



DOWN
España

Envejecimiento y síndrome de Down ¿Qué hay después del empleo?



Colabora:



Envejecimiento y síndrome de Down ¿Qué hay después del empleo?

Colabora:



 POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Autoría de la edición:

Ana Belén Tovar Bernabé - Técnico de Apoyo y Formación de la Fundación Síndrome de Down de la Región de Murcia, FUNDOWN

Francisco José Mansilla Moreno - Técnico de Apoyo y Formación de la Fundación Síndrome de Down de la Región de Murcia, FUNDOWN

Coordinación de la edición:

Irene Molina Jover - Coordinadora de la Red Nacional de Empleo con Apoyo de DOWN ESPAÑA

DOWN ESPAÑA. Todos los derechos reservados.

Edita

DOWN ESPAÑA. 2020

Diseño, maquetación e impresión

APUNTO Creatividad

ISBN: 978-84-09-19216-8

Impreso en papel FSC



Respetuoso con
el medio ambiente

Índice

Pág.

1. Introducción	7
2. Contextualización teórica	9
3. Del empleo activo al envejecimiento saludable	12
4. Envejecimiento saludable: marco y propuestas de trabajo	14
5. Conclusiones	16
6. Bibliografía	17

1. INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se ha producido un cambio de paradigma respecto a la visión que la sociedad tiene sobre las personas con discapacidad intelectual y síndrome de Down. Han pasado de estar consideradas como no útiles y estar apartadas, a ser valoradas por sus capacidades, su motivación y empeño. Igualmente, ha sido determinante arbitrar una serie de apoyos que han posibilitado el desarrollo máximo de su potencialidad, mejorando su participación en los mismos procesos vitales que el resto de personas de su entorno, desde la inclusión educativa y social, hasta conseguir vivir de forma independiente.

Sin embargo, un nuevo reto está pendiente de ser abordado, puesto que, gracias a las mejoras en sanidad y calidad de vida, en los últimos 30 años, las personas con discapacidad intelectual han aumentado su esperanza de vida de manera notable, llegando a vivir casi 30 años más de la media en el caso de las personas con síndrome de Down. Esto ha hecho que el envejecimiento se haya convertido en una realidad a la que tenemos que proporcionar respuestas y soluciones.

El envejecimiento es un proceso vital del que todavía no se han descubierto todas las particularidades que lo componen y los factores (biológicos y de entorno) que influyen en él. Dentro del conjunto de investigaciones realizadas al respecto, muchas no tienen en cuenta todavía las peculiaridades del envejecimiento precoz en el colectivo de personas con discapacidad intelectual y, sobre todo, en personas con síndrome de Down.

Es por tanto un nuevo reto al que nos enfrentamos como sociedad, dar respuesta a todas las necesidades que están surgiendo y a las que no nos habíamos enfrentado hasta ahora: desde adap-

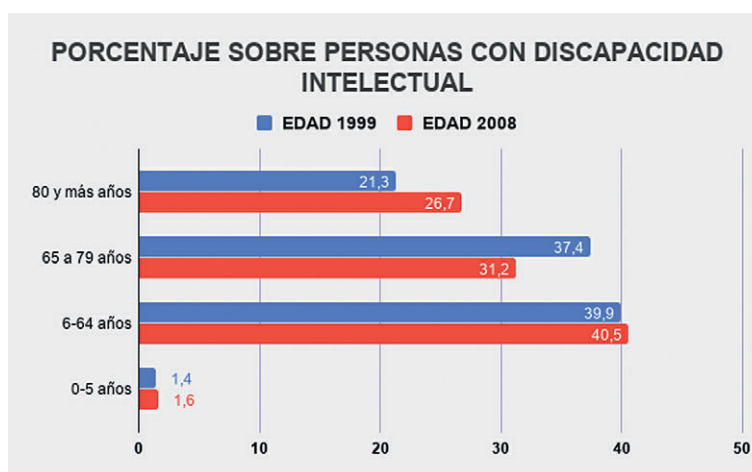
tar la salida prematura del mundo laboral a atender a los nuevos procesos de dependencia que estas personas pueden experimentar.

Situación actual de las personas con síndrome de Down y discapacidad intelectual

Es un aspecto tangible que la realidad demográfica de las personas con discapacidad intelectual ha cambiado en las últimas décadas. El incremento en su calidad de vida se ha producido progresivamente y de una manera más bien acelerada gracias a los avances médicos que han subsanado las patologías típicas de este sector de la población (cardiopatías congénitas, neumonías, hipotiroidismo, etc.).

