidad de vida en función del tipo de discapacidad

DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA	R2	FACTORES EXPLICATIVOS	-	Rc2
DISCAPACIDAD INTELECTUAL				
COMPETENCIA /PRODUCTIVIDAD	.02	Necesidad de adaptaciones (0=No, 1=Si)	-.14**	.02
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	.23	Experiencia laboral (0=No, 1=Si)	.23***	.12
		Porcentaje de discapacidad	-.20***	.05
		Sueldo	.16**	.03
		Vivienda con apoyo (0=No, 1=Si)	-.14**	.02
		Necesidad de adaptaciones (0=No, 1=Si)	-.12**	.02
SATISFACCIÓN	.04	Vivienda familiar (0=No, 1=Si)	.14**	.02
		Tipo de Empresa (0= Pública, 1= Privada)	-.12**	.02
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	.02	Porcentaje de discapacidad	.14**	.02
DISCAPACIDAD AUDITIVA				
COMPETENCIA /PRODUCTIVIDAD	.05	Discapacidad asociada (0=No, 1=Si)	-.24***	.05
AUTODETERMINACIÓN/ INDEPENDENCIA	.22	Discapacidad asociada (0=No, 1=Si)	-.27***	.12
		Problemas de comportamiento (0=No, 1=Si)	-.24***	.07
		Porcentaje de discapacidad	-.18**	.03
SATISFACCIÓN	.17	Discapacidad asociada (0=No, 1=Si)	-.31***	.10
		Edad	-.21***	.04
		Problemas de comportamiento (0=No, 1=Si)	-.20***	.03
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	.06	Discapacidad asociada (0=No, 1=Si)	-.20***	.04
		Problemas de comportamiento (0=No, 1=Si)	-.16**	.02
DISCAPACIDAD FÍSICA				
COMPETENCIA/ PRODUCTIVIDAD	.12	Problemas de salud (0=No, 1=Si)	-.29***	.07
		Género (0=Varón, 1= Mujer)	.21***	.05
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	.20	Necesidad de adaptaciones (0=No, 1=Si)	-.26***	.11
		Porcentaje de discapacidad	-.22***	.05
		Vivienda con apoyo (0=No, 1=Si)	-.21***	.04

SATISFACCIÓN	.14	Problemas de salud (0=No, 1=Si)	-.27***	.10
		Edad	-.20***	.04
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD	.11	Problemas de salud (0=No, 1=Si)	-.38***	.11
ENFERMEDAD MENTAL				
COMPETENCIA/ PRODUCTIVIDAD	.10	Problemas de salud (0=No, 1=Si)	-.31***	.10
AUTODETERMINACIÓN /INDEPENDENCIA	.39	Formación reglada-académica (0=No, 1=Si)	.45***	.17
		Edad	.32***	.13
		Situación anterior CO-CEE (0=No, 1=Si)	-.31***	.09
SATISFACCIÓN	.08	Problemas de salud (0=No, 1=Si)	-.29***	.08
PERTENENCIA SOCIAL / INT. EN LA COMUNIDAD				

yendo también la presencia de problemas de salud y factores ambientales relacionados con la formación académica y la vida laboral previa.

conclusiones generales ■ ■ ■

El hecho más relevante que muestran los resultados de la investigación en el Programa ECA Caja Madrid es que los trabajadores que participan en él mejoran su calidad de vida de modo global independientemente del tipo de discapacidad que tienen.

No hay constancia de que se haya realizado ninguna otra investigación que muestre mejoras en la calidad de vida en unos colectivos de discapacidad tan diferentes. Sin embargo, varios estudios han probado la mejora de la calidad de vida a través del empleo con apoyo en determinados tipos de discapacidades. En estudios previos se reflejaron mejoras en la calidad de vida después de participar en programas de empleo con apoyo en personas con enfermedad mental (Chan, Tsang y Li, 2009; Tschopp, Perkins, Hart-Katuin, Born y Holt, 2007; Twamley, Narvaez, Becker, Bartels, y Jeste, 2008),

en personas con discapacidad intelectual (Verdugo, Jordán de Urríes, Jenaro, Caballo, Crespo, 2006) o en personas con daño cerebral (Groswasser, Melamed, Agranov y Keren, 1999).

Sin embargo, en esta investigación se observaron dos perfiles característicos de calidad de vida en función del tipo de discapacidad: el de los trabajadores con discapacidad intelectual que se perciben como más competentes-productivos y satisfechos y, por el contrario, se perciben con menor autodeterminación e independencia frente al de las personas con discapacidad auditiva, física y enfermedad mental. Sin embargo, todos los colectivos se encuentran peor en pertenencia social/integración en la comunidad, sobre todo en el caso de las personas con enfermedad mental.

