

17

Directores del capítulo
*Willi Momm y
 Robert Ransom*

Sumario

Discapacidad: conceptos y definiciones <i>Willi Momm y Otto Geiecker</i>	17.2
Estudio de caso: clasificación legal de las personas discapacitadas en Francia <i>Marie-Louise Cros-Courtial y Marc Vericel</i>	17.9
Política social y derechos humanos: conceptos de la discapacidad <i>Carl Raskin</i>	17.12
Normas laborales internacionales y legislación nacional de empleo en favor de las personas discapacitadas <i>Willi Momm y Masaaki Iuchi</i>	17.16
Servicios de rehabilitación profesional y de apoyo a los trabajadores <i>Erwin Seyfried</i>	17.21
Gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo: visión de conjunto y tendencias futuras <i>Donald E. Shrey</i>	17.25
Rehabilitación y pérdida auditiva inducida por el ruido <i>Raymond Hétu</i>	17.29
Derechos y obligaciones: el punto de vista de la empresa <i>Susan Scott-Parker</i>	17.36
Derechos y obligaciones: el punto de vista de los trabajadores <i>Angela Traiforos y Debra A. Perry</i>	17.40

● DISCAPACIDAD: CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Willi Momm y Otto Geiecker

Consideraciones preliminares

La mayoría de la gente parece saber lo que es una persona discapacitada y está segura de que podría reconocer a un individuo como discapacitado, bien porque la discapacidad es visible, bien porque se sabe que determinado estado de salud se presta a ser denominado discapacidad. Sin embargo, no es tan fácil establecer qué significa exactamente el término *discapacidad*. Una opinión común es que tener una discapacidad determina que un individuo sea menos capaz de realizar una serie de actividades. De hecho, el término discapacidad se utiliza en general para indicar una disminución o una desviación respecto de la norma, una insuficiencia de un individuo que la sociedad debe asumir. En casi todas las lenguas, los términos equivalentes al de discapacidad contienen las nociones de menor valor, menor capacidad, estado de limitación, privación o desviación. Son este tipo de conceptos los que llevan a considerar la discapacidad como un problema exclusivo del individuo afectado y los problemas asociados con la presencia de una discapacidad como algo más o menos común a todas las situaciones.

Es cierto que un estado de discapacidad puede afectar en diferentes medidas a la vida personal de un individuo y a sus relaciones con la familia y la comunidad. De hecho, el individuo que tiene una discapacidad puede experimentar como algo que le sitúa aparte de los otros y que tiene un efecto negativo en el modo en que está organizada la vida.

Sin embargo, el significado y las repercusiones de la discapacidad varían sustancialmente en función de si el entorno y las actitudes del público se adaptan o no a ella. Por ejemplo, la persona que utiliza una silla de ruedas se encuentra en un estado de completa dependencia en un contexto determinado, mientras que en otro es tan autónoma y operativa como cualquiera.

En consecuencia, el efecto de una supuesta disfunción es relativo al entorno, y la discapacidad es por consiguiente un concepto social y no exclusivamente el atributo de un individuo. Es además un concepto muy heterogéneo, que determina que la búsqueda de una definición homogénea sea una tarea prácticamente imposible.

A pesar de los muchos intentos de definir la discapacidad en términos generales, persiste el problema de qué hace que un individuo sea discapacitado y a quién se debe incluir en este grupo. Por ejemplo, si se define la discapacidad como la disfunción de un individuo, ¿cómo clasificar a una persona que a pesar de una deficiencia grave es completamente funcional? ¿Es el especialista en informática ciego, que tiene un empleo remunerado y ha logrado resolver sus problemas de transporte, conseguir una vivienda adecuada y formar una familia, una persona discapacitada? ¿Debe contarse entre los desempleados discapacitados al panadero que ya no puede ejercer su profesión debido a una alergia a la harina? En tal caso, ¿cuál es el significado real de discapacidad?

