

5.3.3 Se inhiben y no se creen responsables de este tipo de educación.

5.3.4 Desautorizan y critican la escuela y los profesores delante de los niños.

5.3.5 Fomentan el absentismo escolar.

5.4 Educación sexual

5.4.1 Fomentan la ignorancia de los hijos.

5.4.2 Educación negativa basada en prohibiciones.

5.4.3 Se inhiben y no se creen responsables de este tipo de educación.

5.4.4 Actúan descuidadamente sin respetar el pudor de los niños.

5.4.5 Educación desviada.

5.5 Educación religiosa

5.5.1 Educación negativa basada en prohibiciones.

5.5.2 Opiniones opuestas en el padre y la madre, pero uno de ellos cede.

5.5.3 Se inhiben y no se consideran responsables de este tipo de educación.

5.5.4 Incompatibilidad de criterios e intransigencia entre los padres.

5.5.5 Educación atea activa.

Por cada uno de los factores analizados se ha construido una escala de anormalidad progresiva creciente, cuyos valores se distribuyen en cinco grados de anormalidad. El valor de anormalidad asignado a cada factor, dependerá de la degradación que alcance el aspecto familiar analizado dentro de la escala de 1 a 5.

La integración socio-laboral del deficiente, meta principal en pedagogía terapéutica

ISABEL DIAZ ARNAL

Para el niño inadaptado y en particular para el deficiente mental, no puede haber recuperación completa sin el aprendizaje de una profesión. Y este aprendizaje no es solamente la adquisición de un cierto número de gestos precisos y coordinados, sino también el dominio definitivo de hábitos de convivencia que facilitarán al deficiente sus relaciones con el jefe o patrón y con los demás compañeros de trabajo. Por otra parte, el deficiente, lento e impreciso por naturaleza, tiene necesidad de un aprendizaje metódico, lento y difícil, si se desea obtener de él un rendimiento mínimo que le permita mantenerse en el rango general, aunque sea el más sencillo.

Esto significa que ya desde su ingreso en el establecimiento educativo especializado hay que tener delante ese futuro laboral del deficiente para encaminar hacia él todos los esfuerzos pedagógicos que con él se llevan a cabo; de otro modo resultan baldíos y en ocasiones contraproducentes los años de escolarización especializada por quedar frustrados en su culminación o remate, y no pocos de los deficientes egresados de los centros especiales comprueban amargamente que en el plano socio-laboral se les desatiende o se les rechaza injustificadamente.

Esta situación me ha movido a trazar este artículo para exponer el problema, real y actualísimo, abarcando los siguientes aspectos o apartados:

I. *La actuación pedagógico-curativa termina con el encuadramiento laboral del deficiente* (como lo confirman las corrientes americanas y europeas en sus realizaciones).

II. *El encuadramiento laboral no debe confundirse con la terapia ocupacional.*

- a) Ni por la forma en que se realiza.
- b) Ni por el contenido.
- c) Ni por la finalidad que se persigue.

III. *El encuadramiento laboral del deficiente es posible y conveniente.*

- a) La experiencia lo demuestra.
- b) La realidad lo exige.
- c) Los organismos internacionales lo confirman como derecho.

IV. *Amplitud y modalidades de la integración socio-laboral de los deficientes mentales.*

I. LA EDUCACION ESPECIAL DEL DEFICIENTE TERMINA CON SU INTEGRACION LABORAL

Es curioso observar la postura radicalmente opuesta que se adopta al tratar de la educación de niños normales y deficientes sin que exista una razón fundada; en efecto, no se concibe ya, al menos en nuestros días, una educación primaria normal con entidad en sí y desvinculada de las etapas posteriores educativas que el chico haya de seguir; muy al contrario, está en primer plano, por la importancia y trascendencia que reviste, la cuestión de la continuidad de grados dentro de la enseñanza total del muchacho y la necesidad de que los primeros escalones sean atendidos de tal manera que puedan facilitar el paso a los siguientes sin solución de continuidad en los aspectos psicológico, intelectual y social.

