

La integración social y laboral de las personas con alguna discapacidad

Dídimo Castillo Fernández¹

Silvia Orea Hernández²

Introducción

La sociología de la discapacidad es de naturaleza reciente. La perspectiva clínica o modelo médico, que asoció la discapacidad con la situación de tragedia personal, la patología e inferioridad biológica o, en no pocos casos, con la desviación social, limitó las posibilidades de comprensión integral y la reconceptualización de la problemática en relación con las condiciones que impone la sociedad. El cambio de perspectiva data de escasas décadas. El desarrollo de la teoría social ha desplazado el punto de atención del individuo a las condiciones de contorno. La discapacidad es producida socialmente.

El debate moderno asume la premisa de que el problema no está en las personas, sino en las condiciones o sistemas de discriminación institucionalizados. En este marco, el problema adquiere nuevos contenidos y perspectivas de análisis. No sólo se replanteó el debate en cuanto a la cuestión de la integración de las personas con “necesidades especiales”, sino también respecto a los ámbitos de intervención y el sentido de la propia investigación social.

En 1981, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), con motivo de la celebración del Año Internacional del Minusválido, estimaron en 10 por ciento la población mundial con alguna discapacidad. Al respecto, en México las cifras no han sido claras, pero se supondría una proporción igual. No obstante, el INEGI (2000) la contabilizó en aproximadamente 2.2 millones, o sea 2.3 por ciento de la población nacional. De acuerdo con datos proporcionados por el INEGI (1996) y el Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (DIF, 1995), 6.43 por ciento de la población menor de 20 años padece algún tipo de discapacidad. Gran parte de dicha población está desprotegida, excluida, marginada de las llamadas “virtudes” de la modernidad; pero el problema no es sólo del “impedido”.

La población discapacitada está desprotegida, excluida, marginada de las llamadas “virtudes” de la modernidad; pero el problema no es sólo del “impedido”.

La situación del discapacitado representa múltiples dificultades en la esfera de la familia, con efectos recíprocos que alteran la dinámica del hogar. Según De Zaldo (1995), "por cada persona con discapacidad, se estima que por lo menos 4 miembros de su familia estarán afectados directamente". Es en este sentido que para Corzo (1995) "la discapacidad, más que un problema que afecta a una persona, es una situación que afecta a toda la familia". No se trata de una minoría. En México, a pesar de la "subestimación" de las cifras respecto a los cálculos para la situación mundial, el INEGI (1997) estima que en "10 por ciento de los hogares, reside al menos una persona que padece alguna discapacidad".³

No obstante, en los últimos años se ha emprendido una gran movilización social que pugna por las reivindicaciones humanas e igualdad de oportunidades de las personas con "discapacidad". Se han dado cambios importantes en la percepción y actitud hacia la diversidad, incluyendo a los discapacitados.

Algunos indicadores de ello lo representan los intentos académicos por conocer mejor la problemática y el surgimiento de organismos no gubernamentales que han unido esfuerzos y experiencias frente a la situación de los discapacitados. En México existen alrededor de 600 organizaciones independientes, algunas ya integradas en una amplia red nacional de múltiples preocupaciones. Igualmente, se han dado avances importantes en materia legislativa tanto a nivel federal como en algunas entidades.

La discapacidad, más que un problema que afecta a una persona, es una situación que afecta a toda la familia.

El problema de la discapacidad es múltiple y diverso, como amplio es el ámbito de diferenciación, dependiendo del tipo de deficiencia o restricción y de las características sociales del propio individuo en términos de educación y de la disponibilidad de recursos personales y familiares. En sentido amplio, como bien considera García Ojeda et al. (1993), "uno de los problemas centrales que se debaten es la integración social del discapacitado" y cómo lograrla. Este artículo parte de una postura teórica que reconsidera la dimensión conceptual del impedido físico, mental o sensorial, y ubica a la "discapacidad" en las condiciones de contorno social, fuera del individuo.

El artículo, por otra parte, aporta evidencias empíricas respecto a la percepción o actitud hacia los discapacitados potencialmente activos y a la inserción efectiva en el mercado laboral industrial en el estado de Tlaxcala.

El modelo social de la discapacidad

La historia de la discapacidad es larga y ha pasado por distintas etapas y diversos conceptos. El enfoque dominante la ha limitado al padecimiento de alguna deformación y/o disminución de las facultades psíquicas, físicas o sensoriales, desvinculada del contexto de marginación y rechazo social del otro, diferente. En sentido estricto, hasta hace pocas décadas es posible hablar con propiedad de una sociología de la discapacidad, diferenciada de los modelos clínico-terapéuticos y pedagógicos.

¿Qué es un discapacitado? Actualmente se suele agrupar a los discapacitados en dos grupos: con impedimentos físicos y/o con limitaciones mentales o sensoriales. Al respecto, la clasificación que propone la OMS distingue entre “deficiencia”, “discapacidad” y “minusvalía”. Según dicho organismo, (Jiménez, 1996) “la deficiencia supone pérdida, anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica”. “La minusvalía es la situación de desventaja de un individuo a consecuencia de una deficiencia o discapacidad que le limita o impide el desempeño de un rol normal”.

Para la OMS, “la discapacidad consiste en la restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad normal, afectando globalmente al individuo”.

El modelo social entiende la discapacidad como el fracaso de la sociedad para adaptarse a las necesidades de las personas con alguna deficiencia. El problema no está en el individuo, sino en el entorno de la sociedad, que en realidad limita a las personas con alguna insuficiencia. La discapacidad, por lo tanto, no radica en el individuo, sino en el resto de la sociedad que no es capaz de encarar y superar las barreras sociales, culturales, físicas, económicas y políticas.