Para comprender mejor este término, hay que empezar por distinguirlo de otros conceptos relacionados que a menudo se confunden con el de discapacidad. El malentendido más frecuente consiste en equiparar discapacidad con enfermedad. Es frecuente describir a las personas discapacitadas por oposición a las personas sanas y, en consecuencia, como necesitadas de la ayuda de la profesión sanitaria. Sin embargo, las personas discapacitadas, como todas las demás, sólo necesitan ayuda médica en situaciones de enfermedad o patología grave. Aun en

los casos en que la discapacidad es el resultado de una enfermedad prolongada o crónica, como la diabetes o una cardiopatía, no es la enfermedad como tal, sino sus consecuencias sociales lo que aquí importa.

La otra confusión más frecuente consiste en equiparar discapacidad con el estado de salud que es una de sus causas. Por ejemplo, se han elaborado listas en las que se clasifica a las personas discapacitadas por tipos de "discapacidad", categoría en la que se incluyen, por ejemplo, la ceguera, las malformaciones físicas, la sordera o la paraplejía. Estas listas son importantes para determinar a quién se debe considerar discapacitado, con la salvedad de que el uso del término *discapacidad* es inexacto, porque se confunde con *deficiencia*.

Más recientemente, se ha intentado describir la discapacidad como la dificultad para llevar a cabo determinados tipos de funciones. En consecuencia, una persona discapacitada sería alguien cuya capacidad para actuar en una o varias áreas clave —como la comunicación, la movilidad, la destreza y la velocidad— está afectada. Una vez más, el problema es que se establece un vínculo directo entre la deficiencia y la pérdida funcional resultante, sin tener en cuenta los factores del entorno, como la disponibilidad de tecnología adecuada para compensar la pérdida funcional hasta hacer que ésta sea insignificante. Entender la discapacidad como el efecto funcional de una deficiencia, prescindiendo de la dimensión del entorno, implica echar toda la culpa del problema al individuo discapacitado. Esta definición perpetúa la tradición de considerar la discapacidad como una desviación respecto de la norma y hace caso omiso de los demás factores individuales y sociales que juntos constituyen el fenómeno de la discapacidad.

¿Puede censarse a las personas discapacitadas? Desde luego, sí, dentro de un sistema que aplique criterios precisos respecto a quién presenta un nivel de deficiencia suficiente para ser censado como discapacitado. La dificultad estriba en hacer comparaciones entre sistemas o países que aplican criterios diferentes. En todo caso, ¿a quién habría que incluir? Estrictamente hablando, los censos y las encuestas encaminadas a obtener datos sobre la discapacidad sólo pueden censar a las personas que informan personalmente de que tienen una deficiencia o una limitación funcional por razón de una deficiencia, o de que creen que están en una situación de desventaja debido a una deficiencia. A diferencia del sexo o la edad, la discapacidad no es una variable estadística claramente definible, sino un término contextual expuesto a interpretación. Por consiguiente, los datos sobre discapacidad son necesariamente aproximados y deben tratarse con sumo cuidado.

Por las razones indicadas, el presente artículo no constituye un intento más de proponer una definición universal de discapacidad, o de tratar ésta como un atributo de un individuo o de un grupo. Por el contrario, trata de crear una sensibilización respecto a la relatividad y la heterogeneidad del término y de comprender los factores históricos y culturales que han configurado la legislación y las medidas positivas adoptadas en favor de las personas reconocidas como discapacitadas. Tal sensibilización es un requisito imprescindible para la integración satisfactoria de las personas discapacitadas en el lugar de trabajo. Permite comprender mejor las circunstancias que deben darse para que el trabajador discapacitado sea un miembro válido de la plantilla, en lugar de excluirle del empleo o jubilarle. La discapacidad se presenta aquí como algo que puede ser gestionado. Para ello, se parte del supuesto de que las necesidades del individuo, como la mejora de las destrezas o la prestación de ayuda técnica, deben abordarse y asumirse mediante la adaptación del lugar de trabajo.