Es más, en países desarrollados y de alto nivel económico y cultural, junto con esa cuidadosa medida de evitar cortes o saltos que no riman con la personalidad del niño y que perjudicarían su desarrollo y avance, se les abre sucesivamente un panorama de actividades opcionales en las que el muchacho puede entregarse con facilidad y descubrirse a sí mismo en sus posibilidades o capacidades. Y todo ello no por un alarde vistoso de entretenimiento personal, sino en virtud de un hecho que se dará irremediabilmente cuando el muchacho abandone la escuela elemental o secundaria: la transformación del escolar en trabajador o profesional integrado en un medio social.

Y esto que se lleva a cabo con el niño normal, que, por serlo, tiene posibilidades mayores que el deficiente, se deja de hacer con éste, a pesar de tener derecho a ello y sentir mayor necesidad que el normal en este sentido.

Prevalece la tendencia de considerar todavía al deficiente, sobre todo en nuestro país, como una carga para la sociedad, porque juzgamos siempre en primer lugar su lado negativo y no su potencial; posiblemente la depreciación del deficiente mental esté causada por una sobrestimación de los normales que al enfrentarla con los deficientes lleva a un sentimiento inconsciente de superioridad. Entonces, al encontrar a aquéllos con criterio mezquino, débiles y necesitados de atenciones, en lugar de facilitarles la independencia que perseguimos en el niño normal con su educación amplia y adecuada para su porvenir, les dispensamos una protección excesiva, con lo que disminuimos sus posibilidades y acabamos por condenarle de por vida a una dependencia absoluta de los demás, con lo que los esfuerzos pedagógicos arrojan un resultado negativo.

Una educación especial, una actuación pedagógico-curativa que no conduzca al deficiente a desempeñar un servicio por sencillo que éste sea, no tiene razón de ser y no merece aplicarse esfuerzo alguno cuando no va a cuajar en una adaptación personal del muchacho.

Naturalmente, de la manera de concebir la educación de estos chicos depende en buena parte

la orientación que se dé a la misma. Pero incluso siguiendo la comparación con la educación de niños normales, son las exigencias de la vida las que inciden en su instrucción para reformar programas, procedimientos educativos y formas de actuar para que la conexión con el medio sea plena y la adaptación del niño sea fácil y lo más perfecta posible; es el futuro que se prevé, y en función de él se actúa y vitaliza la educación. Al niño normal se le enseña muchas cosas, se le habitúa y ejercita en muchas más para que sepa servirse de ellas cuando salga al ambiente social y profesional.

Paradójicamente, con el niño deficiente se pierde esa visión prospectiva como si no fuera a crecer ni integrarse en un medio del que procede y en el que está inmerso. Y hay un abismo si lo hace una vez preparado por nosotros en el lugar y ocupación de que sea capaz, o «estando» como un ser que no cuenta para rendir, muy a pesar suyo, y gratuitamente recibe los cuidados que se le quieran dispensar. Mientras se pierden cantidades enormes de tiempo enseñándoles cosas que no aprenderán nunca por falta de capacidad para ello, ni serán de utilidad en su vida, se dan de lado las más importantes que les ayudarían a resolver con cierto éxito una ocupación manual, siendo, además, felices en su tarea.

A esto no puede llamarse educación especial ni cosa parecida. Y lo que es peor, se tiene la convicción de haber hecho todo por recuperar al deficiente cuando esto supone nada o muy poco. Mister Dybwad, que acaba de pasar por España hace unos días y dirige desde Ginebra el «Mental Retardation Project» (del que tratamos en otro número de esta Revista), nos comentaba que si la educación especial consistiera en enseñar a leer y escribir no habría educación especial, porque ése no es su contenido, del mismo modo que no habría educación preescolar por la misma razón.

DOBLE PUNTO DE VISTA SOBRE EL DEFICIENTE

En realidad lo que acontece en la actitud educativa, tachada como impropia al referirnos al deficiente mental, no es sino el resultado de establecer una dicotomía radical en algo que es único e inseparable en el deficiente: *la disminución de inteligencia coloca al niño en condiciones inferiores no sólo para adaptarse a la vida, sino también para adquirir conocimientos*. Estos dos aspectos, exigencias vitales y posibilidades de instrucción, constituyen la realidad personal del deficiente, y cuando se agiganta uno a expensas del otro se desbarata y dificulta el camino a seguir, porque ambos van radicalmente unidos. Pero, además, si el hipertrofiado es el segundo, corremos el peligro de inutilizar para siempre a muchos que hubieran podido integrarse con pequeño esfuerzo.