Los cambios demográficos que se están sucediendo en la actualidad, no sólo se deben a los avances en la sanidad, sino a que, desde el inicio de la vida de las personas con discapacidad, éstas acceden a un mayor número de recursos de apoyo y de mayor calidad, lo que les hace tener una vida más plena. El acceso a estos servicios ha mejorado sustancialmente las condiciones físicas y mentales a las que las personas con discapacidad llegan en su periodo de vejez o proceso de envejecimiento.

Estos factores han hecho que, como vemos en la gráfica de comparación de población con discapacidad intelectual, el aumento de la esperanza de vida de este colectivo sea mayor a la vez que los nacimientos son menores. Estos datos refrendan que la tendencia demográfica de las personas con discapacidad intelectual sigue en general las mismas líneas de la población sin discapacidad, excepto en el caso del síndrome de Down en el que la mayor prevalencia de la enfermedad de Alzheimer provoca que la longevidad más allá de los 65-70 años sea todavía muy minoritaria.



Fuente INE. Gráfica de elaboración propia.

Este aumento de la esperanza de vida, nos plantea nuevos retos. Que las personas con discapacidad intelectual estén llegando a estas edades, genera la necesidad de crear servicios de inclusión para atender a sus nuevas especificidades. El reto está en arbitrar aquellos recursos que, siendo específicos, respeten el itinerario de vida que ha seguido esa persona, en donde ha primado el acceso a los recursos comunitarios y su toma de decisiones con los apoyos necesarios.

Discapacidad intelectual y jubilación laboral

Adentrándonos en el ámbito del empleo ordinario, en las personas con discapacidad intelectual observamos un patrón distinto en cuanto a su incorporación al mundo laboral, diferente al de la población en general, sobre todo en la menor duración de su vida laboral efectiva. Habitualmente, su incorporación al trabajo remunerado es más tardía y su salida de él más anticipada.

Esa es la preocupación principal que nos atañe actualmente, cómo se realiza esa salida del mundo laboral de la persona con discapacidad intelectual o sín-

drome de Down. Atendiendo a la legislación española, los trabajadores con discapacidad se deben ceñir a la normativa de jubilación anticipada para estos colectivos que, atendiendo a nuestra experiencia, no da respuesta real ni adecuada a las necesidades propias del mismo.

La normativa actual a la que se pueden acoger estos trabajadores se resume en dos reales decretos que hacen referencia a la jubilación anticipada para trabajadores con una discapacidad igual o superior al 65% (RD 1539/2003) o a las personas con una discapacidad reconocida igual o superior al 45%. En éste último caso, se podrán beneficiar personas con unas discapacidades determinadas y descritas en la norma RD 1851/2009.

Analizando las opciones que nos ofrece esta legislación, podemos comprobar que muchas de las personas con discapacidad intelectual o síndrome de Down, no cumplirán los requisitos necesarios para poder acceder a la jubilación anticipada, por lo que se plantea la incertidumbre de qué hacer cuando estos trabajadores no puedan mantener sus trabajos al no poder afrontar con éxito los requerimientos de los mismos.

2. CONTEXTUALIZACIÓN TEÓRICA

Características del envejecimiento en personas con síndrome de Down

Todo ser humano sufre una serie de cambios físicos e intelectuales con el paso de la edad ligados al envejecimiento celular. Estadísticamente, se considera que la población entra en proceso de envejecimiento acelerado a partir de los 65 años. Hay estudios que incluso hoy en día, sitúan esta edad en una "pre-vejez" (Japan Geriatrics Society, 2017), debido a los adelantos médicos y la mejora en la calidad de vida.

Actualmente, existen pocos estudios científicos al respecto, pero algunos autores consideran que las personas con discapacidad intelectual comienzan el proceso de envejecimiento a los 45 años (Pérez, 2002). Es un fenómeno relativamente nuevo, puesto que en las últimas décadas la esperanza de vida de las personas con discapacidad intelectual ha aumentado enormemente. En concreto, en el caso de las personas con síndrome de Down, se puede observar un crecimiento mantenido en el número de personas mayores de 35 años (Huete, 2016) debido al aumento de su esperanza de vida. Por tanto, estamos viviendo un tiempo en el que cada vez hay más personas adultas con síndrome de Down y en el que, al vivir más años aumenta también el número de estas personas que están inmersos en procesos de deterioro cognitivo y envejecimiento.