El modelo social de la discapacidad se centra en el hecho de que las actividades humanas llamadas “normales” están estructuradas por el entorno socioeconómico general, construido en función de los intereses de las personas no discapacitadas. De este modo, la discapacidad se define como una forma de segregación u opresión, desventaja o restricción de actividad, causadas por la organización social contemporánea que no atiende –o atiende muy poco– a las personas que presentan insuficiencias, y de este modo las excluye de las actividades sociales dominantes. Las personas no están oprimidas

El modelo social entiende la discapacidad como el fracaso de la sociedad para adaptarse a las necesidades de las personas con alguna deficiencia. El problema no está en el individuo, sino en el entorno de la sociedad, que en realidad limita a las personas con alguna insuficiencia.

por razones naturales, sino, por el contrario, la limitación o exclusión es el resultado de la acción humana del *otro* diferente.

Desde el punto de vista médico, las personas son discapacitadas como consecuencia de sus insuficiencias fisiológicas o cognitivas, lo cual centra en el individuo las "consecuencias" del problema. En contraste, el modelo social de la discapacidad asume que las personas son discapacitadas no debido a sus insuficiencias físicas o mentales, sino por la configuración de una sociedad diseñada *por y para* personas no discapacitadas. Para el modelo social el centro de interés no es el individuo con insuficiencia, sino las circunstancias opresoras del entorno social, cultural, político y económico en que viven los discapacitados. De ahí surge la distinción fundamental para no "empastar" en una sola imagen la insuficiencia y la discapacidad.

El modelo social de la discapacidad se centra en el hecho que la persona con insuficiencia tiene que enfrentarse a una infinidad de barreras sociales y actitudinales, donde, por lo general, menguan los estímulos y apoyos al desarrollo personal. La discapacidad es producida: una persona es discapacitada porque en el medio no existen las facilidades que le permitan estar en igualdad de circunstancias para acceder a las mismas oportunidades que tienen los demás miembros de la sociedad. La discapacidad es sinónimo de exclusión.

La discapacidad no es inherente al individuo, sino, más bien, a la estructura social. "La discapacidad es reflejo de que algo funciona mal dentro de la sociedad y debe arreglarse, y no dentro del individuo" (Who, 1980 en Rioux, 1995). Dentro del marco de este modelo encontramos otra formulación: "es la sociedad la que incapacita físicamente a las personas con insuficiencia. La discapacidad es algo que se impone a nuestras insuficiencias por la forma en que se nos aísla y excluye innecesariamente de la participación plena en la sociedad. Por tanto, los discapacitados constituyen un grupo oprimido de la sociedad" (UPIAS, 1976 en Oliver, 1998). El grupo social es el principal responsable de la integración de personas con insuficiencia.

La idea de que los problemas de la discapacidad son sociales, más que individuales, y de que emanan de la opresión que ejerce la sociedad, más que de las limitaciones de los individuos, constituye una parte esencial del proceso de desarrollo de una comprensión adecuada de las respuestas sociales a la discapacidad

La idea de que los problemas de la discapacidad son sociales, más que individuales, y de que emanan de la opresión que ejerce la sociedad, más que de las limitaciones de los individuos, constituye una parte esencial del proceso de desarrollo de una comprensión adecuada de las respues-

tas sociales a la discapacidad. De este modo, se ha producido un cambio en el objeto del análisis teórico, que ha pasado de los individuos y sus insuficiencias a los entornos que agudizan la discapacidad y a las actitudes sociales hostiles (Barnes, 1998; Barton, 1998; Oliver, 1998).

La integración social y laboral

En este sentido, en los últimos años se advierte una evolución del concepto de “integración” hacia el de “inclusión”, que transita de pensar en el “individuo”, que se integra, a considerar el “contexto” que debe satisfacer las necesidades de todos. Algunos autores han insistido en que no se trata de normalizar al individuo, sino al entorno en el cual se desenvuelve. A este respecto, Freire argumenta que “los llamados marginados, que no son otros sino los oprimidos, jamás estuvieron fuera de. Siempre estuvieron dentro de; dentro de la estructura que los transforma en ‘seres para otros’. Su solución no está en el hecho de ‘integrarse’, de ‘incorporarse’ a esta estructura que los oprime, sino transformarla para que puedan convertirse en seres para sí” (Freire, 1970 en Romanowsky, 1999). En este sentido, la inclusión y/o integración de las personas con alguna discapacidad es un proceso dinámico sujeto a múltiples cambios.

La integración representa el medio de canalización que permite a la persona con discapacidad normalizar sus experiencias en el seno de su comunidad, por lo que no se puede hablar sólo de integración escolar, sino de integración general, porque resultaría un contrasentido propiciar la integración de la persona en una etapa o aspecto de la vida y no hacerlo en las demás. La escuela cumple de esta forma, el objetivo de procurar una socialización normalizada a todos los individuos, lo cual no es algo que se consiga al final de un proceso, sino durante el desarrollo del mismo. “La escuela debe ser reflejo de una sociedad plural y de derecho a ser diferente. A vivir en una sociedad, así debiera aprenderse en la escuela conviviendo con la diferencia y la pluralidad” (Giné, 1998).

La integración enseña no sólo a reconocer la diferencia, sino a respetar sus derechos, sus obligaciones y también sus limitaciones. La integración debe ser tomada como una situación natural, propia de una sociedad “adulta y madura”. Integrar implica unir las partes se-

La integración debe ser tomada como una situación natural, propia de una sociedad adulta y madura. Integrar implica unir las partes separadas de un todo, y en el caso de las personas con discapacidad consiste en introducirlas en la comunidad para que ésta sea y funcione como una totalidad sin partes excluidas.

paradas de un todo, y en el caso de las personas con discapacidad consiste en introducirlas en la comunidad para que ésta sea y funcione como una totalidad sin partes excluidas.

El proceso de integración tiende a lograr la incorporación de las personas con discapacidad en el medio social al cual pertenecen. Es fundamental reconocer que estas personas son capaces y contemplan opciones propias de vida, tan legítimas como las de los demás integrantes de la sociedad.

En este sentido, es fundamental aprovechar al máximo las posibilidades de las personas con discapacidad para permitir su integración y participación en la sociedad en igualdad de condiciones y permitir el pleno reconocimiento social de éstas, mediante la supresión de obstáculos a las mismas. Y uno de los aspectos que mayor relevancia ha tenido a través del tiempo en la vida del hombre es el trabajo. En torno a él giran diversos enfoques y argumentos que resaltan la importancia, tanto en el ámbito económico, como en el social, político y cultural, constituyendo una seria preocupación en las investigaciones recientes.