Las dos grandes corrientes que responden a este doble punto de vista las podemos comprobar

a través de los procedimientos y preocupaciones educativas en los diversos países. El acento que se imprime a la educación especial en las escuelas americanas revela de modo general que todos los esfuerzos pedagógicos están concebidos directamente en función de las exigencias vitales; se tratan problemas cruciales, las situaciones a las que el niño deberá enfrentarse inevitablemente para ser aceptado en la sociedad de los normales.

Se hace una selección de las materias y sólo se enseña lo esencial que pueda ser captado por la mentalidad del deficiente. La clase podrá ser un viaje en el autobús, la observación de la topografía del lugar donde esté enclavado el centro, el estudio intuido de los artículos de un almacén o supermercado, la comida en una cafetería. El contacto real con las oficinas de colocación y con los dirigentes sindicales será más importante que el contacto con los libros, que el deficiente no podrá manejar; se escuchará al profesor las aptitudes fundamentales para los trabajos de entretenimiento de una máquina, la lubricación de los coches o la cadena industrial.

Todo ello informado por la consideración de la deficiencia mental como una incompetencia social debida a un retraso mental, acuñada por los psicopedagogos de la educación profesional, que apoyan en ella su metodología del aprendizaje para deficientes con muy buenos resultados.

La corriente que predomina en Europa es también que el deficiente consiga su independencia en la vida, pero sacando el máximo partido posible en un sentido más cultural. En América el contexto de las técnicas del aprendizaje está fijado en la realización de un porvenir profesional; en Europa se centra más la atención en la formación del niño, en su humanización, para que, en posesión de un máximo relativo cultural, pueda más adelante ganarse fácilmente la vida.

El basamento filosófico de la corriente americana está fundada en la participación en la vida como una necesidad y como el único medio de revalorización y personalización. Sólo por el camino de la participación realista se llega a una cierta autonomía, a una conciencia de la propia facultad de control, a la independencia relativa; la corriente europea se basa en la revalorización personal mediante un mínimo de cultura. Si la concepción americana corre el peligro de caer en un cierto materialismo, la europea se arriesga en el plano idealista desdeñando la falta de capacidad que el deficiente sufre para aplicar las nociones adquiridas a la vida práctica.

Es notable también el esfuerzo de los pedagogos canadienses para revalorizar la personalidad deficiente por medio de una educación artística intensa, no sólo como medio de expresión, sino también con finalidad utilitaria. Pero cualquiera que sea el enfoque de la cuestión, las actuaciones educativas americana, europea y canadiense, tienen la mira puesta desde el principio en la adaptación o acoplamiento laboral del deficiente mental, preparándole para aquéllo que sea capaz de

ejecutar con sentido de permanencia y con un determinado rendimiento.

Que solamente los países de nivel económico elevado pueden permitir a las personas menos capaces el ganarse la vida en ocupaciones elementales, al mismo tiempo que colocar en actividades estandarizadas de la industria a buen número de deficientes mentales, es un hecho cierto; pero también es verdad, que en otros países se ha optado por trabajos fáciles al amparo de la gran industria: trabajo cadena, actividades en materia de confección, de corte, fabricación de calzado, balones, objetos de cuero, etc. Esto pueden verificarlo los deficientes que, al realizar una parte de un trabajo de conjunto, experimentan la satisfacción y confianza en sus propias capacidades al colaborar con los demás en el mundo laboral.

Lo que resultaría desagradable y monótono para un muchacho normal representa el medio por excelencia para rehabilitar al deficiente.

II. EL ENCUADRAMIENTO LABORAL NO ES TERAPIA OCUPACIONAL

Es un error, bastante generalizado, en ocasiones, el confundir la adaptación laboral perseguida por la educación especial con la terapia ocupacional que se lleva a cabo en centros sanatoriales o frenocomiales, de manera sistemática.

