

INVESTIGACIONES DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD (INICO)

Miguel Ángel Verdugo Alonso

Director del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO)
Universidad de Salamanca



UN INSTITUTO CREADO PARA...

- **Desarrollar investigación e innovación, formación especializada y consultoría** centradas en la discapacidad y la inclusión, desde una perspectiva prioritariamente psicosocial.
- Énfasis en **fomentar, facilitar y mejorar la calidad de vida** de las personas con discapacidad, dificultades de aprendizaje graves, enfermedades crónicas, problemas de salud mental, o en riesgo de exclusión.
- La **transferencia del conocimiento** para el **avance en las buenas prácticas profesionales y organizacionales y servicios de calidad**.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN



Calidad de Vida, Apoyos y Autodeterminación



Inclusión Educativa



Transición a la Vida Adulta, Empleo y Calidad de Vida Laboral



Inclusión Laboral, Empleo con Apoyo y Políticas Sociales



Ambiente, Participación y Calidad de Vida



Autismo y Discapacidades Severas



Tecnología y Discapacidad

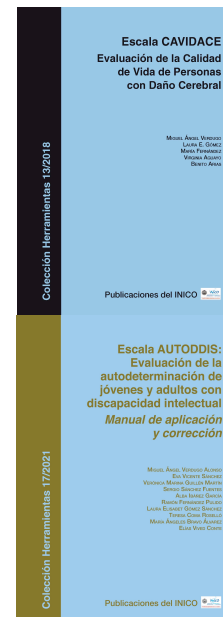


Salud, Salud Mental y Discapacidad



Demografía y Discapacidad

ACCESO LIBRE AL
CONOCIMIENTO CIENTÍFICO



DECÁLOGO SOBRE INVESTIGACIÓN EN DISCAPACIDAD: FINALIDAD Y UTILIDAD

Miguel Ángel Verdugo Alonso, 2021



Ha de orientarse hacia la **igualdad de oportunidades y no discriminación**, la **promoción de la autodeterminación y vida independiente**, y la **mejora de los apoyos y la calidad de vida**.



Aporta conocimiento esencial para avanzar en la **comprensión** de las necesidades de las personas con discapacidad.



Permite tener un **conocimiento crítico** de la aplicación de la normativa, los programas y los recursos



Es el mejor fundamento y apoyo para **tomar decisiones** eficaces en el proceso habilitador y rehabilitador durante toda la vida



Sirve para **planificar políticas sociales**, de salud y educativas, implantar y mejorar procesos innovadores y para evaluar y mejorar las prácticas profesionales.

DECÁLOGO SOBRE INVESTIGACIÓN EN DISCAPACIDAD: CARACTERÍSTICAS

Miguel Ángel Verdugo Alonso, 2021



Solamente puede ser planificada y dirigida con garantía por quienes tienen **preparación y experiencia suficiente.**



Ha de tener en cuenta la **participación de las personas con discapacidad, quienes a su vez deben implicarse y colaborar activamente en los procesos investigadores.**



Es indispensable para incorporar una **cultura de calidad.**



Ha de ser una **prioridad de la administración pública y de las organizaciones no gubernamentales.**



Necesita una aportación continua de **recursos para permitir crecer y consolidar los grupos de investigación existentes, así como para formar otros nuevos.**

TRAYECTORIA INVESTIGACIÓN EN EMPLEO

- **Investigación, evaluación, y gestión del proyecto de empleo con apoyo ECA Caja Madrid, Caja Madrid (Obra Social), 2004-2011.**
- **Influencia de la protección social y el sistema de pensiones en la actividad y el acceso al empleo de las personas con discapacidad, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2008**
- **Investigación evaluativa sobre los centros especiales de empleo de la Comunidad de Madrid y la percepción de sus trabajadores; y Diseño de un Observatorio de la Discapacidad en la Comunidad de Madrid, EQUAL Fondo Social Europeo, Consejería de Empleo y Mujer CCAA de Madrid, Fundación Jardines de España, 2006-2007.**
- **Investigación y evaluación del Programa de Empleo con Apoyo de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, Comunidad de Madrid, 2005-2006.**
- **ESTUDIOS sobre el empleo con apoyo en España, 2000, 2004, etc. Real Patronato sobre Discapacidad**
- **ESTUDIOS sobre Self-Employment, Emprendedores, etc., FUNDOSA, 1996-1998**
- **Teletraining, program evaluation, etc.. IMSERSO, 1996-97**
- **ESTUDIOS sobre Transición a la vida adulta, Calidad de Vida Laboral, Cristina Jenaro et al.**
- Otros...