Existe actualmente un intenso debate internacional, cuya punta de lanza son las organizaciones de discapacitados, en

torno a una definición no discriminatoria de discapacidad. En este contexto, está ganando terreno la opinión de que la discapacidad debe identificarse con la existencia o la previsión de una desventaja social o funcional concreta vinculada a una deficiencia. La cuestión es cómo demostrar que la desventaja no es el resultado natural, sino evitable, de la deficiencia, causado por el hecho de que la sociedad no ha previsto adecuadamente la eliminación de barreras físicas. Aparte de que este debate refleja principalmente la opinión de las personas discapacitadas con movilidad reducida, la posible consecuencia no deseada de esta posición es que el Estado podría reducir el gasto destinado a la discapacidad, por ejemplo el correspondiente a prestaciones o a medidas especiales por discapacidad, en favor del destinado a mejorar el entorno.

En todo caso, este debate aún vigente ha puesto de relieve la necesidad de encontrar una definición de discapacidad que refleje la dimensión social, sin sacrificar el carácter específico de la desventaja basada en una insuficiencia y sin que la definición pierda su calidad operativa. La definición que se ofrece seguidamente intenta reflejar esta necesidad. Según ella, la discapacidad puede describirse como el efecto, determinado por el entorno, de una deficiencia que, al interactuar con otros factores en un contexto social específico, puede hacer que un individuo experimente una desventaja indebida en su vida personal, social o profesional. La expresión "determinado por el entorno" significa que diversos factores, como las medidas de prevención, corrección e indemnización y las soluciones tecnológicas y de adaptación, influyen en el efecto de la deficiencia.

Esta definición reconoce que en un entorno diferente, que levante menos barreras, la misma deficiencia puede carecer de consecuencias significativas y, por consiguiente, no dar lugar a una discapacidad. Destaca aquí la dimensión correctora, por encima de un concepto de la discapacidad como hecho inevitable que se limita a intentar mejorar las condiciones de vida de las personas afectadas. Al mismo tiempo, se mantiene la base que justifica la adopción de medidas compensatorias, como prestaciones económicas, porque, a pesar del reconocimiento de otros factores, la desventaja sigue estando vinculada específicamente a la deficiencia, independientemente de que ésta sea el resultado de una disfunción del individuo o de una actitud negativa de la comunidad.

Ahora bien, muchas personas discapacitadas pueden experimentar limitaciones sustanciales incluso en un entorno ideal y comprensivo. En tales casos, la discapacidad está basada principalmente en la deficiencia y no en el entorno. La mejora de las condiciones del entorno puede reducir sustancialmente la dependencia y las limitaciones, pero no altera la verdad fundamental de que para muchas de estas personas gravemente discapacitadas (lo cual es diferente de gravemente deficientes) la participación en la vida social y profesional seguirá estando limitada. Es para estos grupos, en especial, para quienes la protección social y las disposiciones de mejora seguirán desempeñando una función más importante que el objetivo de la integración plena en el lugar de trabajo, que con frecuencia responde a razones sociales más que económicas.

Por supuesto, esto no quiere decir que las personas así definidas como gravemente discapacitadas deban vivir una vida aparte ni que sus limitaciones deban ser motivo de segregación y exclusión de la vida de la comunidad. Una de las principales razones que aconsejan proceder con cautela al emplear las definiciones de discapacidad es la práctica extendida de hacer de una persona así reconocida y etiquetada el objeto de medidas administrativas discriminatorias.

Todo esto, en cualquier caso, indica una ambigüedad en el concepto de discapacidad, que genera mucha confusión y que puede ser una de las principales razones de la exclusión social de

las personas discapacitadas. En efecto, por un lado, muchos hacen campaña con el eslogan de que discapacidad no significa incapacidad; por otro lado, todos los sistemas de protección existentes se basan en la premisa de que discapacidad significa incapacidad para ganarse la vida por uno mismo. La reticencia de muchos empresarios a contratar personas discapacitadas puede tener su fundamento en esta contradicción básica. La respuesta a tal tipo de razonamientos es un recordatorio de que las personas discapacitadas no constituyen un grupo homogéneo, y de que cada caso debe juzgarse por separado y sin prejuicios. Ahora bien, es cierto que discapacidad puede significar ambas cosas: incapacidad para actuar según la norma o capacidad para actuar tan bien como los demás o incluso mejor si se dispone de la oportunidad y del apoyo adecuado.