Desde la perspectiva más cotidiana, se puede señalar la profunda significación que reviste para el desarrollo psicológico de cualquier individuo la asunción de un rol activo y productivo en la sociedad en la que se haya inmerso. El trabajo no sólo dignifica a la persona, también le permite su propia realización, con la cual eleva su autoestima, además de ofrecerle la oportunidad de obtener los recursos económicos para satisfacer sus necesidades y las de sus familiares. En este contexto, se puede afirmar que el trabajo representa para el individuo un campo rico de acción, una forma de integrarse responsable y creadoramente a la vida social y es una puerta abierta a las múltiples oportunidades de desarrollo.

Al hablar de integración social y laboral de las personas con alguna insuficiencia, no se trata de adaptar las minorías a las mayorías, sino de arreglar sus relaciones respecto a las diferencias, lo cual nos plantea no sólo la normalización, sino promover, al mismo tiempo, la equiparación de oportunidades.

Desde esta perspectiva, el trabajo debiera ser una preocupación constante para la sociedad y, a vez, fuente de satisfacción personal y social, por lo tanto, abierto a todos los sujetos capaces de desarrollar alguna de las múltiples formas de actividad. El trabajo es un aspecto esencial de la vida humana (Ardila, 1986 en Dapelo, 1990).

En sentido amplio, al hablar de integración social y laboral de las personas con alguna insuficiencia, no se trata de adaptar las minorías a las mayorías, sino de arreglar sus relaciones respecto a las diferencias, lo cual nos plantea no

sólo la normalización, sino promover, al mismo tiempo, la equiparación de oportunidades. La integración “es el proceso mediante el cual el sistema general de la sociedad (tal como el medio físico y cultural, la vivienda, el transporte, los servicios sociales y sanitarios, las oportunidades de educación y trabajo, la vida cultural y social, incluidas las instalaciones deportivas y de recreo) se hace accesible para todos”, tal y como fue formulado por la ONU en su programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (ONU, 1983 en Van Steenland, 1991).

La población discapacitada e integración laboral en Tlaxcala

La problemática de la discapacidad alcanza a amplio sector de la sociedad. Al respecto, Tlaxcala no es la excepción. Según el INEGI (2001) en la entidad 18,700 personas, 2.0 por ciento de la población, por debajo del promedio nacional, presentan alguna discapacidad. La distribución por sexo y grupos de edad representa 2.2 y 1.7 por ciento, entre los hombres y las mujeres, respectivamente; en las edades productivas, entre 15 y 59 años, afecta a 1.4 por ciento, pero es significativamente mayor en el rango de 60 años y más, con 12.3 por ciento de dicha población con alguna discapacidad. En cuanto al tipo de insuficiencia, 43.9 por ciento corresponde a discapacidad motriz; 30.4 por ciento, visual; 18.7, auditiva, y 11.7 por ciento a la mental. Algunas otras fuentes son reveladoras del problema.

La entidad parece mostrar un perfil de discapacidad con marcada incidencia de malformaciones congénitas. Un informe realizado por la Universidad Autónoma de Tlaxcala (UAT) y el Sistema de Salud estatal durante 1989-90 muestra que éstas “son una patología frecuente en el recién nacido, ocasionando un serio problema de atención médica perinatal y de infancia” (Jiménez, 1996). Según el mismo estudio, “uno de cada 50 recién nacidos vivos y uno de cada 4 recién nacidos muertos presentan una o más malformaciones congénitas, mayores o menores...” (Jiménez, 1996).

La investigación sobre la situación del empleo y particularmente sobre la integración laboral, ha recibido escasa atención en el país, y es casi nula en la entidad; lo que se traduce en carencia de información sobre las personas, el tipo de insuficiencia que presentan y sobre la vinculación con el mercado de trabajo, particularmente de los adultos, potencialmente activos.

La investigación sobre la situación del empleo y particularmente sobre la integración laboral, ha recibido escasa atención en el país, y es casi nula en la entidad; lo que se traduce en carencia de información sobre las personas, el tipo de insuficiencia que presentan y sobre la vinculación con el mercado de trabajo, particularmente de los adultos, potencialmente activos.

Según el INEGI (1997), en México en 1995, 24 por ciento de la población discapacitada de 12 años y más era económicamente activa; el resto, 76 por ciento, era inactiva.

No obstante, entre esta última, 6 por ciento la integraban estudiantes, 8 por ciento, deportistas, 26 se dedicaban a quehaceres domésticos, y 60 por ciento eran “personas que no trabajaban queriendo hacerlo”.

La investigación

La presente investigación surge de la inquietud por conocer hasta qué punto las actitudes sociales hacia la discapacidad están basadas en estereotipos y cómo éstas influyen en la integración social y laboral de las personas con alguna insuficiencia. Concretamente, ubica las actitudes y valores, ante el fenómeno de la integración laboral.

El estudio se llevó a cabo con la participación de 150 personas responsables de los departamentos de recursos humanos de igual número de empresas ubicadas en la entidad. Se trabajó con una muestra proporcional estratificada, que es conveniente cuando la población o universo puede dividirse en categorías o grupos que son de interés analítico. La selección se llevó a cabo mediante el siguiente procedimiento:

- a. El universo estuvo formado por las empresas registradas en el Directorio Industrial 2000 de la Secretaría de Desarrollo Industrial del estado de Tlaxcala, con un total 311 empresas.
- b. Se estratificó el universo en 4 grupos: empresas grandes, medianas, pequeñas y microempresas.

Tipos de empresas

La muestra, según el tipo de empresas, sobre la que se realizó el estudio, se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 1.