DOCUMENTOS PROPUESTA

- **Informe sobre la situación de los Centros Especiales de Empleo en España, F.B. Jordan De Urries y M.A. Verdugo, 2010** (https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/11/InformeMTIN_Centros_EspecialesdeEmpleo.pdf)
- **Documento Blanco 1: El empleo integrado como meta irrenunciable, F.B. Jordan De Urries y M.A. Verdugo, 2010** (<https://inico.usal.es/wp-content/uploads/2020/01/Integra-37.pdf>)
- **La psicología y la atención a personas con discapacidad mayores, 2020, M.ª El Consejo Informa**
Verdugo, F.B. Jordan De Urríes y Patricia Navas. Consejo General de la Psicología

EL CONSEJO INFORMA
Decálogo del COP por la Psicología y la atención a personas con discapacidad mayores

El Consejo General de la Psicología ha publicado un decálogo de atención psicológica y vocacional a las personas mayores que conviven con discapacidad, subrayando el rol fundamental que desempeña la Psicología en este objetivo tan crucial y necesario.

La organización colegial publica este decálogo en el marco del Convenio de Madrid a finales de diciembre de 2019, con el Consejo Estatal para la Defensa de la Discapacidad y la Dependencia (CEDDD), a través del cual, ambos entes colaboran conjuntamente ocupándose por las personas en situación de discapacidad y dependencia. Además, en este acuerdo, el COP y CEDDD se comprometen a impulsar, desde un enfoque integral, aquellas actuaciones orientadas a favorecer una atención eficaz a este colectivo, promoviendo para ello, las mejores prácticas, la realización de estudios y el intercambio de conocimientos entre ambos entes.

Precisamente en esta línea, el COP ha publicado el siguiente decálogo elaborado por **Miguel Ángel Verdugo, Sergio Jordán de Urríes y Patricia Navas**, psicólogos expertos en discapacidad y profesores de la Universidad de Salamanca.

A lo largo del cual, la organización colegial aboga por la Psicología y la atención a personas con discapacidad mayores:



El decálogo está estrechamente ligado a la labor de los servicios generales para mayores. El psicólogo en este sector de ocupación debe profesionalizar diversos aspectos de conocimiento especializado de manera diferenciada en los ámbitos de la evaluación e intervención individual y organizacional, así como en la formación y supervisión de otros profesionales. Los puntos de su actuación profesional, junto con los de otros profesionales involucrados en la atención directa, vienen detallados a continuación.

1. Los psicólogos y otros profesionales de apoyo directo necesitan tener el conocimiento especializado y adecuado de las habilidades específicas para apoyar a las personas con discapacidad a medida que avanzan. La formación es prioritaria de los psicólogos, así como de
2. La formación constante, sea fundamental para adquirir y mantener actualizados los necesarios conocimientos profesionales en este ámbito. Esta formación debe consolidarse con contenidos eminentemente prácticos que permitan la aplicabilidad y el desarrollo de competencias profesionales adecuadas. Esta formación deberá atender tanto a la variabilidad individual como a las necesidades de diferentes tipos de discapacidad. La oferta actual formativa debe ser tan especializada y contextualizada como oportuna de calidad desde universidades e instituciones.
3. Adecuado asesoramiento de la actividad profesional y del perfil especializado. Ser muy necesarios los psicólogos trabajando en organizaciones sociales y en la administración.

Decálogo
1. La mejora y optimización de servicios para personas con discapacidad que

LA CALIDAD DE VIDA Y EL CONCEPTO DE ENVEJECER BIEN



Las **personas mayores con DI hoy viven más tiempo** gracias a los servicios médicos y sociales, el papel activo de las familias y las personas con discapacidades, la adopción de filosofías de desinstitutionalización y normalización, y el desarrollo de servicios comunitarios con acceso a servicios profesionales y genéricos.