Es obvio que un concepto de discapacidad como el descrito pide un nuevo fundamento para las políticas de discapacidad: fuentes de inspiración sobre cómo modernizar las políticas y los programas en favor de las personas discapacitadas pueden encontrarse, por ejemplo, en el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, 1983 (nº 159) (OIT 1983) y en las Normas de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidades (Naciones Unidas 1993).

En los apartados siguientes se analizan y describen empíricamente las distintas dimensiones del concepto de discapacidad por lo que respecta a la legislación y las prácticas actuales. Se ofrecen datos sobre la diversidad de definiciones de discapacidad en uso, reflejo de los diferentes legados políticos y culturales de todo el mundo, en lugar de fomentar la esperanza de hallar una sola definición universal que todos entiendan del mismo modo.

Discapacidad y normalidad

Como se ha señalado, casi todos los intentos normativos de definir la discapacidad han caído de un modo u otro en la tentación de describirla como un concepto principalmente negativo o de desviación. El ser humano afectado por una discapacidad se ve como un problema y se convierte en un "caso social". Se supone que una persona discapacitada es incapaz de realizar actividades normales. Se trata de una persona con la que no todo marcha bien. Abundan las publicaciones científicas que describen al discapacitado como una persona con un problema de comportamiento y, en muchos países, la "defectología" era y sigue siendo una ciencia reconocida que se ocupa de medir el grado de desviación.

En general, las personas que tienen una discapacidad se defienden contra esa caracterización. Otras se resignan al papel que se les ha asignado. Clasificar a las personas como discapacitadas es olvidar que lo que éstas tienen en común con los no discapacitados suele superar con creces a lo que les diferencia. Por otra parte, el concepto subyacente de que la discapacidad es una desviación respecto de la norma es un juicio de valor cuestionable. Tales consideraciones han llevado a muchas personas a preferir el término de *personas con discapacidades* al de *personas discapacitadas*; en la medida en que podría entenderse que este último hace de la discapacidad la característica principal de un individuo.

Es perfectamente concebible definir la realidad humana y social de tal manera que la discapacidad se considere como coherente con la normalidad y no como una desviación con respecto a ella. De hecho, en la Declaración adoptada en 1995 por los Jefes de Estado y de Gobierno en la Cumbre Mundial de la ONU sobre Desarrollo Social, celebrada en Copenhague, se describe la discapacidad como una forma de *diversidad social*. Esta definición requiere un concepto de sociedad entendida como sociedad "para todos". Por consiguiente, los anteriores intentos de definir la discapacidad negativamente, como desviación

respecto de la norma o como deficiencia, ya no son válidos. Una sociedad que se adapta a la discapacidad de un modo inclusivo puede superar en buena medida los efectos de la discapacidad que, de lo contrario, se experimentan como excesivamente restrictivos.

Discapacidad como identidad

A pesar del peligro de que esta etiqueta implique segregación y discriminación, hay razones válidas para atenerse al uso del término *discapacidad* y agrupar a ciertas personas en esa categoría. Desde un punto de vista empírico, no se puede negar que muchos individuos con discapacidades comparten experiencias similares, casi siempre negativas, de discriminación, exclusión y dependencia económica o social.

Existe una clasificación objetiva de los seres humanos como discapacitados, porque hay pautas específicas de comportamiento social negativo o censurable que parecen estar basadas en la discapacidad. A la inversa, cuando se adoptan medidas para luchar contra la discriminación por razón de discapacidad, también resulta necesario establecer quién debe tener el derecho a disfrutar de protección conforme a ellas.