En estos casos, no existen estudios concretos que establezcan la edad media de inicio del proceso de envejecimiento, pero existe la creencia generalizada que éste se inicia antes y se desarrolla de forma más acelerada que en personas con otras discapacidades intelectuales. Este hecho parece estar ligado a la mayor prevalencia de enfermedades relacionadas con deterioro cognitivo en personas con síndrome de Down, como el Alzheimer o el Parkinson. También se encuentran relacionadas otras enfermedades que limitan la actividad

física, lo que contribuye al sedentarismo, como las cardiopatías congénitas, o la mayor prevalencia de enfermedades autoinmunes.

Cambios que se producen en las personas con discapacidad intelectual en el proceso de envejecimiento

Debemos tener en cuenta que durante el proceso de envejecimiento surgen dependencias o se agravan las ya existentes. También aparecen o empeoran los problemas de salud.

A medida que las personas con discapacidad van envejeciendo aparecen una serie de cambios entre los que suelen destacarse:

Según Berjano y García (2009):

- **Cambios físicos:** pérdidas auditivas y visuales, problemas respiratorios, aumento de la presión sanguínea, descenso en la eficacia de los mecanismos inmunológicos, propensión a engordar, disminución de masa muscular.
- **Cambios cognitivos:** mayor lentitud en el proceso de reacción ante estímulos, dificultad en la adquisición de nuevas habilidades, alteraciones de la memoria, disminución de la atención, disminución en las funciones sensoriales, disminución en la capacidad de lenguaje y expresión.
- **Cambios a nivel emocional:** mayor dificultad de adaptación a los cambios, pérdida de la autoconfianza, temor ante la pérdida de actividad laboral o formativa (pérdida del rol tradicional de "ocupado"), preocupación por la pérdida de familiares y amigos, temor a la aparición de enfermedades y a la propia muerte, probable disminución de la autoestima como consecuencia de la disminución de las actividades.
- **Cambios a nivel social:** probable pérdida de apoyos sociales como consecuencia del aban-

dono del centro formativo o laboral, elección de lugar de residencia en el futuro (otros familiares, residencia, asistencia domiciliaria), modificación de actividades de ocio y tiempo libre, incremento de los apoyos socio-sanitarios.

Según Escolar (2002):

- **Cambios relacionados con aspectos laborales:** disminución del ritmo de trabajo, disminución de la precisión en el desarrollo de tareas, mayor torpeza, mayor fatiga, menor motivación, incremento del número de bajas laborales por enfermedad, pérdida de facultades superiores, disminución de reflejos, aumento de riesgos laborales.
- **Cambios en algunos rasgos de personalidad:** mayor irritabilidad y cambios frecuentes de humor, disminución del nivel de tolerancia a la frustración, aparición de rasgos de tipo neurótico (angustias, fobias, obsesiones), dificultades de relación con los compañeros, acentuación de trastornos conductuales y psicóticos.

Podemos observar igualmente cómo aparecen algunos síndromes asociados al envejecimiento, y que se suman al resto de problemáticas que requieren de seguimiento médico (Borrel Martínez, 2012): déficit sensoriales, inestabilidad, hipomovilidad, incontinencia, estreñimiento, deterioro cognitivo prematuro, mala hidratación, desnutrición, polifarmacia, caídas y depresión, entre otros.

Resulta imprescindible elaborar, por tanto, programas de salud que realicen un seguimiento estrecho y atiendan a las necesidades de esta población. También, otros programas relacionados con la salud, que fomenten la actividad física y ayuden a llevar una alimentación equilibrada. Todo ello contribuirá a que los cambios que se van a producir durante los procesos de envejecimiento y deterioro cognitivo no impliquen un empeoramiento acelerado en la salud, permitiendo una mejor calidad de vida y una esperanza de vida mayor.

Factores que aceleran el proceso de envejecimiento en el síndrome de Down

Existen múltiples factores involucrados en el proceso de envejecimiento. Algunos de ellos están relacionados directamente con un proceso precoz de envejecimiento a nivel cerebral que, sumado a un distinto funcionamiento neuronal en personas con discapacidad intelectual, puede suponer un adelantamiento en el proceso. Además, estacionalidad por encima de lo común puede provocar la aparición de otros problemas de degeneración neuronal que contribuyan a empeorar la situación de dependencia.