Se va acercando a la de otras personas sin discapacidades, pero muestran signos de envejecimiento a una edad más temprana que los adultos mayores sin discapacidad. **La cuestión es «¿qué calidad tiene esa vida más prolongada?»**

LA CALIDAD DE VIDA Y EL CONCEPTO DE ENVEJECER BIEN



Envejecer bien es la **optimización de las capacidades humanas de las personas y la potenciación máxima de las oportunidades que se les ofrecen.**



Exige una concepción holística de la persona que proporcione apoyos individualizados que mejoren el bienestar personal, tal como se refleja en las dimensiones de calidad de vida: desarrollo personal, autodeterminación, relaciones interpersonales, inclusión social, derechos, y bienestar emocional, físico y material.



Los **sistemas de apoyos** ofrecen una manera eficaz de mitigar las consecuencias del envejecimiento y proporcionan un marco para ofrecer apoyos individualizados que mejoran el proceso de envejecimiento y el envejecimiento en el lugar de elección.

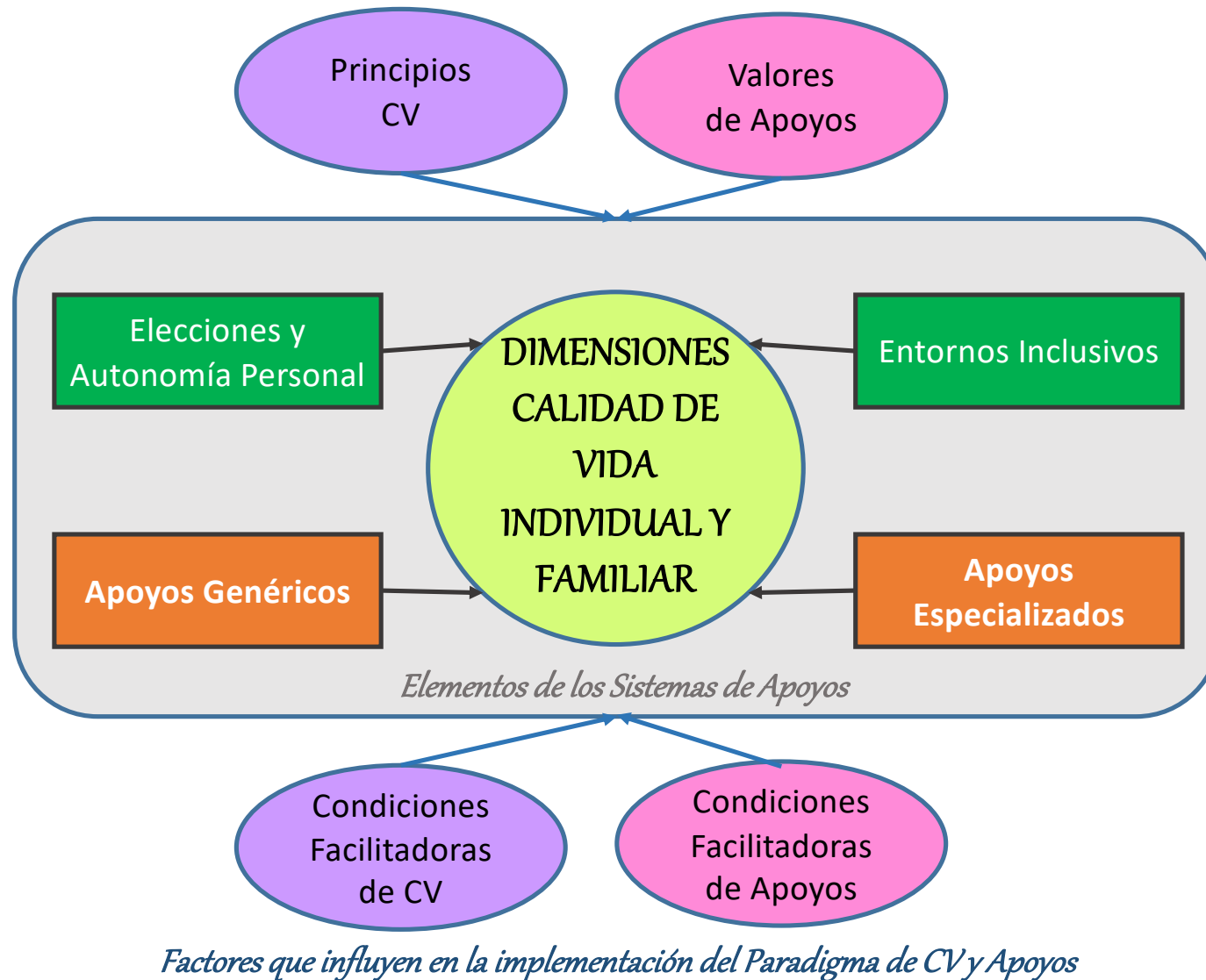
NECESIDADES DE APOYO EN LAS PRINCIPALES ÁREAS DE ACTIVIDAD VITAL

PRINCIPAL ÁREA DE ACTIVIDAD VITAL	EJEMPLOS DE NECESIDADES DE APOYO
Vida en casa	<ul style="list-style-type: none"> - Usar el aseo, preparar la comida, comer, vestirse, asearse y ocuparse de las necesidades de higiene y cuidado personales - Usar electrodomésticos del hogar
Vida en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> - Moverse de un lugar a otro de la comunidad (transporte) - Participar en actividades de ocio en entornos comunitarios - Visitar a amigos y familiares - Participar en actividades comunitarias de su elección, ir de compras y adquirir bienes y servicios, acceder a edificios y lugares públicos
Salud y seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Tomar medicación, evitar riesgos para la salud y la seguridad, deambular y desplazarse - Obtener servicios de atención médica, aprender a acceder a los servicios de emergencia, mantener una dieta nutritiva, mantener la salud y la forma físicas, mantener el bienestar emocional
Formación permanente	<ul style="list-style-type: none"> - Interactuar con otros en actividades de aprendizaje - Utilizar estrategias de resolución de problemas - Usar la tecnología para aprender, para acceder a entornos de aprendizaje y educativos, para aprender materias académicas funcionales - Aprender habilidades de autodeterminación y estrategias de autogestión
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener las actividades sociales dentro del hogar - Participar en actividades de ocio con otros - Comunicar las necesidades personales. - Usar las habilidades sociales adecuadas