La terapéutica por el trabajo establecida por Simón en los establecimientos psiquiátricos alemanes, así como la Occupational Therapy, desarrollada en los grandes hospitales norteamericanos, servicios externos y clínicas privadas, *tiene como objetivo exclusivo el mantener activo al enfermo mental* (alienado, psicótico o neurótico) para combatir eficazmente la embotada indiferencia y el aislamiento característico de estos enfermos. Es un procedimiento curativo o paliativo de la enfermedad mental, centrando la atención del enfermo en algo fuera de él, con lo cual se evade del enfrascamiento sobre sí mismo y se favorece la descarga, a través de la actividad, de reacciones depresivas, de agresión, o de inestabilidad, o simplemente pasivas; *canalizado* de este modo y empeñada en un quehacer la persona del demencia recupera estabilidad, seguridad y satisfacción por lo ejecutado.

Los norteamericanos dotados, generalmente, de mayor lujo de medios materiales son los primeros en crear la especialidad de terapéuticas ocupacionales, especialistas que tienen una preparación práctica diversa: por un lado, en actividades manuales, artesanas y artísticas —pintura, dibujo, modelado, música—, y, por otro, en juegos, deportes y actividades recreativas, en general, todo ello con arreglo a un plan cuidadosamente pensado.

El tratamiento terapéutico por medio de la ocupación (Occupational Therapy) trata a cada enfermo por separado o en grupos, considerados

bajo una perspectiva psicodinámica, lo cual exige ciertos conocimientos de psiquiatría y psicoterapia por parte de los que la realizan. La práctica de la O. T. en hospitales semiprivados y clínicas de lujo comprende la dedicación del terapeuta a un solo enfermo o a un grupo pequeño durante bastante tiempo, lo que permite una observación prolongada y rica en detalles acerca de la personalidad de los pacientes de las modificaciones en la sintomatología y de los progresos en la capacidad de establecer relaciones humanas.

El objetivo de la terapia ocupacional es mantener al enfermo ocupado no para obtener productos utilitarios, sino para conseguir la resocialización a través del contacto progresivo terapeuta-enfermo.

La O. T. puede aplicarse perfectamente en grandes hospitales y en instituciones abiertas, requiriéndose solamente la existencia de habitaciones gratas y retiradas, en lo posible, de los ruidos de actividades que puedan perturbar el clima psicológico en este sentido.

El portaestandarte alemán de la Terapia ocupacional, Simon, establece en ella cinco grados:

a) Trabajos sencillos que no precisan mucha atención ni independencia, como cargar carretillas, limpiar un objeto.

b) Tareas mecánicas que necesitan algo más de atención e iniciativa: hacer camas, planchado, fabricar sobres, pegar sellos, etc.

c) Trabajos que precisan atención constante y cierto grado de inteligencia o iniciativa: jardinería, cuidados de animales de la granja, costura, etc.

d) Trabajos que precisan mayor atención: talleres y actividades especializadas.

e) Trabajos similares a los del obrero normal.

Los enfermos, en el transcurso de la terapia ocupacional, conviene que participen en actividades de grupo (incluso aquellos que trabajan mejor solos), para conseguir estímulo, mayor contacto social y acelerar su readaptación.

En resumen, el procedimiento terapéutico de recuperación y entretenimiento de enfermos por medio del trabajo no puede confundirse con la actuación pedagógico-curativa que se lleva a cabo con el deficiente mental para prepararle en función de las exigencias de su vida futura. En primer lugar, porque se destina a enfermos mentales, con trastornos de personalidad, afectados de grandes psicosis y neurosis, con inteligencia normalmente desarrollada, enfermos que no son susceptibles de tratamiento pedagógico, sino exclusivamente neuropsiquiátrico.

Por otra parte, el contenido de la terapia ocupacional no se ajusta sino a las preferencias individuales y ocasionales porque hay que adaptar la actividad al estado del enfermo en un momento determinado; unas veces será bueno entregarle a actividades que desplieguen gasto de energía y atención constante, y otra necesita un trabajo suave que sedee y relaje un exceso de tensión anímica. Incluso hay actividades que no son accesibles

a los deficientes, por su disminución de capacidades, y lo son para el enfermo mental que posee capacidad, pero se encuentra en situación de crisis psicológica por la dolencia que le aqueja.