Estudios previos respaldan la necesidad de trabajar la pertenencia social e integración de las personas con discapacidad que están inmersas en el mundo laboral ordinario. En este sentido, Jahoda, Kemp, Ridell, y Banks (2008) evaluaron las consecuencias del empleo con apoyo en la calidad de vida de personas con discapacidad y encontraron que

había ausencia de aceptación social percibida pero que se produjeron efectos positivos en la autonomía y el bienestar al igual que en esta investigación.

Un estudio desarrollado por Gascon (2009) evaluó el impacto diferencial en la autoestima y la soledad de adultos con discapacidad intelectual que trabajaban en un entorno ordinario frente a un entorno protegido. No se encontraron diferencias estadísticas entre los dos grupos de personas con discapacidad. Sin embargo, las personas que trabajaban en un entorno ordinario se sentían más solas que los participantes que trabajaban en entornos protegidos. Los resultados que se han obtenido en el Programa ECA van en esta dirección. Se encontró una baja pertenencia social /integración en la comunidad en las personas con discapacidad que trabajaban en entornos ordinarios. Esto se debe, posiblemente, como explica Gascon (2009), a que la soledad que sienten las personas que trabajan en lugares ordinarios surge de la insatisfacción social con el trabajo.

Los trabajadores del programa ECA habían trabajado con anterioridad (74,7%). En cuanto a su situación laboral previa principalmente se hallaban en situación de desempleo (35%), o tenían otro empleo (26%) o habían participado en otra actividad formativa (20%).

La inadecuada integración sociolaboral en las personas con discapacidad podría ser una vieja herencia de los sistemas profesionales de formación para el empleo. En la población de estudio de esta investigación el 20% de los trabajadores previamente habían participado en actividades formativas, sería adecuado averiguar qué tipo de formaciones profesionales previas habían recibido la muestra de esta investigación. Murphy (2009) planteaba que los métodos tradicionales de formación profesional para favorecer

el empleo utilizados con las personas con discapacidad han resultado inútiles y apuesta por nuevas soluciones. En este sentido, apuesta por el desarrollo de una nueva metodología: el empleo personalizado (customized employment). Esta alternativa al empleo tradicional, que es una variación del empleo con apoyo desarrollado en la última década, podría constituir una guía apropiada para los profesionales de la rehabilitación, especialistas en empleo y preparadores laborales así para como aquellos que enseñan y dirigen la formación para el empleo.

Ciertamente, como señala Inge (2008), cuando a las personas con discapacidad que están inmersas en programas de rehabilitación se les da la oportunidad de integrarse en empleos reales su toma de decisiones se basa en su experiencia en el programa, lo cual constituye un ámbito restringido, no normalizado, que no fomenta la integración. Este podría ser un hándicap para tomar decisiones, de ahí la necesidad de fomentar las elecciones y la toma de decisiones como parte de la conducta de autodeterminación en el medio ordinario y no en un medio aislado y diferente al de las personas sin discapacidad. Algunas personas sin ayuda nunca reforzarán las habilidades necesarias para la toma de decisiones.

Por ello, otro de los objetivos de los programas de inserción laboral, además de proporcionar formación ocupacional, debería ser la mejora de habilidades sociales y toma de decisiones, así como una información adecuada sobre los entornos ordinarios, en la que se les exponga a las personas con discapacidad a las diversas realidades con las que se pueden encontrar en el nuevo puesto de trabajo y promover las estrategias de afrontamiento necesarias para enfrentarse con esta nueva realidad, la cual desconocen en los entornos protegidos.

Otro de los aspectos que aporta esta investigación es el análisis de los factores que intervienen en la calidad de vida de diferentes colectivos de discapacidades. En este sentido, se ha observado que los factores y por consiguiente, los modelos explicativos de las diferentes dimensiones de calidad de vida varían en función del tipo de colectivo.