Tipo de Empresa

Tipo de empresas	Total	Porcentaje
Microempresa	40	26,7
Pequeña	49	32,7
Mediana	50	33,3
Grande	11	7,3
Total	150	100,0

La tabla 1 describe el tipo de empresa participante, en función de las cuatro categorías empleadas por la Secretaría de Desarrollo Industrial del estado de Tlaxcala. Como se observa, la investigación contempló empresas de los cuatro tipos: 26.7 por ciento, microempresas; 32.7 por ciento, pequeñas y, 33.3 por ciento, empresas medianas. Las empresas grandes, sólo representaron 7.3 por ciento. En cuanto a actividad productiva, el mayor número de empresas correspondió a la rama textil, seguida por confección, que sobresalen por su alta frecuencia, con 27.3 y 26 por ciento, respectivamente, lo cual tiene que ver con las características del estado de Tlaxcala y la participación relativa a nivel nacional de las empresas dedicadas a estos giros; las ramas menos frecuentes se encuentran cuero y piel, madera y productos eléctricos.

La disposición para la contratación

Un aspecto central del estudio se refirió a la disposición y/o criterios de contratación establecidos en las empresas participantes en relación con las personas con algún tipo de discapacidad. Como se aprecia en la tabla 2, con mayor incidencia, en 54, 36.0 por ciento, no se aceptan, independientemente del tipo, grado o nivel de discapacidad; en 40 empresas equivalentes a 26.7 por ciento, se aceptan; existe la posibilidad en 21.3 por ciento, y en 15.3 por ciento nunca se han acercado a solicitar empleo a estas empresas. Como no se ha presentado la ocasión no saben cómo lo resolverían, y sólo una empresa que exporta en la totalidad su producción, a través del Tratado de Libre Comercio con Canadá, tiene la obligación de contratar personas con discapacidad, por una cláusula comprendida en su convenio de intercambio comercial.

La investigación contempló empresas de los cuatro tipos: 26.7 por ciento, microempresas; 32.7 por ciento, pequeñas y, 33.3 por ciento, empresas medianas. Las empresas grandes, sólo representaron 7.3 por ciento.

Tabla 2.

Criterios de contratación de la empresa en relación a personas con discapacidad

Tipo de empresas	Total	Porcentaje
No se aceptan	54	36,0
No se han acercado a solicitar	23	15,3
Existe la posibilidad	32	21,3
Se aceptan	40	26,7
Es obligación contratarlos	1	0,7
Total	150	100,0

En cuanto a las razones de los criterios que median la decisión de contratación de personas con alguna discapacidad, se observó que 52.0 por ciento consideran que depende de la actividad a desempeñar por estas personas, aduciendo ésta como el determinante para la contratación o no (Tabla 3). Otro alto porcentaje atribuye al riesgo como el factor por el que no es factible la contratación, y en un mínimo porcentaje considera que depende del tipo de discapacidad que presente el solicitante.

Tabla 3.
Razones sobre los criterios de contratación

Tipo de empresas	Total	Porcentaje
Riesgo	33	22,0
Alto riesgo	6	4,0
Actividad a desempeñar	78	52,0
Tipo de discapacidad	2	1,3
Parte social de la empresa.	15	10,0
Igualdad de oportunidades		
Tipo de discapacidad y actividad a desempeñar	16	10,7
Total	150	100,0

La actitud hacia la discapacidad

El análisis en relación con las actitudes se hizo con base en un instrumento conocido como Escala de Actitudes hacia Personas con Discapacidad (Verdugo, Arias y Jenaro, 1995), el cual consta de 37 frases o reactivos, ante las cuales los entrevistados debían expresar sus opiniones en una escala de 1 a 5. En este rango de puntuación para cada ítem, el 1 correspondió al menos negativo o con actitudes favorables, el 5 a altamente negativo o con actitudes desfavorables. Las actitudes favorables correspondieron a las respuestas que expresaban aceptación, respeto y reconocimiento de igualdad de oportunidades hacia las personas con discapacidad, y, como actitudes desfavorables, las que implicaban prejuicios, estereotipos y estigma social.

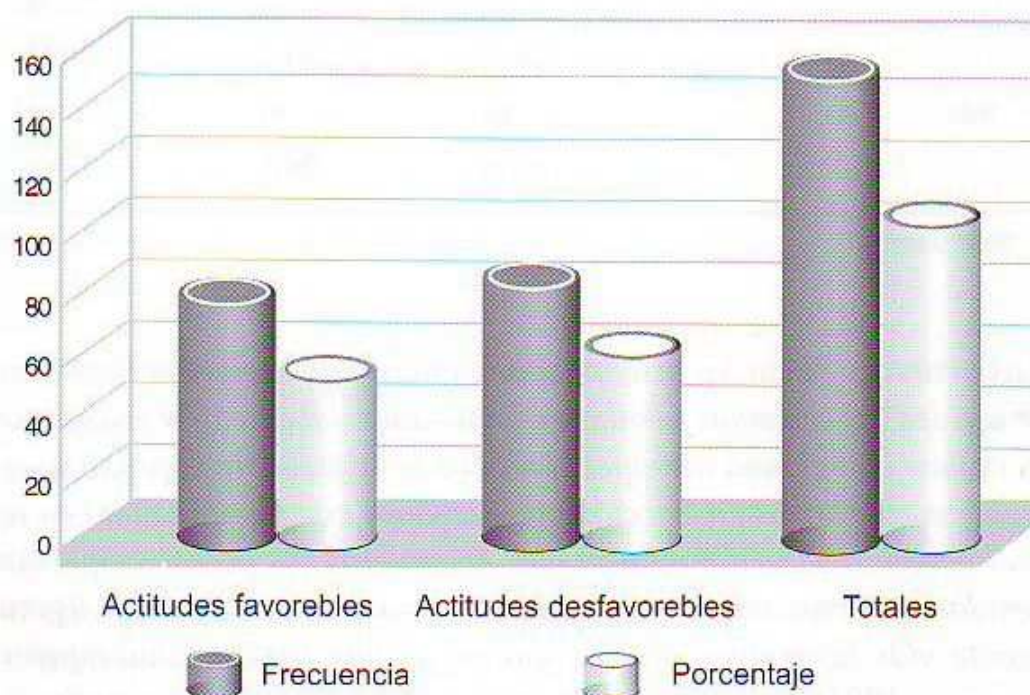
Los administrativos de empresas entrevistados, indican un predominio de actitudes desfavorables o negativas hacia las personas con discapacidad, con 54 por ciento, contra 46 por ciento que mostró actitudes favorables, en general, independientemente de las diferencias entre tipos, niveles o situaciones específicas de discapacidad.