Finalmente, el objetivo perseguido en este tratamiento curativo no es proyectable al futuro, se busca la tranquilización momentánea, periódica de una agitación o irritabilidad, el apaciguamiento paulatino de una persona en crisis, el olvido de obsesiones o ideas que atormentan de noche y de día al paciente, la victoria sobre el aislamiento desmesurado que le mantenía alejado de todo contacto.

Ahora bien, el que el deficiente realice actividades recreativas, deportivas o artísticas, no significa una terapia ocupacional; la habituación a medios de expresión de toda índole es una buena parte de su trabajo escolar, pero no ocasional, sino regulada y metódica como lo son todas las actividades escolares de la jornada. Y justamente porque éstas se orientan a la polivalencia de su habilidad manual y de su mejoramiento y perfección de capacidades personales, deja de ser terapia para convertirse en educación. El deficiente manualiza, se ejercita en el manejo de instrumentos, se entrega en actividades sensoriomotrices para adquirir soltura y perfección; en una palabra, *el deficiente aprende a valerse de sus manos y de sus funciones personales a través de las actividades de expresión de todo tipo, meticulosamente ordenadas para que alcance progresivamente mayor perfección. El enfermo mental ya no aprende, sino que se cura, relativamente, con las actividades que le ocupan o entretienen en un momento determinado.*

III. POSIBILIDAD Y CONVENIENCIA DEL ENCUADRAMIENTO LABORAL DEL DEFICIENTE

Es muy frecuente comprobar las exclamaciones de asombro de muchas personas al contemplar un trabajo realizado con meticulosidad y perfección, cuando el autor del mismo es un deficiente mental; de tal manera había calado en la opinión pública la ineptitud para toda clase de trabajos referida a estos muchachos que no creían en la veracidad de estas manifestaciones. Y resultaba que esta aparente ineptitud no era, ni más ni menos, que la falta de ejercitación, de entrenamiento a que el deficiente estaba postergado.

¿Cómo iban a demostrar que servían para algo si no se les había puesto en situación de demostrarlo?

Después de esta opinión negativa total, la tendencia a desligarlos de los centros urbanos, enviándolos al campo, dió motivo para que se les empleara de manera empírica en trabajos agrícolas, en cuidado de animales, etc.; entonces se acuñó la concepción de que el mejor destino que se les podía ofrecer era la agricultura, jardinería, granjas, y ello solamente en virtud de haber res-

pondido positivamente a la aplicación espontánea de actividades campesinas, sin una preparación sistemática.

Y el deficiente mental, que no era accesible al trabajo industrial, se ha convertido en la actualidad en empleado sistemático de la misma. Las posibilidades de empleo en la industria de los deficientes mentales se desarrollan paralelamente a la expansión económica de un país. Este desarrollo obedece generalmente al resultado de un programa extensivo de asistencia que comprende el descubrimiento precoz de la deficiencia, la organización de centros especializados para niños deficientes, con servicios de examen psicológicos y de formación profesional adaptada a ellos, así como la creación de talleres y de industrias protegidas para deficientes adultos.

Se ha experimentado en este sentido clasificando a los deficientes mentales a emplear destacando que los comprendidos entre 50 y 70 de cociente intelectual, tienen en general un buen pronóstico en el acceso al mercado del trabajo industrial; solamente una tercera parte de ellos que presentan, además, dificultades físicas y caracteriales, limitan sus posibilidades de integración. El grupo de cocientes, 30-50, comprende casos capaces de evolucionar hacia la independencia económica, aunque una gran parte de ellos serán ayudados por la solución combinada hogar-taller protegido. Y respecto del grupo de deficientes con un déficit aún mayor, no se puede esperar que participe en el trabajo industrial, pero sí en otra actividad.

Con datos aducidos en la Reunión Mundial de Berna, en agosto de 1964, presentados por los miembros de la World Federation for Mental Health, de Holanda, Londres, Estados Unidos y Australia, se puso de relieve la proporción que en los establecimientos industriales existe de retrasados mentales empleados. Por ejemplo, de los 3.000 deficientes mentales detectados en Victoria en 1961, 2.000 adultos han podido ser integrados en centros de la comunidad, 500 en actividades pre-industriales e industriales, integrándose al respecto en talleres protegidos; en Londres es posible integrar en la industria el 1,5 al 2 por 100 de la población retrasada. En Holanda, además de los 3.000 retrasados o deficientes mentales que trabajan en talleres protegidos, las industrias con más de cincuenta empleados están obligados a admitir un 2 por 100 de personal con *handicap* mental, que no se halle integrado en taller protegido alguno.