En el caso de las personas adultas con síndrome de Down, esto tiene especial incidencia, ya que hay varios estudios que avalan el rápido deterioro a nivel de funcionamiento celular de estas personas. Según Flórez (2003), ya no sólo a nivel neuronal, sino a nivel general, existe un mecanismo de estrés oxidativo a nivel celular que es especialmente virulento en este colectivo, lo que hace que sus células envejezcan antes y de manera más precipitada.

Este mismo mecanismo es el responsable de iniciar el proceso de lesiones cerebrales que pueden devenir en la enfermedad de Alzheimer, cuya probabilidad de aparición en personas con síndrome de Down es alta, y aumenta con la edad. La tasa de desarrollo de Alzheimer u otras enfermedades neurodegenerativas llega a alcanzar hasta el 90% en edades adultas, por lo que, con el aumento en la esperanza de vida, muchos de los adultos con síndrome de Down llegarán a desarrollarlas.

Existen otros muchos factores relacionados con la aceleración del proceso de envejecimiento que sí está a nuestro alcance prevenir y que debemos trabajar, como por ejemplo:

- Llevar una alimentación sana y equilibrada, incluyendo alimentos que contengan antioxidantes.

- Realizar ejercicio físico de manera habitual.
- Estimular nuestra mente y relacionarnos socialmente.
- Prevenir el consumo de sustancias nocivas, como alcohol o tabaco.
- Descansar y dormir de manera adecuada.
- Llevar una vida tranquila, sin estrés.

Cuando el apoyo y la estimulación ya no son suficientes

Gracias a la metodología del Empleo con Apoyo, muchas personas con discapacidad intelectual o síndrome de Down son capaces de incorporarse al mercado laboral y defender un puesto de trabajo. A lo largo del tiempo, la necesidad de apoyo varía dependiendo de la persona y sus circunstancias, en una escala que va desde un apoyo intenso y generalizado, hasta otro medio y finalmente puntual e intermitente. Este sistema de soporte tendrá el objetivo de que el trabajador con discapacidad pueda desarrollar su trabajo de la manera más autónoma posible, desligándose al máximo de los apoyos externos y haciendo uso de los apoyos naturales de la empresa.

Sin embargo, a largo plazo, una persona trabajadora en proceso de deterioro cognitivo, tendrá de nuevo la necesidad de un apoyo externo cada vez mayor. Esta necesidad de apoyo, no vendrá ligada a la consecución de los objetivos que se marcan en la metodología ya descritos, llegando incluso a desvirtuar la finalidad del apoyo. Se concluye entonces que llegará un punto en el que el apoyo natural no será suficiente, que no se pueda aumentar el tiempo y la intensidad de apoyo externo, y que aún con adaptaciones al propio puesto de trabajo, el trabajador con dis-

capacidad no pueda desempeñar de manera adecuada las tareas que tiene asignadas, llegando a un extremo de indefensión tanto para el trabajador como para la empresa.

Cuando esto sucede, debemos contemplar diferentes líneas de actuación o estrategias a seguir:

- Hacer que la persona no pierda sus competencias laborales con actividades formativas complementarias a su trabajo.
- Gestionar el caso atendiendo a la individualidad de la persona, teniendo en cuenta las pocas herramientas que nos ofrece la legislación actual.

En el caso de la jubilación anticipada, como hemos apuntado anteriormente, para poder gestionar adecuadamente cada caso y adaptar los recursos de la mejor manera a nuestro usuario nos remitiremos a las dos opciones que la normativa contempla para las personas con discapacidad. Sin embargo, hemos de valorar que muchas personas con discapacidad intelectual o síndrome de Down, no podrán beneficiarse de estas medidas al no cumplir con los requisitos establecidos. Esta situación de indefensión ante la salida prematura de la empresa es un problema aún sin solución y que depende de estrategias socio-políticas globales.

A nivel profesional, nuestro cometido se debe centrar en la creación de nuevos programas donde se mantengan las competencias laborales que han adquirido durante su etapa de trabajadores, pero reduciendo la exigencia en ciertos aspectos e incidiendo en aquellos otros que conserven aptitudes o ralenticen el deterioro.