**ELEMENTOS
DE UN
SISTEMA DE
APOYOS**

Apoyos naturales	Crear y mantener redes de apoyo (por ejemplo, familiares, amigos, compañeros, colegas) y fomentar la autodefensa, las amistades, la participación en la comunidad y el compromiso social.
Tecnología	Usar dispositivos de asistencia e información para mejorar la capacidad de una persona de comunicarse, mantener la salud y el bienestar, y para funcionar satisfactoriamente en su entorno. Algunos ejemplos son: ayudas de comunicación, teléfonos inteligentes, tabletas y dispositivos electrónicos, dispositivos de dispensación de medicamentos, monitores de alerta médica y dispositivos de reconocimiento de voz.
Prótesis	Proporcionar dispositivos de asistencia sensorial y motora que ayuden al cuerpo a hacer funciones que no podría hacer sin ellos. Algunos ejemplos son: sillas de ruedas, brazos o piernas robóticas, gafas y ayudas visuales especiales, audífonos y dispositivos ortopédicos.
Educación a lo largo de la vida	Desarrollar nuevas habilidades y comportamientos mediante técnicas conductuales (por ejemplo, modelado, manipulación de antecedentes y consecuencias), análisis de tareas y estrategias de educación y formación, como las estrategias de afrontamiento, el diseño universal para el aprendizaje y el aprendizaje durante toda la vida.
Adaptación razonable	Garantizar la accesibilidad física a los edificios, el transporte y los espacios de trabajo; crear entornos seguros y predecibles, y proporcionar espacios físicos y de otro tipo que permitan a las personas relacionarse con su entorno y llevar a cabo sus tareas cotidianas.
Dignidad y respeto	Mejorar el estatus social gracias a la participación en la comunidad, el reconocimiento de la igualdad de oportunidades y la no discriminación, la apreciación, la seguridad económica, las distinciones, el establecimiento de objetivos personales, el empoderamiento, el control de un plan de apoyos individualizado y el apoyo a la toma de decisiones.
Puntos fuertes y activos personales	Facilitar las preferencias individuales, los objetivos e intereses personales, la elección y la toma de decisiones, la motivación, las habilidades y el conocimiento, las actitudes y las expectativas positivas, las estrategias de autogestión y las habilidades de autodefensa.
Servicios profesionales	Proporcionar servicios médicos, educativos, psicológicos, psiquiátricos, de asesoramiento, enfermería, nutrición y dentales; terapia física, ocupacional y logoterapia; orientación profesional cuando sea pertinente; planificación del futuro; coordinación de apoyos a nivel de sistemas (a nivel macro, meso y micro); apoyo jurídico; y apoyo para vivienda y alojamiento.