La casa Philips de Holanda, la Ford de América, diversas industrias siderometalúrgicas de Inglaterra, las pequeñas industrias de madera y derivados, de la Selva Negra alemana, las de cuero de Bélgica, y la de Rouet en Marsella, cuentan en tal proporción con empleados deficientes que constituye la mejor afirmación de sus posibilidades de empleo, aunque para llegar a ello sea necesario una preparación como también la requiere el niño normal.

El deficiente mental está limitado en su inte-

ligencia y en su capacidad de instrucción, pero no en su potencial manual; con un aprendizaje llevado con simples elementos, aunque necesite más tiempo que el normal, puede llegar a igualarle y aún superarle en el adiestramiento de las manos. Lo que en el normal es causa de accidentes y de menor rendimiento, la monotonía, es un factor positivo para el deficiente que gusta de repetir lo mismo, se siente satisfecho y no le produce tedio.

Ahora bien, las necesidades representadas por el emplazamiento en Centros de formación profesional o en talleres protegidos se elevan a uno por cada mil habitantes. La valoración hecha del coste para satisfacer estas necesidades resulta más rentable que la resultante de mantener a esta población deficiente inactiva en instituciones hospitalarias; lógicamente, la realización de estos programas de rehabilitación y empleo del deficiente mental en los países mencionados tiene lugar mediante una acción concertada de los organismos públicos y privados, así como de las agrupaciones industriales y profesionales.

La afirmación de las posibilidades laborales y su derecho a ellas, después de comprobadas en la realidad, ha sido proclamada en reuniones internacionales.

Esta promulgación ha seguido un camino cada vez más preciso; arrancando del Congreso mundial del BICE en Lisboa el año 1959 sobre «El niño y su porvenir profesional», en el que se definía de manera general y englobado con el niño normal, se delimita en el Congreso de Beirut del año 1963, que trata exclusivamente sobre «Los derechos del niño inadaptado», quizá como una matización del Principio V de la Carta de Ginebra sobre los Derechos del niño en general.

Entre los diferentes apartados nos interesan particularmente el sexto de los Principios generales, que dice textualmente:

El niño inadaptado tiene derecho a toda la educación y al mejoramiento de que sea capaz. A la noción de «educabilidad» se debería añadir la de «perfectibilidad». El número 2 de los apartados referidos expresamente a los deficientes mentales precisa también:

El derecho al trabajo del niño deficiente mental, que debe tener en cuenta la capacidad de elección de este último, reclama principalmente la creación de talleres de tutela y la puesta en marcha de servicios que lo continúan. Es preciso, al mismo tiempo, preparar a este sujeto al realismo de la vida de trabajo.

En 1965, la Comisión Médico-pedagógica y Psico-social del BICE se ocupa de modo directo y exclusivo de la integración social, profesional y eclesial del insuficiente mental. Y afirma en sus conclusiones:

Los insuficientes mentales forman parte integrante de la comunidad: son iguales que los demás hombres, no están sólo para recibir sino que

aportan su contribución específica por su valor propio y por las actitudes positivas que suscitan.

Y más adelante, al tratar de su vida profesional, se dice:

El derecho al trabajo del deficiente mental está consagrado por la Carta de los derechos del hombre. En la aplicación del mismo deben tenerse en cuenta el tipo y los niveles de civilización, así como las estructuras económico-sociales.

En el esfuerzo por integrar al insuficiente mental en el mundo del trabajo, es preciso protegerle contra una posible explotación; no podrá aceptarse jamás que a rendimiento igual, el insuficiente mental gane menos que su colega normalmente dotado. A igualdad de trabajo, igualdad de derechos.

Y respecto de su preparación profesional se dice:

A causa de la evolución rápida del mundo del trabajo es preciso orientarle, cuando ello sea posible, más hacia la formación polivalente que hacia el entrenamiento para un oficio muy específico. Puesto que la experiencia muestra que muchos deficientes sufren dificultad en el paso del taller escuela a la vida real, la fórmula del semi-tiempo profesional (media jornada dedicada al trabajo) a la inserción progresiva puede constituir una respuesta a esta dificultad. Importa, sin embargo, darle el tiempo necesario para su formación y mantenerle en el marco escolar todo el tiempo que pueda realmente beneficiarse.