Los resultados, entre los administrativos de empresas entrevistados, indican un predominio de actitudes desfavorables o negativas hacia las personas con discapa-

cidad, con 54 por ciento, contra 46 por ciento que mostró actitudes favorables, en general, independientemente de las diferencias entre tipos, niveles o situaciones específicas de discapacidad (Gráfica 1).

Otro de los objetivos de la investigación fue el análisis de las variables que pudieran estar asociadas con las actitudes existentes de las personas responsables de recursos humanos de dichas empresas hacia trabajadores o potenciales contratados con alguna discapacidad. Se partió del planteamiento de diferentes hipótesis en relación con el sexo, la edad, escolaridad, profesión, relación previa con personas con discapacidad, frecuencia de la relación, con el tipo de discapacidad, entre otras. Para la comprobación de las mismas se realizaron cruces de variables en función de la escala general de actitudes.

Gráfica 1.
Actitudes hacia las personas con alguna discapacidad



Una de las primeras hipótesis se refirió a la influencia que pudieran tener las relaciones interpersonales previas con personas con algún tipo de discapacidad sobre las actitudes hacia dichas personas. Se encontró una asociación alta entre las actitudes favorables con el hecho de tener algún tipo de relación anterior con personas con discapacidad.

Como se puede observar en la tabla 4, 36.7 por ciento de personas sin interacción previa, contra 56.3 por ciento de los administrativos con relación anterior, mostraron actitudes favorables, lo que nos in-

dica que las actitudes se modifican o están influenciadas a partir de la relación directa con personas con discapacidad. En otro sentido, los resultados se corresponden en cuanto a las actitudes desfavorables, representando 63.3 por ciento los funcionarios sin interacción previa, y 43.7 por ciento que, aún teniendo antecedentes de interacción con discapacitados, tienen actitudes desfavorables. No obstante, resulta significativo el incremento de actitudes desfavorables en el grupo que no tuvo contactos directos previos.

Tabla 4.

Actitud* Relación previa con personas discapacitadas

	Tipo	Actitudes		Total
		Favorables	Desfavorables	
Relación previa	Sí	40	31	71
	No	(56.3)	(43.7)	(47.3)
		29	50	79
		(36.7)	(63.3)	(52.7)
Total		69	81	150
		(46.0)	(54.0)	(100.0)

*Significancia .001

Las actitudes hacia los discapacitado guarda una relación importante con las experiencias familiares, amistades, laborales, o mixtas con personas con alguna discapacidad. Los resultados de algunas investigaciones sobre la interacción con personas con discapacidad en relación con la actitud muestran que, en general, las personas que han tenido contactos previo con estas personas tienen actitudes ligeramente más favorables que las que no la han tenido (Shakespeare, 1981), lo cual coincide con los resultados de este estudio. No obstante, la revisión de otros trabajos al respecto indica que las actitudes de la gente en general parecen estar basadas en estereotipos y en el uso de diferentes etiquetas que dan lugar a respuestas generalmente negativas o a confusión (Hollinger y Jones, 1970 en Verdugo, 1995). El contacto es tan limitado que la imagen estereotipada es el único referente. En este sentido, los resultados de este estudio muestra la existencia de actitudes desfavorables cuando no hay interacción previa con personas con discapacidad; pero el tipo de contacto y/o frecuencia de la relación también es relevante en cuanto a las actitudes.

Los resultados de este estudio muestra la existencia de actitudes desfavorables cuando no hay interacción previa con personas con discapacidad; pero el tipo de contacto y/o frecuencia de la relación también es relevante en cuanto a las actitudes.

La asociación entre las actitudes con el tipo de relación –familiar, laboral, de amistad o mixta–, muestra cómo en aquellos casos con un familiar o relaciones de dos tipos, mixta, corresponde con puntajes bajos en la escala de actitudes, lo cual indica actitudes favorables cuando el tipo de relación es cercana; mientras que si el tipo de relación es laboral, más lejana, hay un incremento de actitudes negativas.

La relación entre la frecuencia con que se establece interacción con las personas con discapacidad y el tipo de actitudes manifestadas confirma que en contactos ‘frecuentes’, ‘habituales’ y ‘esporádicos’ existe una menor propensión hacia actitudes negativas. No obstante, contrariamente, cuando la frecuencia de la relación es ‘casi permanente’, se invierten los resultados aumentando las actitudes desfavorables, posiblemente por la responsabilidad que implica la atención a estas personas.

El estudio exploró otras relaciones, entre actitudes y características sociodemográficas. Inicialmente se pensó que podría existir variaciones en las actitudes por diferencias entre sexos, concretamente que el sexo femenino mostraría actitudes más favorables que el masculino, ligada al estereotipo que considera una característica de personalidad femenina, la de ser más protectora de los desvalidos, maternal y sensible. Sin embargo, los resultados no muestran una relación significativa entre ambas variables, ya que en ambos sexos se encontraron tanto actitudes favorables como desfavorables.

Asimismo, a manera de hipótesis, se planteó la influencia de la edad de las personas participantes sobre las actitudes hacia los discapacitados. Se pensó que se encontrarían actitudes más favorables entre las personas jóvenes que entre las de mayor edad. Al respecto, otros estudios han encontrado diferencias que asumen que podrían deberse a que las actitudes se han vuelto por lo común más positivas en el transcurso de los últimos años, influyendo así sobre la generación más joven (Shakespeare, 1981). Sin embargo, los resultados de esta investigación no mostraron una relación significativa entre ambas variables, ya que nuevamente se encontraron actitudes favorables y no favorables dentro de los cuatro grupos de edad que fueron considerados.

Por último, se planteó la hipótesis de que el status socio-cultural y profesional lleva consigo actitudes favorables o no estereotipadas, y para su comprobación se realizó

Otros estudios han encontrado diferencias que asumen que podrían deberse a que las actitudes se han vuelto por lo común más positivas en el transcurso de los últimos años, influyendo así sobre la generación más joven.

el cruce entre las variables actitudes y escolaridad, cuyos resultados se presentan en la Tabla 5.

