

**BREVE REFLEXIÓN SOBRE OS RECURSOS EXISTENTES, NA  
PROVINCIA DE PONTEVEDRA, PARA A INTEGRACIÓN SOCIO-  
LABORAL DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADES  
INTELECTUAIS, PROBLEMAS DE SAÚDE MENTAL GRAVES E  
PERSOAS CON INMUMODEFICIENCIA POLO VIH**

*Álvaro Espilla*

*Psicólogo do Centro Base de Minusválidos de Vigo*

A integración laboral no mercado normalizado é unha aspiración de todas as persoas con dificultades, de todas as persoas con limitacións na súa actividade, e un obxectivo básico de todos os profesionais da saúde e de servizos sociais que levamos moitos anos traballando para conseguir unha integración sociolaboral digna para as persoas con problemas.

O feito de ter elixido as poboacións mencionadas no título da nosa reflexión débese a que, na nosa opinión, son as que sofren un “maior déficit de integración laboral” e unha “maior cota de discriminación social”. Con referencia a isto, hai que dicir que, por fin, no “Tratado de Ámsterdam” incorporouse unha cláusula de non discriminación, que debería posibilitar o inicio e posterior desenvolvemento dunha política social común en relación coas persoas con discapacidade.

A nosa liña argumental basearase na certeza que temos de que o termo discapacidade disimula un sistema complexo de restriccións sociais, que se agudizan, e moito, nas poboacións obxecto da nosa reflexión. Por outro lado, habería que sinalar que as normativas que regulan as prestacións de apoio á discapacidade non son consideradas como compensatorias da limitación funcional, e por tanto, compatibles con determinadas actividades laborais, senón que se asimilan ao concepto de rendas mínimas, tendo que concorrer ademais a condición de precariedade económica.

Como sinala o documento elaborado pola CERMI, “ Un Plan de Emprego para as Persoas con Discapacidade no século XXI”, “ a atención ás persoas con graves discapacidades obriga a realizar unha lectura flexible do concepto de integración laboral, impulsando o emprego desde contornos protexidos, ata o emprego ordinario, a adaptación dos programas de formación, a reorientación dos centros prelaborais e ocupacionais e outras medidas específicas, sen

renunciar á integración destas persoas en programas normalizados...”, o que significaría que se debería discriminar positivamente a integración destas poboacións (persoas con problemas de retraso mental e de saúde mental graves) nos programas de emprego protexido e semiprotexido. Asemade, a OMS no seu “Informe sobre a Saúde Mental (2001)”, fala de que se debe loitar pola integración das persoas con enfermidades mentais graves na forza de traballo, así como propiciar a creación dun contorno laboral positivo onde non haxa discriminación, cunhas condicións de traballo aceptables e programas de asistencia aos empregados, para o que se deben desenvolver políticas que fomenten niveis altos de emprego, reteñan as persoas na poboación activa e axuden aos desempregados.

Sinalar que temos de ser conscientes de que quizais, por multitude de factores (económicos, sociais, ambientais, persoais...), unha persoa con dificultades pode quedar nun determinado punto do proceso de acceso ao emprego normalizado, que ha de ser o noso obxectivo final.

Como é ben sabido, os dispositivos existentes para a integración laboral, por orde de “normalidade” serían os seguintes:

- Centro Ocupacional e/ou Prelaboral.
- Centro Especial de Emprego.
- Emprego con Apoio: Emprego competitivo en contornos integrados, para aquelas persoas que tradicionalmente non tiveron esa oportunidade, para o que se utilizarían, entre outros, os seguintes elementos:
  - O *marketing* entendido como a maneira de presentar a persoa con discapacidade como válida e eficaz, planificando cada contacto coas empresas, prevendo as posibles alternativas, clarificando os compromisos do empresario, do profesional e do traballador e avaliando e modificando en función dos resultados.
  - A *análise do traballo*...
  - O deseño e análise de tarefas...
  - O *adestramento de precisión e autonomía*, utilizando técnicas conductuais que faciliten ao traballador a distinción de sinais naturais que lle indiquen o avance ou o cambio nunha determinada tarefa, e que lle proporcionen o maior grao de autonomía posible...
  - *Afrontamento de conductas problemáticas*....
- Emprego normalizado.

Despois destes breves apuntamentos teóricos e metodolóxicos, pasaremos a analizar os recursos existentes na provincia de gún de titularidade pública, que existen e Pontevedra:

- Os Centros Ocupacionais, cuxa poboación está composta por persoas con capacidade intelectual límite, retraso mental leve e moderado, son

escasos e, en todo caso, nin os seus fins, nin o seu deseño nin o seu funcionamento, teñen como obxectivo o salto cualitativo a un recurso de emprego remunerado e digno. Sen querer pecar de pesimistas, a nosa impresión é que, na maioría dos casos, convértense en “espacios ocupacionais” para que estas persoas con dificultades “estean entretidos, non estean na rúa, permitan un descanso ás súas familias...”.

- Existen tres Centros Ocupacionais, con poucas prazas, para persoas con problemas de saúde mental graves, que o mesmo que o comentado no punto anterior, son meros “espacios ocupacionais”, que non pretenden, nin poden pretender, ser lugares de “preparación prelaboral” para propiciar, posteriormente, unha integración laboral, por exemplo, nun Centro Especial de Emprego. Ao fío do anterior, hai que dicir que non existe ningún recurso, Centro de Rehabilitación Psicosocial (destinados a ofrecer programas individualizados de rehabilitación e apoio comunitario para axudar aos enfermos mentais crónicos a recuperar o maior grao posible de autonomía, inserción social e calidade de vida), que previamente ou de forma complementaria ao Centro Ocupacional, prepare a este colectivo para unha futura inserción laboral en calquera dos dispositivos existentes.
- Existe un só Centro Especial de Emprego para persoas con capacidade intelectual límite, retraso mental leve e moderado, de recente apertura, e que foi unha iniciativa da APAS e do equipo directivo dun Centro Ocupacional do ValMiñor que decidiron, na nosa opinión acertadamente, transformar unha parte do seu Centro Ocupacional no Centro Especial de Emprego.
- Non existe ningún Centro Especial de Emprego para persoas con problemas de saúde mental graves nesta provincia....
- Teóricamente, polo menos, existen dúas institucións privadas (ONCE e COGAMI), que teñen como obxectivo, entre outros, o desenvolvemento de programas de Emprego con Apoio, aínda que habería que dicir que a maioría da poboación obxectivo destes programas son persoas con discapacidades físicas e sensoriais.
- Despois do expuesto, case é obvio dicir que non existe ningunha experiencia ou programa, de carácter público ou privado, na provincia de Pontevedra, que teña como finalidade a integración directa de persoas pertencentes a estes colectivos no emprego normalizado, o que non quere dicir que haxa algunhas persoas con problemas de saúde mental grave ou retraso mental que estean desenvolvendo o seu traballo no mercado laboral normalizado, grazas ao voluntarismo das súas familias ou do seu contorno comunitario.

Aínda que nos doia, como profesionais dos servizos sociais que cremos na integración, a igualdade de oportunidades..., en definitiva no dereito a ter unha vida digna e a non sentirse e ser considerado como unha persoa excluída, o panorama que describimos e o horizonte que vislumbramos, parécenos desalentador, e só cun compromiso serio das distintas institucións

e persoas (Administración Autónoma, Concellos, a CERMI, os empregadores, axentes sociais....) poderemos conseguir unha verdadeira integración sociolaboral das persoas pertencentes aos colectivos aos que nos estivemos referindo.

Con toda modestia, atrevémonos a suxerir unfa serie de accións e medidas, entre as moitas que se poderían levar a cabo, que nos parece que posibilitarían o inicio dun “camiño de dignificación laboral” das persoas con discapacidades intelectuais e problemas de saúde mental graves:

- Necesidade de iniciar a creación de Centros de Rehabilitación Psicosocial e Socio-Laboral, dispositivos previos e case imprescindibles para establecer a integración sociolaboral posterior das persoas con problemas de saúde mental graves.
- Creación de máis Centros Especiais de Emprego e adaptación da normativa destes.
- Modificación do artigo 11.2 do Estatuto dos Traballadores, no tema dos contratos formativos, no sentido de que se “entenderá cumprido o requisito da formación teórica cando o traballador con discapacidade dedique dito período, total ou parcialmente, a tratamento nun centro de rehabilitación psicosocial ou socio-laboral (cando estes existan...).
- Desenvolvemento de programas de Intermediación Laboral.
- Potenciación dos programas de Emprego con Apoio, establecendo, por exemplo, axudas públicas para financiar as actividades de apoio prestadas polas empresas ou polos colectivos de minusválidos ás persoas con discapacidades intelectuais e con problemas de saúde mental que foran contratadas por ditas empresas.
- Impulsar a creación dunha Axencia de colocación para as persoas con discapacidade ou, no seu defecto, impulsar e potenciar o labor que desenvolven a COGAMI e a ONCE, para que, na práctica, poidan realizar estas funcións.
- Sensibilización dos axentes sociais.

Comentar, por último, a situación na que se encontran as persoas con infección por VIH, que han desenvolveron a SIDA, as “persoas que viven coa SIDA”, como son denominadas nos países anglosaxóns, e que ata a promulgación do “Decreto 1971/99 de procedemento para a declaración e calificación do grao de minusvalía” eran perceptores, na súa gran maioría, dunha Pensión de Invalidez non Contributiva (PINC), e que deixan de selo, nun tanto por cento significativo, a partir da aplicación deste. Na provincia de Pontevedra o perfil desta poboación é o seguinte: home de 36 anos, drogodependente, que tivo o seu primeiro contacto coas drogas aos 18 anos, incluído nun programa de mantemento con metadona, en posesión do Certificado de Estudos Primarios ou do Graduado Escolar, polo tanto, sen practicamente formación previa... Parece obvio pensar que persoas con estas

características teñen moi difícil, por non dicir imposible, unha integración sociolaboral dentro do mercado normalizado, polo que, na nosa opinión, sería necesario desenvolver, nunha primeira etapa, un proxecto experimental de integración laboral que incluíra, despois dunha selección previa, as persoas deste colectivo que deixaron de percibir a prestación económica, para máis adiante, e segundo os resultados obtidos, programar o desenvolvemento de programas de emprego con apoio para posibilitar a súa incorporación paulatina ao mercado laboral normalizado. Pero, non nos enganemos, nada do anterior se intentará ata que cambie a percepción social que a maioría dos cidadáns e os poderes públicos teñen deste grupo de poboación, os estigmas seguen nubrando as nosas consciencias....e por outro lado, sería tan sinxelo, o quizais tan complicado, como aplicar o expresado na *“Resolución relativa ao VIH/SIDA e o mundo do traballo, adoptada pola Conferencia Internacional do Traballo (2000)”*, que invita aos gobernos dos Estados membros e, cando corresponda, ás organizacións de empregadores e traballadores a:

- Elevar a sensibilización nacional incluíndo a participación de outros grupos interesados, cando corresponda, especialmente no ámbito laboral, con miras a eliminar o estigma e a discriminación que van unidos ao VIH/SIDA, e a combater a cultura do rexeitamento...
- Formular e aplicar políticas e programas sociolaborais que mitiguen os efectos da SIDA.

Recordando a Michael Foucault, non traduzamos a súa “nave dos tolos” que, á fin e ao cabo, era un lugar de exclusión, en espazos, mentais ou físicos, tamén marxinalizados, que só pretenden calmar as consciencias de gobernantes e gobernados, negándolles desta maneira, en definitiva, ás persoas pertencentes ás poboacións ás que nos referimos, o dereito a unha vida e a un traballo dignos.

## BIBLIOGRAFÍA

- OIT. *Informe de la reunión tripartita de expertos sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo ( 2001)*
- Lisk, F. *Labour market and employment implications of HIV/AIDS (ILO Programme, 2002).*
- Martin, David J. *Los HIV Y Su Integración/Reintegración En El Mundo Laboral (American Psychological Association, 1998 ).*
- Varios. *Plan De Movilización Multisectorial( 2000 ).*
- Ferreras, A. *Análisis y adaptación de puestos de trabajo en personas con discapacidad (Minusval, nº 111, 1999).*
- García, J. *La Formación y el Empleo. Instrumentos básicos para la Integración de las Personas con Trastornos Psíquicos ( Rev. Asoc. Esp.Neuropsiq., Vol. 20, nº 73, 2000).*

- Bellver, Ferran. *Peculiaridades del Empleo con apoyo aplicado a las Personas con Enfermedad Mental (Interpsiquis, 3º Congreso Virtual de Psiquiatría, 2002).*
- Bedia Gómez, M.A. *Rehabilitación SocioLaboral de Personas con Esquizofrenia: Variables relacionadas con el Proceso de Inserción (Actas Esp Psiquiatr., vol. 29, nº 6, 2001).*
- Monking, H. S. *The connection between labor integration and prognosis of schizophrenic patients: an 8-year follow-up study (Psychiatr Prax, vol. 25.nº 5, 1999).*
- Comisión Europea. *Guía Europea de Buena Práctica: Hacia la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad (2000).*
- CERMI. *Un Plan de Empleo para las Personas con Discapacidad en el Siglo XX! (2000).*