Lógicamente, ninguna de estas afirmaciones se han hecho a humo de pajas, puesto que los expertos que componen la Comisión se hallan trabajando en sus respectivos países en este campo y están, por lo mismo, al día en los progresos o dificultades que la rehabilitación de deficientes supone en la realidad.

IV. AMPLITUD Y MODALIDADES DE LA INTEGRACION DEL DEFICIENTE

Las aptitudes de los deficientes mentales han sido frecuentemente desestimadas; por esta razón las clases especiales destinadas a recibirlos están llamadas a desarrollar al máximo la habilidad manual que ellos ofrecen y añadir clases complementarias que les suministren una cierta formación técnica. Para cada uno de ellos la preparación profesional, la búsqueda de empleo apropiado y su conservación constituyen una serie de problemas.

Encontrarles un empleo apropiado es particularmente delicado porque es necesario conciliar las necesidades inherentes a cada personalidad, con las exigencias del trabajo, sin perder de vista las posibilidades de integración socio-económica, representadas por el taller protegido. Las ventajas de integración socio-económica que ofrecen los

talleres protegidos se apoyan sobre diferentes factores, entre los que cuentan como principales: la elección juiciosa del trabajo propuesto teniendo en cuenta la estructura de la personalidad, sus necesidades inherentes y sus aspiraciones frente a las exigencias del empleo, de una parte; y de otra, la buena adaptación al medio familiar y exterior.

El desarrollo de talleres protegidos, de recreos dirigidos, de clubs, se ha revelado como de capital importancia para el mantenimiento en el mercado del trabajo, de los deficientes mentales y el complemento indispensable de los talleres protegidos. No obstante, para que la integración social sea completa, debe ir más lejos todavía y obtener incluso el acuerdo de la colectividad en su conjunto. Conviene emprender campañas de información entre patronos y público en general.

CÓMO SE VERIFICA EL PROCESO DE INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL

A falta de modelo en nuestro país pondré de manifiesto la realización inglesa, y americana en general, así como la holandesa, que son las que conozco de cerca.

Partiendo del principio de que el deficiente no debe ser colocado demasiado pronto en situaciones para las que no está preparado, ha de pasar progresivamente de la escuela especial, taller-escuela, taller protegido, empleo al exterior.

Se da, pues, un emplazamiento selectivo y una supervisión hasta que el muchacho alcanza un cierto grado de independencia; en el taller escolar se ofrece una variedad de trabajos para todos los niveles de destreza, se somete a series de trabajos regulados a detenciones, se analizan los *items* de trabajo de cada uno y se tiene en cuenta en relación con los demás del equipo, con lo que se estimula la destreza individual en la producción y la competitiva.

Después existen las instituciones siguientes, que atienden cada una un sector de necesidades diferentes:

Primero, el *Prevocational Workshop*, talleres de formación pre-profesional para adolescentes de catorce a dieciséis años; adiestra a los deficientes en la práctica industrial y social actuando también como centro diagnóstico. Lleva directamente a la industria o a cualquiera de los otros tres establecimientos.

El segundo tipo es el *Activity Centre*, para adultos deficientes, con potencial limitado para ser empleados en la industria. El énfasis mayor en este establecimiento se pone en mantener la actividad laboral junto con otras habituaciones, especialmente social y ocupacional en la esperanza de que algunos de sus miembros progresará hacia la industria protegida o a la colocación supervisada de la comunidad, aunque tal contingencia es poco probable. Este tipo de establecimiento puede estar en relación con hogares o residencias donde viven deficientes mentales.

Tercero, el *Adult Training Centre* o *Transitional sheltered Workshop*, que acoge a todos los del Junior Training que con otras enseñanzas se podrán integrar a pleno tiempo de modo permanente en las industrias protegidas o empleo abierto o libre de protección. También recibe a personas deficientes provenientes de instituciones, de la comunidad directamente o de los Activity Centres, cuando se observa un buen pronóstico para el trabajo industrial de algunos que no han tenido preparación en este sentido y han sido enviados por los servicios de rehabilitación del gobierno.