Tabla 5.
Actitud* escolaridad

Actitud	Escolaridad			Total	
	Educación Básica	Carrera Técnica	Bachillerato Universidad		
Favorables	4 (23.5)	3 (30.0)	4 (16.0)	58 (59.2)	69 (46.0)
Desfavorables	13 76.5	7 (70.0)	21 (84.0)	40 (40.8)	81 (54.0)
Total	17 100.0	10 100.0	25 100.0	98 100.0	150 100

*Significancia .001

Los resultados de la Tabla 5 muestran una alta asociación entre las actitudes favorables y el nivel de escolaridad. Se presenta un mayor número de actitudes desfavorables en niveles de escolaridad básica, técnica y bachillerato, disminuyendo en el nivel universitario, en el cual se encuentra el mayor porcentaje de actitudes favorables hacia las personas con discapacidad.

De la misma manera se pudo observar como importante el tipo de profesión de los responsables de recursos humanos de las empresas.

Predominan las actitudes desfavorables en el grupo sin profesión o con carrera técnica, y aun cuando en todas las profesiones aparecen actitudes desfavorables, éstas se presentan en menor proporción que las actitudes favorables, con excepción de administración de empresas en donde predominan las actitudes desfavorables sobre las favorables. Sólo en dos tipos de profesiones no se mostraron actitudes basadas en estereotipos que son relaciones industriales y psicología, quizá por el tipo de formación que permiten una perspectiva más amplia y da más accesibilidad; lo cual confirma la hipótesis que plantea que el status profesional y sociocultural tiene influencia en las actitudes hacia la discapacidad.

La empleabilidad de personas con insuficiencia

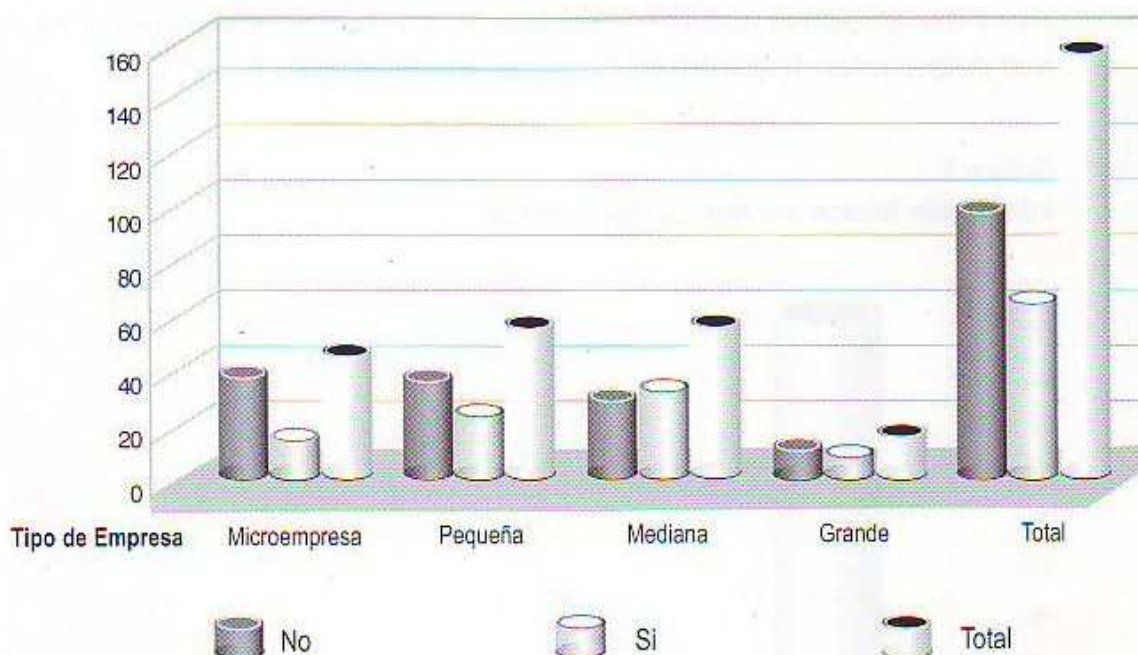
A continuación se presenta un análisis de la integración laboral de personas con insuficiencia en el estado de Tlaxcala. El análisis se basa en la encuesta aplicada. Como se ilustra en la Gráfica 2, de las 150 em-

presas participantes, 59, 39.3 por ciento han empleado, tienen o han tenido en su personal a personas con insuficiencia, mientras que 91, 60.7 por ciento de las empresas nunca han contratado personas con alguna discapacidad.

La integración laboral tiene relación con otras variables, sobre las que se ha estudiado, y ha encontrado correlación con el tipo de empresa. En un estudio realizado en España y difundido en la Conferencia Transatlántica (1998), se desprende que la mayor parte de los empleos, y en particular de nuevos empleos, se están generando en el sector de pequeñas y medianas empresas. No obstante, en cuanto a la distribución de personas con insuficiencia que laboran por tipo de empresa, en esta investigación se encontró, a diferencia de lo anterior, que hay relativa una mayor apertura a la contratación de personas con insuficiencia en las empresas medianas y grandes.

Gráfica 2.

Distribución Relativa de personas con insuficiencia que laboran, según tipo de empresa



NOTA: Se consideraron las personas que ya no trabajan, pero lo hicieron previamente en ciertas empresas. Los datos se presentan en absolutos.

La empleabilidad o contratación de personas con insuficiencia en el estado de Tlaxcala tiene una relación significativa, particularmente, con el tipo de empresa y el tipo de insuficiencia (Tabla 4). El estudio muestra que existe una mayor apertura relativa a la contratación de personas con insuficiencia en las empresas medianas y grandes, que en las pequeñas y micro-empresas.

En la Tabla 4, se describen las variables con alta significancia en relación a la integración laboral de personas con incapacidad, a partir de la prueba Chi-Square Test.

Tabla 4.