3. DEL EMPLEO ACTIVO AL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

DetECCIÓN DE NECESIDADES DE APOYO EN EL EMPLEO

El Empleo con Apoyo consiste en *un conjunto de servicios y acciones centradas en la persona, fundamentalmente individualizadas, para que la persona con discapacidad y con especiales dificultades pueda acceder, mantenerse y promocionarse en una empresa ordinaria en el mercado de trabajo abierto, con el apoyo de profesionales y otros tipos de apoyos.* (AESE-Asociación Española de Empleo con Apoyo, 2008)

Para acceder a este tipo de empleo, las personas con discapacidad intelectual pueden beneficiarse de una serie de herramientas y procedimientos que se articulan como necesarios para el acceso y el mantenimiento del puesto y que son implementados por parte de los Servicios de Empleo de las distintas entidades que trabajan con dicha metodología. Cada vez más personas con discapacidad intelectual y síndrome de Down tienen durante toda su vida la meta de encontrar un empleo y formarse para él. En todo este tiempo estas personas se esfuerzan por conseguir su propósito, amparados por una serie de apoyos que provienen desde su entorno más próximo, como la propia familia, hasta por parte de los profesionales, preparadores laborales, o empresas que apuestan por su contratación.

Como hemos aludido con anterioridad, la intensidad o tipo de apoyo variará atendiendo a la etapa en la que la persona se encuentre de su etapa laboral. El sistema de apoyo prestado por el preparador laboral se basa en herramientas de evaluación que tienen como cometido ahondar en los procesos de desempeño, centrándose en tres aspectos fundamentales: calidad en las tareas, rendimientos y habilidades socio-laborales. Esta es la finalidad propia de las herramientas utilizadas atendiendo a la Metodología, la de procurar la adaptación persona a puesto y el

mantenimiento posterior de éste. Sin embargo, se viene comprobando que todas estas herramientas pueden ser de gran ayuda cuando comenzamos a detectar que el trabajador al que prestamos apoyo muestra nuevas necesidades, que pueden derivar o devenir de un proceso de envejecimiento precoz.

Primero, porque nos pueden ayudar a vislumbrar si verdaderamente se trata de un proceso de envejecimiento precoz o deterioro cognitivo o por el contrario se trata de otra casuística lo que está impidiendo que el trabajador con discapacidad intelectual o síndrome de Down desarrolle sus tareas con normalidad (problemas con los compañeros, desajuste en la medicación, problemas familiares...).

Y segundo, porque si se detectan signos de envejecimiento o deterioro cognitivo, la comparativa con las herramientas que se han usado durante todo el proceso formativo y laboral, nos puede dar las claves para realizar una actuación más precisa que nos permita aumentar el tiempo en activo del trabajador en la empresa y en su caso, la salida del mundo laboral de la forma más justa y digna posible.

Importancia del mantenimiento de las competencias laborales al final de la vida laboral

¿Por qué es importante mantener las competencias laborales del trabajador con discapacidad intelectual o síndrome de Down, sobre todo cuando éste está en un proceso de envejecimiento precoz o deterioro cognitivo que impulsará su salida del mercado laboral de forma precipitada?

Pues la respuesta es sencilla, ya que mantener estas competencias laborales ayudará a que el trabajador, que se enfrenta a una situación que en ocasiones puede llegar a ser traumática, pueda

mantener su calidad de vida dentro de su bienestar social y emocional.

Teniendo en cuenta que nos vamos a centrar en mantener la calidad de vida en esta nueva etapa que comienza con la salida del mundo laboral, hay que poner todos los medios para que las personas con discapacidad intelectual o síndrome de Down puedan afrontar esta situación con el mayor bienestar físico, emocional y social:

- En el **bienestar físico**, mantener las competencias laborales, nos ayuda a evitar un sedentarismo que causaría más problemas físicos y procesos de dependencia en la persona (Obesidad, pérdida de masa muscular, pérdida de motricidad...)
- En el **bienestar emocional**, las ventajas que tiene el mantenimiento de las competencias laborales en el bienestar emocional de la persona, es el sentimiento de utilidad y no romper su dinámica de vida de una forma drástica.
- En el **bienestar social**, el acceso al mundo laboral supone el acceso a unas redes sociales y personales más amplias. La salida del mundo laboral provoca una ruptura de algunas de sus relaciones sociales (compañeros de la empresa, clientes, encargados...) lo que genera un vacío en esa vida social que tenía el trabajador mientras estaba en activo. Esa ruptura de lazos sin facilitar la creación de unos nuevos, puede hacer que la persona tienda a un aislamiento social. Uno de los aspectos a tener en cuenta a la hora de plantear las líneas de trabajo de cada caso indi-

vidual, es que se genere un entorno donde la persona con discapacidad pueda fundar nuevos lazos y relaciones sociales.