Cuarto y final de los procedimientos o formas de integración en el trabajo es el *Permanent Sheltered Workshop*, que se mantiene a sí mismo y opera en la misma línea de la factoría estandarizada. Exige de sus trabajadores deficientes una cierta autonomía en su conducta y trabajo como cualquier trabajador industrial, aunque puedan ser relativamente más lentos; cada uno de ellos gana un sueldo básico en proporción al trabajo que realiza. Estos talleres protegidos tienen de particular que puede emplear a otras personas que poseen otro tipo de *handicaps* y además un pequeño número de trabajadores normales que proporcionan el elemento básico de estabilidad.

La atmósfera de trabajo para los centros que admiten a deficientes con cocientes de 50-70, es semejante a la de los talleres o factorías comunes, con horario similar al de los normales, con autonomía de salario y sujetos en cierto modo a las mismas peculiaridades de supervisión, motivación de productividad y relaciones sociolaborales con trabajadores normales de otras empresas. Esto tiende a que algunos de ellos logren asimilarse al mundo del trabajo sin protección y lleguen a emplearse libremente en la industria.

Los Centros para deficientes de cocientes entre 30-50 tienen un horario diferente por cuanto no se emplean a plena jornada en el trabajo; el ambiente interior es más sencillo que el de una factoría o taller y las horas se reparten entre la preparación ocupacional, destreza o habilidad de tipo social y el trabajo escolar, ya que corrientemente hasta los veinticinco años al muchacho de estos Centros se le prolonga la formación escolar, naturalmente adaptada ya a las necesidades vitales y sociales de su edad. El unir las habilidades ocupacional y social o de distracción supone en ellos un refuerzo importante de su entrenamiento para la vida.

El lema o motivo que impulsa este movimiento de integración laboral del deficiente de una manera real y dotándole de los medios que hagan posible esta integración, no es otro que el considerarle un hombre como los demás. Y como el hom-

bre para estar satisfecho personalmente debe aprender a vivir por sí mismo y con los demás, la sociedad y la humanidad están obligadas a atender a los miembros menos dotados, alejándose del peligro que supone el juzgar y valorar por las cualidades intelectuales y tratando de desarrollar personalidades sanas capaces de una buena relación humana.

REFLEXION FINAL

Por necesidad de tiempo y de espacio, he tenido que poner fin, de momento, a este tema; y recordando la alegría de los muchachos que remataban cuidadosamente los balones de cuero que luego se venderían en la elegante Galerie Lousi de Bruselas, o el incansable tesón de los deficientes que hacen primores con la madera, materialmente enterrados en unas confortables y familiares instituciones de Freiburg, primores que luego se venden a muy buenos precios en los lujosos parajes turísticos de Alemania, me he parado a pensar, con un gran sentimiento por mi parte, por qué nuestros deficientes, capaces de trabajar y de trabajar muy bien, no tienen la dicha de que se les dé la ocasión de mostrar su competencia manual, ya que son incapaces de medirse con la intelectual de los demás.

El 90 por 100 de la labor de artesanía en toda su múltiple variedad y muchos de los trabajos sencillos y monótonos de diversas fabricaciones podrían realizarlo con más pulcritud que muchos normales. Mi experiencia comparativa de deficientes y normales en una amplia gama de trabajos y manualizaciones daría al traste con esa idea de inservible con que se etiqueta ligeramente al deficiente mental. En el extranjero, afortunadamente, no sucede esto porque lo llevan comprobando ya y no permiten que se pierda esta capacidad manual y, además, exigen que dé su rendimiento, que humanamente revaloriza al deficiente.

Pero, junto a ese sentimiento de pena, por las posibilidades que a diario se pierden en este sentido, me asaltó una duda: ¿Qué pasaría con los normales si los deficientes pudieran ocupar estos puestos rindiendo efectivamente en ellos?

La respuesta no se ha hecho esperar en el subconsciente; sólo los países desarrollados pueden emplear a los deficientes en los puestos elementales, porque la cualificación de los normales es un hecho y están encuadrados en los trabajos que son inaccesibles a los primeros. Pero, a pesar de todo, también puede atenderse al deficiente en los países en vías de desarrollo, si se quiere.