Como hemos podido comprobar en esta investigación tanto los factores personales como ambientales influyen en la calidad de vida percibida de los colectivos de personas con discapacidad. En general, los factores personales son determinantes para los trabajadores con discapacidad auditiva y física mientras que en el colectivo de los trabajadores con discapacidad intelectual, primaban los factores ambientales y en las personas con enfermedad mental era una combinación de factores ambientales y personales. En este sentido, estudios anteriores ya habían investigado la influencia de las variables personales y ambientales sobre la calidad de vida de los trabajadores, pero de manera mucho más restringida. De este modo, Karr (2009) en un estudio reciente utilizó una pequeña muestra de tres países (Nepal, Zambia y Estados Unidos) en los que encontró que la mejora de la calidad de vida de personas con discapacidad se produce por múltiples factores: la autodeterminación y defensa (factores personales), el empleo (factores materiales) y los derechos humanos (factores sociales). Las conclusiones de Karr sirven para orientar el desarrollo de programas y políticas, tal como vienen pro-

poniendo las aportaciones de Schalock y Verdugo (2002, 2007; Verdugo, 2009a, 2009b) en los últimos años. También Lemaire y Mallik (2008) encontraron la afectación de determinados factores personales para mantener el empleo en personas con discapacidad intelectual, en este caso la falta de atención, los problemas de conducta e interpersonales fueron barreras frecuentes (37,5%) para mantener un empleo. En esta investigación los trabajadores con discapacidad intelectual, son los factores ambientales como el tipo de vivienda o la necesidad de adaptaciones en su puesto de trabajo los más relevantes, aunque el grado de discapacidad también aparece como variable relevante en varias dimensiones

A luz de los datos obtenidos, esta investigación además pone de relieve la necesidad de complementar los datos cuantitativos obtenidos con otros de carácter cualitativo que aporten significado al contenido de los resultados estadísticos. Asimismo, a pesar de que el empleo es uno de los principales aspectos que se considera en las políticas que pretenden cambiar el estatus de marginalidad de las personas con discapacidad, y que reconoce que reporta beneficios sociales y emocionales, apenas hay estudios que hayan medido sus efectos longitudinales (Jahoda, Banks, Dagnan, Kemp, Kerr y Williams, 2009). Por tanto, sería necesario realizar estudios longitudinales para evaluar el aumento en la calidad de vida debido al empleo con apoyo con un lapso temporal amplio para poder apreciar su efecto.

Caballo, C., Crespo, M., Jenaro, C., Verdugo, M. A. y Martínez, J. L. (2005). Factor structure of the Schalock and Keith Quality of Life Questionnaire (QOL-Q): Validation on Mexican and Spanish Samples. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 773-776.

Chan, A. S. M., Tsang, H. W. H. y Li, S. M. Y. (2009). Case report of integrated supported employment for a person with severe mental illness. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(3), 238-244.

Crespo, M. (2003). *Validación y aplicación de la Escala de Calidad de Vida de Schalock y Keith (1993) a adultos con discapacidad intelectual en contextos laborales*. Tesis Doctoral sin publicar, Universidad de Salamanca.

Crespo, M., Jenaro, C. y Verdugo, M. A. (2006). Adaptación de la escala de calidad de vida de Schalock y Keith (1993) en adultos con discapacidad intelectual. En M.A. Verdugo (Dir.), *Como mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Instrumentos y estrategias de evaluación* (pp. 125- 136). Salamanca: Amarú.

Eggleton, I., Robertson, S., Ryan, J., y Kober, R. (1999). The impact of employment on the quality of life of people with an intellectual disability. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 13, 95-107.

Gascon, H. (2009). Self-esteem and loneliness in adults with mild intellectual disabilities working in sheltered workshops versus a regular work environment. *British Journal of Developmental Disabilities*, 55(109), 144-155.

Groswasser, Z., Melamed, S., Agranov,

E. y Keren, O. (1999). Return to work as an integrative outcome measure following traumatic brain injury. *Neuropsychological Rehabilitation*, 9(3-4), 493-504.

Inge, K. J. (2008). Choice and customized employment. A critical component. *Journal of Vocational Rehabilitation* 28, 67-70.

Jahoda, A., Banks, P., Dagnan, D., Kemp, J., Kerr, W. y Williams, V. (2009). Starting a new job: The social and emotional experience of people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22(5), 421-425.

Jahoda, A., Kemp, J., Ridell, S. y Banks, P. (2008). Feelings about work: A review of the socio-emotional impact of supported employment on people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(1), 1-18.

Jordán de Urríes, F. B. y Verdugo, M. A. (2003). *El Empleo con apoyo en España. Análisis de variables que determinan la obtención y mejora de resultados en el desarrollo de servicios*. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Jordán de Urríes, F. B., Verdugo, M. A., Jenaro, C., Crespo, M. y Caballo, C. (2005). Supported Employment and Job Outcomes. Typicalness and Other Related Variables. *WORK: A Journal of Prevention, Assessment, & Rehabilitation*, 25(3), pp. 221-229.