Envejecimiento saludable

Ya hemos apuntado qué debemos hacer cuando se atisba el final de la etapa de empleo activo de una persona con discapacidad intelectual o síndrome de Down: atender a las nuevas necesidades que le van a surgir a esa persona.

Resulta fundamental que esa transición sea gradual y atendiendo a la individualidad, pero que mire hacia el futuro, y tenga en cuenta un aspecto imprescindible para poder disfrutar de los años de vida siguientes: la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido como una prioridad para la próxima década (2020-2030) la creación de programas que atiendan esta necesidad, y por ello ha puesto en marcha la **“Década del Envejecimiento Saludable”**, para trabajar en favor de que las personas tengan una vida prolongada y sana.

La propia OMS define el envejecimiento saludable como el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. Se trata por tanto de asegurar la buena salud de todas las personas mayores, sin dejar a nadie atrás sea cual sea su condición, y permitir que se pueda disfrutar con plenitud de esta etapa vital, asegurando el bienestar y la calidad de vida por medio de los apoyos necesarios y la adaptación del entorno.

4. ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: MARCO Y PROPUESTAS DE TRABAJO

Marco de actuación

DEFINICIÓN GENERAL DE LOS PROPÓSITOS DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

El lema principal de la OMS para el Decenio del Envejecimiento Saludable es el de “la buena salud añade vida a los años”. Es por tanto uno de los propósitos generales, que al aumento de la esperanza de vida de la población en general le acompañe una mejora en la salud de las personas que alcanzan esa edad para que puedan seguir realizando las mismas actividades que unos años antes.

La importancia de la salud en el proceso de envejecimiento radica fundamentalmente en prevenir y retrasar todo lo posible muchos de los cambios físicos y cognitivos que causan dependencia, como problemas respiratorios, aumento de la presión sanguínea, aumento de peso, pérdida de masa muscular, depresión, etc.

Para lograr una buena salud, sin duda resulta fundamental la prevención y el cuidado de la misma desde edades tempranas mediante programas que fomenten una vida activa, una alimentación saludable, sueño regular, prevengan hábitos nocivos como el tabaco y el alcohol e incluyan actividad física dentro de la rutina diaria.

Desde el punto de vista del empleo, la propia actividad laboral y la prevención de riesgos laborales también ayuda a prevenir futuras dependencias, ya sea por accidentes laborales, enfermedades crónicas contraídas en el puesto de trabajo o agravamiento de enfermedades previas. La buena salud de una persona con discapacidad intelectual retrasará su salida del mundo laboral por motivo de incapacidad, por lo que dentro de las empresas se deben implementar programas que cuiden todos estos aspectos.

CUESTIONES A VALORAR PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Para favorecer un proceso de envejecimiento saludable existen diversas capacidades que debemos apoyar y estimular, así como plantear un entorno seguro y accesible donde las personas mayores con discapacidad intelectual y síndrome de Down puedan seguir desarrollándose. La OMS señaló en su *informe de Mayo de 2019 para el Envejecimiento Saludable* la importancia de trabajar en estas capacidades teniendo en cuenta la interrelación estrecha entre ellas, ya que se influyen mutuamente:

- A. Capacidad funcional: cualquier capacidad que permita a la persona ser y hacer lo que sea importante para ella. Encontramos entre ellas:
 - Satisfacer necesidades básicas.
 - Aprender, crecer, tomar decisiones.
 - Movilidad.
 - Relaciones sociales.
 - Contribuir socialmente.
- B. Capacidad intrínseca: las capacidades físicas y mentales, que incluyen:
 - Caminar.
 - Pensar.
 - Ver.
 - Oír.
 - Recordar.
- C. Entorno: incluye el hogar, la comunidad y la sociedad en general. Nos referimos a:
 - Edificaciones.
 - Personas y relaciones.
 - Actitudes y valores.
 - Políticas de salud y sociales. Servicios relacionados.

Otro aspecto fundamental a trabajar es la importancia de combatir el “edadismo”, o lo que es lo

mismo, los estereotipos, prejuicios y discriminación hacia las personas en razón de su edad. De nada servirá mejorar la salud y el bienestar de las personas con discapacidad intelectual y síndrome de Down si no consideramos su capacidad de seguir aportando a la sociedad una vez que comienzan a envejecer, en muchos casos de forma prematura.

Por último, resulta imprescindible considerar que estas personas, aunque necesiten apoyos para salvar las nuevas dependencias que pueden iniciarse como consecuencia del proceso de envejecimiento, tienen el derecho a poder seguir tomando las decisiones que les permitan elegir cómo vivir y tener las prestaciones suficientes para poder hacerlo de forma efectiva.