El hecho de que muchos individuos que han experimentado algún tipo de discriminación por razón de su discapacidad se agrupan es una reacción al trato que la sociedad da a las personas con discapacidades. Lo hacen en parte porque se sienten más cómodos entre quienes comparten su experiencia, y en parte porque desean defender unos intereses comunes. En consecuencia, aceptan el papel de discapacitados, si bien por motivos muy diferentes: algunos porque quieren inducir a la sociedad a considerar la discapacidad, no como un atributo de individuos aislados, sino como el resultado de la acción y la negligencia de la comunidad que cercena indebidamente sus derechos y oportunidades, y otros porque reconocen su discapacidad y reivindican su derecho a ser aceptados y respetados en su diferencia, lo cual incluye su derecho a luchar por la igualdad de trato.

Sin embargo, la mayoría de los individuos que tienen algún tipo de limitación funcional debido a una deficiencia no parecen considerarse a sí mismos discapacitados. Esto crea un problema que no deben subestimar los responsables de la formulación de políticas al respecto. Por ejemplo, ¿debe censarse entre las personas discapacitadas a quienes no se identifican a sí mismos como discapacitados, o sólo a quienes están registrados como tales?

Reconocimiento jurídico de los discapacitados

En muchas circunscripciones, las definiciones de discapacidad están vinculadas al acto administrativo de su reconocimiento. Este reconocimiento de una persona como discapacitada se convierte en el requisito para que pueda reivindicar apoyo por una limitación física o mental o litigar al amparo de una legislación antidiscriminatoria. Tal apoyo puede incluir medidas de rehabilitación, actividades de educación especial o de formación de reconversión, privilegios para obtener y conservar un puesto de trabajo, garantías de subsistencia a través de la renta, pagos compensatorios, ayudas a la movilidad, etc.

En todos los casos en los que se aplica una disposición legal para compensar por las desventajas o para prevenirlas, se plantea la necesidad de aclarar quién puede acogerse a ella, ya se trate de prestaciones, servicios o medidas de protección. De lo anterior se deduce que la definición de discapacidad está condicionada por el tipo de servicio o de normativa que se ofrece. De este modo, prácticamente todas las definiciones de discapacidad existentes reflejan un ordenamiento jurídico del que extraen su significado. Ser reconocido como discapacitado significa cumplir las condiciones establecidas para beneficiarse de las

posibilidades que ofrece tal sistema. Esas condiciones, sin embargo, pueden variar según los ámbitos y programas y, en consecuencia, es posible que coexistan muchas definiciones diferentes en un solo país.

Los países en los que, como Alemania y Francia, se ha establecido un régimen que prevé cuotas o la imposición de multas para garantizar el acceso de las personas discapacitadas a las oportunidades de empleo ofrecen pruebas adicionales de que la realidad jurídica de cada nación determina la definición de discapacidad. Puede demostrarse que con este tipo de normativa aumenta radicalmente el número de trabajadores "discapacitados". Tal aumento sólo puede explicarse por el hecho de que algunos trabajadores —a menudo por recomendación de los empresarios—, que en ausencia de este tipo de legislación nunca se habrían considerado a sí mismos discapacitados, se registran como tales. Por supuesto, tampoco habían sido registrados nunca estadísticamente como discapacitados.

Otra diferencia jurídica entre los países es la referente al tratamiento de la discapacidad como estado temporal o como estado permanente. En algunos países que ofrecen a las personas discapacitadas ventajas o privilegios específicos, éstos se limitan al período de duración de una desventaja reconocida. Si la desventaja se subsana mediante acciones correctoras, se pierden los privilegios, independientemente de que subsistan o no los hechos médicos (p. ej., la pérdida de un ojo o un miembro). Así, un individuo que ha completado con éxito un proceso de rehabilitación tras el cual ha podido recuperar capacidades funcionales perdidas puede quedar privado de sus derechos a prestaciones por discapacidad o, incluso, excluido del plan de prestaciones.