Karr, V. L. (2009). International perspectives of persons with disabilities on human rights, self-determination, and quality of life. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 70(1-A).

Kober, R. y Eggleton, I. R. C. (2002). Factor Stability of the Schalock and Keith (1993). Quality of Life Questionnaire. *Mental Retardation*, 40(2), 157-165.

Kober, R. y Eggleton, I. R. C. (2009). Using quality of life to evaluate outcomes and measure effectiveness. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(1), 40-51.

Lemaire, G. y Mallik, K. (2008). Barriers to Supported Employment for Persons with Developmental Disabilities. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(3), 147-155.

Lysaght, R., Ouellette-Kuntz, H. y Morrison, C. (2009). Meaning and Value of Productivity to Adults With Intellectual Disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47(6), 413-424.

Mank, D., Cioffi, A. y Yovanoff, P. (1997). Analysis of the typicalness of supported employment jobs, natural supports, and wage and integration outcomes. *Mental Retardation*, 35(3), 185-197.

Murphy, S. (2009). The Job Developer's Handbook. Practical tactics for customized employment. *Intellectual and Developmental Disabilities* 47(1), 50-52.

Schalock, R. L. y Keith, K. D. (1993). *Quality of Life Questionnaire Manual*. Worthington, Ohio: IDS Publishing Corporation. [Publicación original de la Escala de Calidad de Vida de Schalock y Keith].

Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza Editorial [Handbook on Quality of

Life for Human Service Practitioners (2002). Washington, DC: American Association on mental Retardation].

Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 38 (4), nº 224, 21-36.

Schalock, R. L., Bohman, G. S., y Verdugo, M. A. (2008). The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 31, 181-190

Schalock, R. L., Verdugo, M. A., Bonham, G. S., Fantova, F. y Van Loon, J. (2008). Enhancing personal outcomes: organizational strategies, guidelines, and examples. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 5(1), 18-28.

Tschopp, M. K., Perkins, D. V., Hart-Katuin, C., Born, D. L., Holt, S. L. (2007). Employment barriers and strategies for individuals with psychiatric disabilities and criminal histories. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 26(3), 175-187.

Twamley, E. W., Narvaez, J. M., Becker, D. R., Bartels, S. J. y Jeste, D. V. (2008). Supported employment for middle-aged and older with schizophrenia. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 11(1), 76-89

Verdugo, M. A. (2009a). Calidad de vida, I + D + I y políticas sociales. *Siglo Cero*, 40(1), 229, 5-21.

Verdugo, M. A. (2009b). El cambio escolar desde una perspectiva de calidad de vida. *Revista de Educación*, 349, 23-44.

Verdugo, M. A. y Jordán de Urríes, F. B. (2002). Investigación sobre características del empleo con apoyo y resultados en diferentes variables. En Verdugo, M.A. y Jordán de Urríes, B. (Coord.), *VI Simposio Internacional de Empleo con Apoyo. Libro de Actas* (pp. 51-68). Salamanca: Instituto Universitario de integración en la comunidad.

Verdugo, M. A. y Schalock, R. L. (2009). Quality of Life: From concept to future. Applications in the field of intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 6(1), 62-64

Verdugo, M. A., Caballo, C., Peláez, A. y Prieto, G. (2000). *Calidad de vida en personas con deficiencia visual*. Salamanca: Instituto de Integración en la Comunidad, Organización Nacional de Ciegos de España.

Verdugo, M. A., Crespo, M., Jenaro, C. y Jordán de Urríes, B.J. (2004). Application of the Scale on Quality of Life from Schalock and Keith (1993) in adults with intellectual disabilities in labour contexts. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48 (4 y5), 401.

Verdugo, M. A., Jordán de Urríes, F. B., Jenaro, C., Caballo, C. y Crespo, M. (2006). Quality of Life of Workers with an Intellectual Disability in Supported Employment. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 19(4), 309-316.

Verdugo, M. A., Martín-Ingelmo, R., Jordán de Urríes, F. B., Vicent, C., y Sánchez, M.C. (2009). Impact on quality of life and self-determination of a national program for increasing supported employment in Europe. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 31, 55-64.

Recibido el 3 de noviembre de 2011, revisado el 24 de noviembre y aceptado el 25 de noviembre

Dirección para correspondencia:

Miguel Ángel Verdugo Alonso

INICO. Facultad de Psicología. Avda. de la Merced, 109-131. 37005 Salamanca.

E-mail: verdugo@usal.es