Líneas de trabajo:

Si consideramos que todas las líneas de trabajo que se han dado en la vida de estas personas han estado encaminadas hacia su autonomía personal y fomento de su calidad de vida. Cuando entran en una etapa en la que van surgiendo determinados estados de dependencia, debemos centrarnos en dos aspectos fundamentales, su bienestar y salud:

BIENESTAR

Cuando hablamos de bienestar nos referimos a tres líneas de trabajo para conseguirlo:

- **Físico:** en lo referente a este tipo de bienestar trabajamos para que la persona que está en proceso de envejecimiento o de deterioro cognitivo, mantenga una buena forma física que permitirá que pueda seguir realizando

las acciones que hasta el momento le ha posibilitado el desarrollo de su autonomía y por ende una mayor calidad de vida.

- **Social:** cuando hablamos de bienestar social nos referimos a la calidad de vida que aportan a la persona las relaciones interpersonales, ya que éstas promueven el mantenimiento de las habilidades sociales que ha desarrollado durante toda su vida. Además, crear unas relaciones sociales nuevas o mantener las ya existentes, ayudará a la persona a tener una serie de apoyos naturales que mejorarán su calidad de vida.
- **Emocional:** El bienestar emocional es un estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad (OMS). Este aspecto muestra la tranquilidad de ánimo propio de aquel que se siente bien consigo mismo. Una persona que experimenta un alto grado de bienestar emocional siente una mayor influencia de emociones agradables: alegría, ilusión, entusiasmo etc.

SALUD

en esta línea de trabajo no solo nos centramos en la salud física sino también en la salud mental cuyo deterioro puede venir ligado a la involución cognitiva. Para salvar este reto contamos con la estimulación, pero no solo la estimulación cognitiva que es una línea de trabajo indiscutible, también tenemos que añadir la estimulación de habilidades diarias al trabajar y seguir estimulando las capacidades que la persona ha ido adquiriendo a lo largo de su vida.

5. CONCLUSIONES

La explosión demográfica de los últimos 30 años en la etapa adulta de las personas con discapacidad intelectual y, en particular, con síndrome de Down, ha generado un nuevo reto que debe ser afrontado. Por primera vez se ha roto la barrera de los 60 años en la esperanza de vida de estas personas.

Desde el punto de vista del empleo, **surge la necesidad de abordar el final de la vida laboral debido al envejecimiento acelerado prematuro de una forma activa.** Existirá una dificultad de transitar desde el puesto de trabajo a la inactividad. Dicho proceso debe ser progresivo e intentando mantener al máximo las competencias adquiridas a lo largo de los años, evitando una ruptura traumática en la trayectoria vital de la persona.

Tomando como referencia la Metodología del Empleo con Apoyo, podemos determinar las necesidades de apoyo de la persona con discapacidad a lo largo de su vida laboral, así como detectar el inicio del posible envejecimiento prematuro y la detección de nuevas necesidades. Una vez que no es posible desempeñar un trabajo de forma adecuada, debemos seguir estimulando las competencias laborales como puente a programas formativos donde la persona con discapacidad mantenga su sensación de utilidad y mantenga sus capacidades como forma de ralentizar el proceso de envejecimiento.

La finalidad de estos programas debe ser asegurar la calidad de vida y el bienestar de las personas con discapacidad intelectual y síndrome de Down, a la vez que se considere como fundamental el mantenimiento de la salud.

La Organización Mundial de la Salud ha marcado como reto para los próximos años promover políticas que aseguren la salud de las personas, para que todos tengamos asegurado el derecho a una vejez digna, y podamos disfrutar de esta etapa con plenitud. La igualdad también se promueve considerando a las personas mayores como plenas de derecho a escoger la vida que deseen llevar y de disfrutar de esos años de vida con la mayor calidad de vida y bienestar posible.

Queda como asignatura pendiente el establecimiento de estrategias globales en el ámbito político, social y normativo que ofrezcan soluciones reales y acertadas, para equipararen derechos y obligaciones con respecto a la población en general, a aquellas personas con síndrome de Down y discapacidad intelectual que, inmersos en procesos de involución ante un posible envejecimiento precoz, deben abandonar la empresa.