Integración laboral de personas con insuficiencia

Cruce de variables	Significancia
Integración laboral - Tipo de empresa	.004
Integración laboral - Tipo de insuficiencia	.000
Integración laboral - Tipo de actividad	.000
Integración laboral - Razones de los criterios	.000
Integración laboral - Tipo de actitudes	.001

En cuanto al tipo de insuficiencia y la incorporación laboral, también considerada en otras investigaciones, particularmente, “muestran que la probabilidad de estar en paro incrementa a medida que aumenta el grado de discapacidad” (Martín, White y Meltzer, 1989 en Floyd, 1999); en este caso, se observó una mayor disposición a contratar personas con insuficiencia física, luego sensoriales y menor disposición hacia insuficiencias mentales (Gráfica 3).

Gráfica 3.

Integración laboral por tipo de insuficiencia



Los resultados del estudio coinciden, al encontrarse que los tipos de insuficiencia más aceptados en las empresas fueron, en primer lugar, las físicas con 72.9 por ciento, luego las sensoriales con 8.5 y, por último, las mentales con 5.1 por ciento de la población total que

ha laborado. La empleabilidad se relaciona también con la alta significancia con el tipo de actividad a desempeñar. Al respecto, destacan las actividades manuales, con 22 por ciento, operarios con 20.3, costureros con 11.9 y ayudantes con 8.5 por ciento. Con mínimos porcentajes, ocupan puestos administrativos, 3.4 por ciento de mecánicos superiores y 1.7 por ciento profesionistas.

Adaptación al puesto de trabajo

La adaptación al puesto de trabajo es otro aspecto importante en cuanto a la integración laboral de personas con insuficiencia. No sólo se trata de tener la oportunidad o el acceso al empleo, sino, además, conocer el desempeño la persona, una vez logrado. Este factor se cubrió con base en la variable "percepción del desempeño", la cual a su vez incluye las otras cuatro contempladas en el cuestionario, que son: 'desempeño en el trabajo', 'adaptación al medio laboral', 'relación con sus superiores' y la 'relación con los compañeros de trabajo'.

Los resultados mostraron una alta asociación entre la integración laboral y el desempeño, ya que de los 59 casos que se han dado de integración laboral en los últimos 5 años en la muestra analizada en el estado de Tlaxcala, en cuanto a su desempeño general, 73 por ciento fueron percibidos como "bueno" en el puesto que llevan a cabo; y los 27 por ciento restante fueron considerados con un desempeño "regular". Es importante hacer notar que en ningún caso se obtuvo una percepción del desempeño "mala", lo cual es relevante, ya que en muchas empresas no se da el acceso porque se tiene el prejuicio de que no serán capaces de adaptarse y de rendir de acuerdo con las necesidades del puesto. No obstante, aún cuando además existe una alta "correlación" entre contratación y actitudes manifestadas, no en todos los casos se da la integración en el trabajo. En ocasiones, otros factores como las políticas de contratación establecidas o el riesgo que implica el tipo de empresa o el mismo tipo de actividad influyen en la integración laboral.

En ningún caso se obtuvo una percepción del desempeño "mala", lo cual es relevante, ya que en muchas empresas no se da el acceso porque se tiene el prejuicio de que no serán capaces de adaptarse y de rendir de acuerdo con las necesidades del puesto.

Consideraciones finales

La investigación sobre personas con insuficiencia ha recibido un gran impulso en las últimas décadas, pero ha estado centrada en la cuestión educativa. Además, al permanecer ligada al modelo clíni-

co-terapéutico, ha depositado sobre el individuo la responsabilidad del problema. En este sentido, la perspectiva del modelo social –muy incipiente–, abre nuevas perspectivas analíticas, al no centrarse en las personas, sino en su entorno y en las relaciones entre ambos. Es el marco, en el que los estudios sobre la integración social y laboral las personas con discapacidad adquieren relevancia académica y, particularmente, social, en la medida en que repercute en la mejora de la calidad de vida de estas personas.

A pesar de la existencia de un número elevado de personas con insuficiencia en edad productiva en diferentes países, existen una serie de factores que han contribuido a no prestar importancia al empleo, entre los que se encuentran:

- a. La relación existente entre algún tipo de insuficiencia y el promedio de vida, anteriormente corto; en algunos casos alcanzando como máximo la adolescencia. Pero, actualmente, debido a los adelantos en la medicina y los avances en las condiciones de salud, la esperanza de vida en personas con y sin insuficiencia se ha ampliado, por lo que adquiere mayor importancia considerar la cuestión de la integración laboral.
- b. El rol de enfermos que les ha sido asignado de manera tradicional a la persona con alguna insuficiencia, el cual conlleva automáticamente a quedar privados de cualquier expectativa y responsabilidad normal. No sólo se continúa considerando la discapacidad como un problema centrado en la persona, incapacitada para una gran diversidad de actividades, de derechos y responsabilidades, sino también de la capacidad de autodeterminación, a pesar de ser adultos.
- c. Las actitudes paternalistas adoptadas por la sociedad, que no sólo se identifican mayoritariamente con el enfoque patológico de la discapacidad, sino que consideran a dichas personas como “niños eternos”, como inocentes perpetuos condenados a la dependencia económica y social. En este sentido, no le reconocen capacidad para el desempeño laboral.

En este estudio se aportan evidencias importantes respecto a la percepción o actitud hacia los discapacitados potencialmente activos y la integración en el mercado de trabajo en el sector industrial del estado de Tlaxcala.

Las actitudes tienen un papel determinante en la integración laboral y social de las personas con insuficiencia. Se encontró que exis-

te una relación importante entre las actitudes de los responsables de recursos humanos y la efectiva integración laboral.

En lo que respecta a la hipótesis central del trabajo, que plantea la relación entre actitudes existentes en los responsables de recursos humanos y la integración laboral, se encontró que predominan las actitudes basadas en estereotipos acerca de las personas con discapacidad, y que existe relación entre estas actitudes y la no contratación de personas con insuficiencia. Pero a la vez, las actitudes favorables hacia las personas con discapacidad se ven influenciadas por el grado de conocimiento, a través de una relación previa, frecuente o permanente, y por el status sociocultural y profesional.