En otros países, se ofrecen privilegios duraderos para compensar desventajas reales o hipotéticas. Esta práctica ha dado lugar al desarrollo de una categoría de discapacidad legalmente reconocida que implica elementos de "discriminación positiva". Tales privilegios suelen aplicarse incluso a quienes ya no los necesitan realmente porque están social y económicamente bien integrados.

El problema del registro estadístico

Es imposible lograr una definición de discapacidad que pueda aplicarse universalmente, ya que todos los países, y prácticamente todos los organismos administrativos, trabajan con diferentes conceptos de discapacidad. Todo intento de medir estadísticamente la discapacidad debe tener en cuenta que ésta es un concepto dependiente del sistema y, por consiguiente, relativo.

De este modo, la mayoría de las estadísticas regulares contienen información únicamente sobre los beneficiarios de medidas estatales o públicas específicas aplicadas de conformidad con las definiciones legales. Las personas que no se consideran discapacitadas y se enfrentan solas a la discapacidad no suelen incluirse en las estadísticas oficiales. De hecho, en muchos países, como el Reino Unido, muchas personas discapacitadas evitan su registro estadístico. El derecho al no registro como discapacitado emana de los principios de la dignidad humana.

Por esta razón, periódicamente se hacen esfuerzos para determinar mediante encuestas y censos el total de personas discapacitadas. Como se ha señalado, estos instrumentos tropiezan con límites conceptuales objetivos que impiden en la práctica las comparaciones entre países.

La cuestión más polémica es qué es exactamente lo que esos estudios pretenden demostrar, en especial considerando que no existe un concepto sostenible de discapacidad como conjunto objetivo de conclusiones que se apliquen y comprendan por igual en todos los países. De este modo, el reducido número de personas con discapacidad registradas estadísticamente en algunos países no refleja necesariamente una realidad objetiva, sino, con mayor probabilidad, el hecho de que los países en

cuestión ofrecen menos servicios y disposiciones legales en favor de las personas discapacitadas. A la inversa, es probable que los países que disponen de un amplio sistema de protección social y rehabilitación muestren un elevado porcentaje de individuos discapacitados.

Contradicciones en el uso del concepto de personas discapacitadas

Por todo lo expuesto, no deben esperarse resultados objetivos en el plano de la comparación cuantitativa. Ahora bien, tampoco hay uniformidad de interpretación desde un punto de vista cualitativo. Una vez más, el contexto y la intención de cada legislador determinan la definición de discapacidad. Por ejemplo, el esfuerzo por garantizar la protección social a las personas discapacitadas obliga a definir la discapacidad como la incapacidad de una persona para ganarse la vida. En cambio, una política social cuyo objetivo sea la integración profesional procura describir la discapacidad como un estado que, con la ayuda de medidas apropiadas, no tiene por qué tener efectos perjudiciales en el nivel de rendimiento.

Definiciones internacionales de discapacidad

El concepto de discapacidad según el Convenio nº 159 de la Organización Internacional del Trabajo

Las consideraciones anteriores sustentan también la definición marco utilizada en el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, 1983 (nº 159) (OIT 1983). El apartado 1 del artículo I contiene la siguiente enunciación: "A los efectos del presente Convenio, se entiende por 'persona inválida' toda persona cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo adecuado y de progresar en el mismo queden substancialmente reducidas a causa de una deficiencia de carácter físico o mental debidamente reconocida".

La definición contiene los siguientes elementos: la referencia a una deficiencia mental o física como causa original de la discapacidad; la necesidad de un procedimiento de reconocimiento del Estado que —de conformidad con cada realidad nacional— determine a quién se debe considerar discapacitado; la especificación de que la discapacidad no está constituida por la propia deficiencia, sino por las consecuencias sociales reales y posibles de ésta (en este caso, una situación más difícil en el mercado de trabajo), y el derecho establecido a medidas que ayuden a garantizar la igualdad de trato en el mercado de trabajo (véase el apartado 2 del artículo I). Esta definición evita conscientemente toda asociación con conceptos como el de incapacidad y deja un margen para interpretar que la discapacidad también puede estar condicionada por las opiniones erróneas de una empresa, que pueden dar lugar a discriminación consciente o inconsciente. Por otro lado, no descarta la posibilidad de que, en caso de discapacidad, el rendimiento se vea objetivamente limitado, y deja abierta la eventualidad de si el principio de igualdad de trato del Convenio se aplicaría o no en ese caso.