PARADIGMA DE CALIDAD DE VIDA-APOYOS (Schalock, Verdugo y Gómez, 2020, 2021)



Schalock, R.L., Verdugo, M.A., Gomez, L.E. & Reinders, H.S. (2016). Moving Us Toward a Theory of Individual Quality of Life. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121 (1), 1–12.

Gomez, L.E., Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2021). A new paradigm in the field of intellectual and developmental disabilities: Characteristics and evaluation. *Psicothema*, 33(1), 28-35.

Verdugo, M.A., Schalock, R.L., y Gómez, L.E. (2021). El Modelo de Calidad de Vida y Apoyos: La unión tras veinticinco años de caminos paralelos. *Siglo Cero*, 52(3)

LA PSICOLOGÍA Y LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD MAYORES

Miguel Ángel Verdugo, Borja Jordán de Urríes y Patricia Navas

1. **La mejora y optimización de servicios para personas con discapacidad que envejecen está necesariamente ligada a la de los servicios generales para mayores**
2. *Los psicólogos y otros profesionales de apoyo directo necesitan tener el conocimiento (necesidades y demandas) y las habilidades específicas para apoyar a las personas con discapacidad a medida que envejecen.*
3. *Adecuado reconocimiento de la actividad profesional y del perfil especializado*
4. **La Psicología debe estar comprometida con el ejercicio de derechos, la autodeterminación y la inclusión en la comunidad de las personas mayores con discapacidad.**
5. **Focalización en los apoyos y calidad de vida individual**
6. **Priorizar las conexiones y relaciones naturales en la comunidad**
7. **Fomentar un proceso de envejecimiento saludable, atendiendo a factores físicos y psicológicos, y garantizando un acceso adecuado a servicios sanitarios**
8. **El psicólogo DEBE SABER IDENTIFICAR EL DETERIORO LABORAL PARA LA PREVENCIÓN DE ÉSTE Y FACILITAR LA PERMANENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO SI LA PERSONA CON DISCAPACIDAD LO DESEA, AL MENOS HASTA PODER ACCEDER A LA JUBILACIÓN.**
9. *Desarrollar estrategias para paliar el duelo y la pérdida de personas próximas*
10. *Consideraciones éticas con respecto al final de la vida.*

EL CONSEJO INFORMA

Decálogo del COP por la Psicología y la atención a personas con discapacidad mayores

El Consejo General de la Psicología ha publicado un decálogo a través del cual pone de relieve la importancia de mejorar y garantizar una atención psicológica y socioeducativa a las personas mayores que conviven con una discapacidad, subrayando el rol fundamental que desempeña la Psicología en esta labor tan esencial y necesaria.

La importancia estratégica cobra una dimensión en el marco del Convenio firmado a finales de diciembre de 2019, con el Consejo Estatal para la Defensa de la Discapacidad y la Dependencia (CEDDD), a través del cual ambos institutos comienzan un trabajo conjunto para mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad y su dependencia.