En este sentido, aún cuando predominan las actitudes desfavorables hacia las personas con insuficiencia en el ámbito laboral, existen diferentes actitudes en relación a tipos de insuficiencia; siendo las más aceptadas las insuficiencias físicas, seguidas de las sensoriales y por último las mentales.

No es suficiente el contacto para la modificación de actitudes, pero de todas las variables consideradas en relación con las actitudes estereotipadas o desfavorables, se encontró que la escolaridad y la relación previa con personas con insuficiencia son las de mayor influencia.

Los resultados obtenidos mostraron que existe una prevalencia de estereotipos, que otorgan un “estigma” al grupo de personas con insuficiencia, que tiende a percibirlos como “desacreditados” socialmente. No obstante, es importante recalcar que pese a las actitudes de prejuicio, estereotipos y, por lo tanto, de estigma hacia las personas con insuficiencia, que conlleva a la discapacidad, las personas que han tenido la oportunidad de laborar en alguna empresa han mostrado que son capaces de adaptarse y llevar a cabo su trabajo con un rendimiento “bueno y alto”.

Predominan las actitudes basadas en estereotipos acerca de las personas con discapacidad, y que existe relación entre estas actitudes y la no contratación de personas con insuficiencia. Pero a la vez, las actitudes favorables hacia las personas con discapacidad se ven influenciadas por el grado de conocimiento, a través de una relación previa, frecuente o permanente, y por el status sociocultural y profesional.

Notas

- 1 Sociólogo, profesor-investigador del Departamento de Educación Especializada de la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Responsable del proyecto *El Dilema de la Integración Social de los Discapacitados en Tlaxcala*, Universidad Autónoma de Tlaxcala-CONACYT.

- 2 *Psicóloga, docente de Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Investigadora-asistente del proyecto El Dilema de la Integración Social de los Discapacitados en Tlaxcala, Universidad Autónoma de Tlaxcala-CONACYT.*
- 3 *Los datos de INEGI (1997), muestran las personas discapacitadas forman parte de hogares con más miembros que el promedio nacional. Los hogares con 6 ó más miembros representan 46 por ciento del total nacional, mientras que para los hogares con personas discapacitadas alcanza 54 por ciento. Y paradójicamente, según la misma fuente, 6 por ciento de los hogares con personas con alguna discapacidad son unipersonales, en los que el o la discapacitada vive sólo.*

Bibliografía

BARNES, C. (1998): "Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental", en L. Barton, comp., *Discapacidad y Sociedad*. Morata, Madrid.

BARTON, L. (1998): "Sociología y discapacidad: algunos temas nuevos", en L. Barton, comp., *Discapacidad y Sociedad*. Morata, Madrid.

BARTON, L., comp., (1998) *Discapacidad y Sociedad*. Morata, Madrid.

Conferencia Transatlántica sobre Personas con Discapacidad, (1998): "Empleo y nuevas tecnologías", Madrid.

CORZO, R. (1995): "La discapacidad y su impacto en la familia", *Primer Congreso Internacional. La discapacidad en el año 2000*, México, D.F.

DIF (1995): *Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de las Personas con Discapacidad*. Los Pinos. México.

DAPELO, P. B. (1993) "La Orientación Creativa: Elemento Clave de la Integración del Individuo Discapacitado" en *Revista de Orientación Educativa*, Nos. 10, 11, 12 1992-1993, Valparaíso, Chile.

DE ZALDO, G. F., (1995): "Normas uniformes para la igualdad de oportunidades", *Primer Congreso Internacional. La discapacidad en el año 2000*, México, D.F.

FLOYD, M. (1999): "Gestión del trabajo en las personas con discapacidad", City University, Londres.

GARCÍA OJEDA, M. et al. (1993): "La integración social del discapacitado. ¿Teoría o realidad?", *Encuentro por la Unidad de los Educadores Latinoamericanos, Conferencias Especiales*, La Habana.

GINÉ, C. (1998): "¿Hacia donde va la integración?" *Cuadernos de Pedagogía* 3 No. 269 Mayo. Praxis. España.

GOFFMAN, E. (1993): *Estigma. La identidad deteriorada*, Amorrortu, Buenos Aires.

INEGI (1996): *Conteo de población y vivienda 1995, resultados definitivos*. México.

INEGI (1997): "Estadísticas de discapacidad", *Boletín Informativo*, No. 45, Coordinación de Comunicación Social, México, D.F.

INEGI (2001): *XII Censo General de Población y Vivienda 2000, Resultados Preliminares*, México.

JIMÉNEZ G., R. (1996): "Una integración salvaje: Educación especial vs educación regular", *Cuaderno de Trabajo*, No. 1, Departamento de Educación Especializada, Universidad Autónoma de Tlaxcala, Tlaxcala.

OLIVER, M. (1998): "¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada?", en L. Barton, comp., *Discapacidad y Sociedad*. Morata, Madrid.

RIOUX, M. (1995): "Hacia un cambio en política social", *Revista Prometeo*, No. 22, Universidad Iberoamericana, México.

ROMANOWSKY, R. (1999): "Educación Integradora: equidad para la diversidad", *Revista Prometeo*, No. 22, Universidad Iberoamericana.

SHAKESPEARE, R. (1981): *La Psicología de la Invalidez*, Editorial Continental, México.

VAN STEENLAND, D. (1991): "Bases deológicas de la integración escolar" en *La Integración de Niños Discapacitados a la Educación Común UNESCO*, Santiago, Chile.

VERDUGO A. M. A. y Jenaro R. C. (1995): "La formación profesional y la transición a la vida adulta", en *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras, Siglo XXI, España*.

VERDUGO ALONSO, Miguel (1995): *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas rehabilitadoras, Siglo XXI, España*.

VERDUGO, A. M. A. (1999): "Investigación en discapacidad: Una Invitación para el Futuro", Universidad de Salamanca.

VERDUGO, A. M. A., Arias M. B y Jenaro R. C. (1995): "Actitudes sociales y profesionales hacia las personas con discapacidad: Estrategias de evaluación e intervención" en *Personas con Discapacidad Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras, Siglo I, España*.