Este documento se ha realizado gracias a la colaboración del *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social* (programas 0'7% de Interés General) y se enmarca en el área de **Inclusión y Empleabilidad Down de DOWN ESPAÑA.**

6. BIBLIOGRAFÍA

Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Constitución Española

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Ley 47/1998, de 23 de diciembre, por la que se dictan reglas para el reconocimiento de la jubilación anticipada del Sistema de la Seguridad Social, en determinados casos especiales.

Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento.

Real Decreto 1539/2003, de 5 de diciembre, por el que se establecen coeficientes reductores de la edad de jubilación a favor de los trabajadores que acreditan un grado importante de minusvalía.

Berjano, E., & García, E. (2009). Discapacidad Intelectual y Envejecimiento: Un problema del siglo XXI. Madrid.

Berzosa Zaballós, G. (dir.) (2013). Las personas con síndrome de Down y sus familias ante el proceso de envejecimiento. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad.

Down España (2011). Programa Español de Salud para Personas con síndrome de Down. Madrid.

Huete García, A. (2016). Demografía e inclusión social de las personas con síndrome de Down. Revista síndrome de Down.

Moran, J. (2013). Envejecimiento y síndrome de Down. Una guía de salud y bienestar. National Down Syndrome Society.

OMS (2019). Propuesta decenio envejecimiento saludable 2020-2030.

Schalock, R. L., & Verdugo, M. A. (2007). El concepto de calidad de vida en los servicios y apoyos para personas con discapacidad intelectual. SIGLO CERO Revista Española sobre Discapacidad Intelectual.

Envejecimiento y síndrome de Down ¿Qué hay después del empleo?



www.sindromedown.net
www.mihijodown.com
www.centrodocumentaciondown.com
www.creamosinclusion.com

ANDALUCÍA: Down Andalucía · Down Almería-Asalsido · Asodown · Down 21 Sevilla · Down Barbate-Asiquipu · Besana-Asociación Síndrome de Down Campo de Gibraltar · Down Cádiz-Lejeune · Cedown · Down Córdoba · Down El Ejido · Down Granada · Down Huelva-Aones · Down Huelva Vida Adulta · Down Jaén · Down Jerez-Aspanido Asociación · Down Jerez-Aspanido Fundación · Down Málaga · Down Ronda y Comarca · Down Sevilla y Provincia · Fundación Los Carriles **ARAGÓN:** Down Huesca · Down Zaragoza · Up & Down Zaragoza **ASTURIAS:** Down Principado de Asturias **BALEARES:** Fundación Asnimo · Fundación Síndrome de Down Islas Baleares · Down Menorca **CANARIAS:** Down Las Palmas · Down Tenerife-Trisómicos 21 **CANTABRIA:** Fundación Síndrome de Down de Cantabria **CASTILLA Y LEÓN:** Down Castilla y León · Down Ávila · Down Burgos · Down León-Amidown · Down Palencia-Asdopa · Down Salamanca · Down Segovia-Asidos · Down Valladolid · Asociación Síndrome de Down de Zamora · Fundabem **CASTILLA LA MANCHA:** Down Castilla La Mancha · aDown Valdepeñas · Down Ciudad Real-Caminar · Down Cuenca · Down Guadalajara · Down Talavera · Down Toledo **CATALUÑA:** Down Catalunya · Down Sabadell-Andi · Down Girona-Astrid 21 · Down Lleida · Down Tarragona · Fundació Catalana Síndrome de Down · Fundació Projecte Aura · Fundación Talita **CEUTA:** Down Ceuta **EXTREMADURA:** Down Extremadura · Down Badajoz · Down Cáceres · Down Don Benito-Villanueva de la Serena · Down Mérida · Down Plasencia · Down Zafra **GALICIA:** Federación Down Galicia · Down Compostela Fundación · Down Coruña · Down Ferrol-Teima · Down Lugo · Down Ourense · Down Pontevedra-Xuntos · Down Vigo **MADRID:** Danza Down · Fundación Aprocor · Sonrisas Down · Fundación Unicap **MURCIA:** Águilas Down · Asido Cartagena · Assido Murcia · Down Cieza · Down Murcia-Aynor · Fundown · Down Lorca **NAVARRA:** Down Navarra **PAÍS VASCO:** Down Araba-Isabel Orbe · Fundación Síndrome de Down del País Vasco **LA RIOJA:** Down La Rioja Arside **COMUNIDAD VALENCIANA:** Down Alicante · Asociación Síndrome de Down de Castellón · Fundación Síndrome de Down Castellón · Downval-Treballant Junts

Síguenos en:

