

Comentario breve

Reflexiones sobre aspectos de la legislación laboral del deficiente mental

O. Folchs

Barcelona

PREÁMBULO

Esta comunicación es una reflexión sobre ciertas insuficiencias que percibo en la Ley de Integración Social del Minusválido y su desarrollo, con respecto al deficiente mental (DM) y su actividad laboral.

Lo esencial está, a mi juicio, en que la Ley no se pronuncia sobre la naturaleza específica del DM como minusválido, su especial psicopatología y necesidades, y diseña una política de ocupación sobre la base fundamental de su capacidad o incapacidad laboral/productiva.

La Ley no es, ni pretende ser, un manual científico y no obstante dicta fórmulas de actuación concretas lo cual corresponde a especialistas. Al constatar la misma preocupación en diversos talleres, instituciones y particulares, he decidido presentar mis observaciones para la reflexión.

EL DM Y EL TRABAJO

Las disposiciones legales que se refieren al trabajo del DM merecen una revisión desde el ángulo de la psiquiatría. Me atrevería a pedir una cierta «psiquiatrización» del tema. Se diría que la «inercia de la integración» ha dejado al DM en manos de profesionales cuyos conocimientos sobre él no son lo bastante completos y en consecuencia determina planteamientos poco adecuados.

Hay que convenir que la psiquiatría tiene plenas competencias y responsabilidades con el DM, sin que ello suponga la institución de un modelo exclusivamente médico para su asistencia y tutela. La psiquiatría, por lo demás, se acerca al DM por tratarse de un problema de salud, de falta de salud mental, y no como problema de enfermedad.

La normativa para el empleo, en la Ley de Integración, trata al DM como a un minusválido laboral más, junto a los físicos y los sensoriales. Hecho en falta una definición particular de DM, clara y diferenciada. Sólo a partir de ella se podrá elaborar una filosofía fundamental válida para las medidas llama-

das integradoras que la desarrollan.

La Ley observa al DM bajo la óptica de su presunta capacidad o incapacidad productiva. El objetivo principal es la colocación. En última instancia, el sueldo. En mi opinión es un error tomar el trabajo y el sueldo como objetivo. El deficiente físico y el sensorial pueden estimarse como personas con un handicap concreto que exige una u otra forma de prótesis compensadora (física, arquitectónica, social o económica). En ellos el sueldo cobra el valor de síntoma de integración laboral. En el caso del DM el planteamiento no debiera establecerse sólo en términos de minusvalidez. Es la personalidad toda la que está en crisis, es todo su ser el que tiene que ser entendido y atendido. En este sentido estimo que el trabajo adquiere un precioso sentido de instrumento para la obtención de un fin superior. Se trata de construir un entorno dentro del cual el DM tenga cabida y un cómodo acceso a la satisfacción de sus necesidades, a la obtención de bienestar. A ello habría que añadir: con el mínimo coste social posible para garantizar la estabilidad del proyecto.

Necesitamos fórmulas especiales razonadas. No basta con modelos paralelos al sistema productivo ordinario. El problema no es de productividad, el problema es de personalidad. Otra cosa es que la actividad sea productiva e incluso lucrativa.

Si el trabajo es un instrumento para velar por la salud mental, la del DM y la de los demás, es deseable que este instrumento sea manejado con flexibilidad, a criterio de los expertos, de los responsables acreditados del taller. La Ley debiera facilitar ese manejo flexible. Pero como sea que esa Ley no reconoce un perfil propio para el DM y sus necesidades, los artículos que la desarrollan apenas dejan margen para actuar con la necesaria libertad. Se insiste en la valoración de los llamados usuarios con respecto a la presunta capacidad productiva. Por otra parte, las medidas llamadas de ajuste personal no corrigen las deficiencias de esta política de empleo.

Cinco puntualizaciones antes de pasar al comentario de algunos artículos de la Ley:

1) Reconocimiento y respeto para quienes trabajan en este campo.

2) Satisfacción por la existencia de esta Ley, que puede mejorar.

3) Una llamada contra las formulaciones demagógicas sobre el DM, sobre los alegatos apologeticos y las frases hechas sin valor. Una llamada al rigor.

4) La capacidad de aprendizaje y la productividad laboral del DM pueden ser buenas o malas. Pero su futuro, su salud mental y su pronóstico, dependerán de otros factores sobre los cuales incide el trabajo de un modo muy positivo, pero que no son el trabajo.

5) La DM es un problema muy serio, y angustioso. No obstante, a menudo se le da un tratamiento desenfadado, con unas dosis de optimismo irresponsable. Una cosa son la entereza y el buen ánimo de familiares y profesionales y otra muy distinta frivolar el tema como tratando de ocultar la realidad.

ARTÍCULOS PARA LA REFLEXIÓN

Art. 7.º Titulares de los derechos.

A los efectos de la presente Ley se entenderá por minusválido toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales. (Comentario: no hay definición de deficiente mental. Tampoco hay definición de integración. ¿A qué se compromete una Ley que no identifica a sus beneficiarios (DM) ni los objetivos específicos que persigue (integración)?).

Art. 37.º De la integración laboral.

Será finalidad primordial de la política de empleo de trabajadores minusválidos su integración en el sistema ordinario de trabajo, o en su defecto, su incorporación al sistema productivo mediante la fórmula especial de trabajo protegido que se menciona en el artículo 41. (Comentario: imaginar la colocación del

DM en el sistema ordinario de trabajo, sin más, es ilusorio).

Art. 38.º

Las empresas públicas y privadas que empleen un número de trabajadores fijos que exceda de 50 vendrán obligadas a emplear un número de trabajadores minusválidos no inferior al 2 % de su plantilla. (Comentario: los pocos casos en que se cumple emplean minusválidos físicos).

Art. 41.º

Los minusválidos que por razón de la naturaleza o de las consecuencias de sus minusvalías no puedan, provisional o definitivamente, ejercer una actividad laboral en las condiciones habituales, deberán ser empleadas en Centros Especiales de Empleo cuando su capacidad de trabajo sea igual o superior a un porcentaje de la capacidad habitual que se fijará por la correspondiente norma reguladora.../...Cuando la capacidad laboral de los minusválidos no alcance el porcentaje establecido en el apartado anterior accederán en su caso a los Centros Ocupacionales previstos en el Título VIII de esta Ley. (Comentario: se mide a los DM por su presunta capacidad productiva, se les observa como trabajadores en desventaja. Se advierte la ocupación como finalidad).

Art. 42.º

Los Centros Especiales de Empleo son aquellos cuyo objetivo principal sea el de realizar un trabajo productivo, participando regularmente en las operaciones de mercado y teniendo como finalidad el asegurar un empleo remunerado y la prestación de servicios de ajuste personal y social que requieran sus trabajadores minusválidos, a la vez que sea un medio de integración del mayor número de minusválidos al régimen de trabajo normal. (Comentario: se insiste en primar el trabajo como meta. Incluso se especula con la colocación en el régimen normal. Al tener desdibujada la personalidad del DM, es lógico que los objetivos no se ajusten a las necesidades planteadas).

Art. 53.º

Los Centros Ocupacionales tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a los minusválidos cuya acusada minusvalía temporal o permanente les impida su integración en una empresa o en un Centro Especial de Empleo. (Comentario: mi objeción está en que aquí se niega la posibilidad de promoción económica y laboral).

Decreto 279/1987 (Generalitat de Catalunya).

Valoración de los usuarios.

Los centros ocupacionales para disminuidos están destinados a aquellas personas disminuidas que están en edad laboral y que han acabado el correspondiente período de formación, cuyo grado de disminución es igual o superior al 65 % según valoración efectuada.../...En estas personas tiene que darse el hecho que temporal o definitivamente no tengan capacidad de trabajo suficiente para cubrir el coste de mantenimiento de una plaza de Centro Especial de Trabajo.../...A tales efectos se estimará que la capacidad productiva general del disminuido no puede ser superior al 37,5 % de la considerada como normal en el sistema ordinario de trabajo. (Comentario: Las fronteras del 65 % y del 37,5 % se me antojan poco serias, por decirlo de un modo educado).

SUGERENCIAS PARA UNA ALTERNATIVA

Se instituye el taller único. Incluye las secciones necesarias para atender a la diversidad de los usuarios. El taller se adapta a los DM, y no al revés.

Se prescinde de la valoración entre productivo y ocupacional. Basta con el reconocimiento de disminuido. Es misión del Taller adiestrar y emplear a los DM en la forma más idónea.

La integración laboral la asume el taller, como un todo, dentro de la red comercial e in-

dustrial. Como conjunto puede asumir compromisos y responsabilidades.

Los salarios de los monitores quedan al margen de la productividad de los DM (actualmente en los Centros Especiales de Trabajo no es así). También vería lógico que los salarios de los DM tuvieran carácter de subvención, al menos en parte.

El beneficio hay que buscarlo en términos de salud mental. Todo lo demás debe supeditarse a ello.

Y nada impide ser muy imaginativo, agresivo, innovador, etc, mientras se respetan las auténticas —para mi— prioridades.

Comentario de publicaciones

DSM-III-R. Libro de casos.

Edit. Masson

Este libro nos vuelve a ubicar, desde la perspectiva de los psiquiatras infantiles, en las carencias de nuestro sistema diagnóstico en cuanto a la tipificación convencional. Creo que se trata de aquello que pocos y mal avenidos, o sea, que la responsabilidad es sólo nuestra.

Se trata de un libro entretenido, bien estructurado, que comenta a través de casos clínicos los diversos diagnósticos contemplados en el DESM-III-R.

De las 486 páginas totales están dedicadas a la psiquiatría infantil 79 páginas. Cuando salgan 486 páginas dedicadas íntegramente a la Paidopsiquiatría de forma consensuada, sólo entonces habremos consolidado nuestra especialidad.

J.M.^a ILLA
Barcelona