Más allá de que el COP y el CEDDD se comprometen a trabajar, desde un enfoque integral, aquellas acciones necesarias a fomentar una atención eficaz y que contribuya, potenciando para ello, las buenas prácticas, la satisfacción de usuarios y el bienestar de quienes conviven con estas personas.

Por último, en este fin de COP ha publicado el siguiente decálogo elaborado por Miguel Ángel Verdugo, Borja Jordán de Urríes y Patricia Navas por el Consejo Estatal para la Defensa de la Discapacidad y la Dependencia (CEDDD).

1. La mejora y optimización de servicios para personas con discapacidad que



atención con mayor calidad, tanto a través de los servicios generales para mayores. El psicólogo es un actor fundamental en este proceso, ya que garantiza el cumplimiento de las necesidades de las personas con discapacidad, promoviendo su autonomía, su bienestar y su participación en la vida social y comunitaria.

2. Los psicólogos y otros profesionales de apoyo directo necesitan tener el conocimiento (necesidades y demandas) y las habilidades específicas para apoyar a las personas con discapacidad a medida que envejecen.
3. Adecuado reconocimiento de la actividad profesional y del perfil especializado.

1. La mejora y optimización de servicios para personas con discapacidad que

CARACTERÍSTICAS, ESTADO DE SALUD Y ACCESO A SERVICIOS SOCIO-SANITARIOS DE LAS PERSONAS CON DI QUE ENVEJECEN

Patricia Navas



Aportar conocimiento básico sobre las características, estado de salud y acceso a servicios socio-sanitarios de las personas con DI que envejecen



Analizar, realizando comparaciones inter-grupo entre personas con y sin DI que envejecen, el riesgo de determinadas condiciones de salud en el colectivo de personas mayores con DI

Identificar posibles dificultades de acceso a servicios socio-sanitarios

Participantes



83 organizaciones (34 provincias españolas)



1.060 personas con DI mayores de 44 años (M = 55; DT = 7,6)



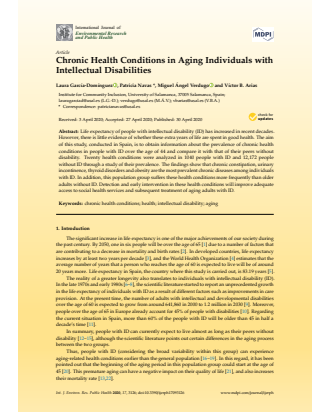
369 personas en calidad de informantes

Microdatos de la Encuesta Nacional de Salud (N =13.232) (mayores de 44 años)

Teniendo en cuenta las enfermedades crónicas que aparecen recogidas en la ENS, las personas con DI presentan un riesgo **3 veces mayor** de presentar algún tipo de enfermedad crónica (82,7% vs. 60,3%) $\chi^2(1, N = 13.220) = 208,4; p < .001$; IC 95% [2,67, 3,71]).

Enfermedades crónicas	Sin DI (N = 12172)		DI (N = 1.040)		Muestra total		
	N	%	N	%	OR (95% IC) DI/ No DI	$\chi^2(1)$	p
Incontinencia urinaria	785	6,4	197	18,8	3,4 [2,8 a 3,9]	214,7	<,001
Estreñimiento crónico	793	6,5	173	16,6	2,8 [2,3 a 3,4]	144,4	<,001
Hiper o hipotiroidismo	940	7,7	122	12,1	1,6 [1,3 a 2,01]	24,2	<,001
Otro tipo de enfermedades crónicas	1.853	15,2	196	20,0	1,3 [1,1 a 1,6]	15,6	<,001

El envejecimiento satisfactorio de las personas con DI ha de entenderse como un proceso que dependerá del éxito alcanzado a la hora de adaptar el entorno a las circunstancias de cada individuo



XI JORNADAS CIENTÍFICAS INTERNACIONALES
de Investigación sobre
PERSONAS CON DISCAPACIDAD

*Calidad de vida y apoyos:
el Poder de la Evidencia*

Salamanca 16 a 18 de marzo de 2022
Hospedería Fonseca y Colegio Arzobispo Fonseca

 <http://jornadas-inico.usal.es>
jornadasdiscapacidad@usal.es