El Convenio de la OIT no pretende ofrecer una definición global y universalmente aplicable de discapacidad. Su único objetivo es ofrecer una aclaración de qué puede significar discapacidad en el contexto del empleo y las medidas laborales.

El concepto de discapacidad según la definición de la Organización Mundial de la Salud

La Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM) de la Organización Mundial de la Salud (OMS 1980) distingue, en el área de la política sanitaria, entre deficiencia, discapacidad y minusvalía:

- "Dentro de la experiencia de la salud, una deficiencia es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica".
- "Dentro de la experiencia de la salud, una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano".
- "Dentro de la experiencia de la salud, una minusvalía es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales)".

Los aspectos innovadores y distintivos de esta diferenciación conceptual no radican en su enfoque epidemiológico tradicional y en su estructura de clasificación, sino más bien en la introducción del concepto de *minusvalía*, que exige que los responsables de las políticas sanitarias reflexionen sobre las consecuencias sociales que determinadas deficiencias pueden tener para la persona afectada y consideren el proceso de tratamiento como parte de un concepto de vida global.

La aclaración de la OMS era especialmente necesaria porque las palabras deficiencia y discapacidad solían equipararse con conceptos como los de *lisiado*, *retrasado mental* y similares, que transmiten una imagen exclusivamente negativa de la discapacidad. Una categorización de este tipo no se ajusta en realidad a una definición exacta de la situación concreta de un individuo discapacitado en la sociedad. Desde la formulación de esta definición, la terminología de la OMS se ha convertido en referencia para el debate sobre el concepto de discapacidad a escala nacional e internacional. Por lo tanto, es conveniente explicar un poco más estos conceptos.

Deficiencia. Con este concepto, los profesionales de la salud suelen designar una lesión existente o en proceso de desarrollo de las funciones corporales o los procesos vitales de una persona concreta, que afectan a una o más partes del organismo o indican un defecto en el funcionamiento psíquico, mental o emocional, como resultado de una enfermedad, un accidente o una enfermedad congénita o hereditaria. La deficiencia puede ser temporal o permanente. Las influencias del contexto profesional o social o del entorno en su conjunto no se tienen en cuenta en esta categoría. En este caso, lo único que cuenta es la evaluación que hace el médico de la situación de salud o la deficiencia de una persona, al margen de las consecuencias que esta deficiencia pueda tener para ella.

Discapacidad. Esa deficiencia o pérdida puede dar lugar a una limitación sustancial de la vida activa de las personas afectadas. Esta consecuencia de la deficiencia se denomina *discapacidad*. Los trastornos funcionales del organismo, como los trastornos psíquicos y las crisis mentales, pueden conducir a discapacidades más o menos graves o a efectos negativos en la ejecución de actividades y deberes específicos de la vida cotidiana. Estos efectos pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, constantes, progresivos o fáciles de controlar mediante un tratamiento. El concepto médico de discapacidad designa, por consiguiente, *limitaciones funcionales* que surgen en la vida de personas concretas como resultado directo o indirecto de una deficiencia física, psicosocial o mental. Por encima de todo, discapacidad refleja la situación personal del individuo que tiene una deficiencia. Sin embargo, puesto que las consecuencias personales de una discapacidad dependen de la edad, el sexo, la posición social y la profesión, entre otros factores, los mismos o similares trastornos funcionales pueden tener consecuencias personales radicalmente diferentes para diferentes individuos.

Minusvalía. En cuanto una persona con deficiencias físicas o mentales entra en su contexto social, profesional o privado,

pueden plantearse dificultades que la lleven a una situación de desventaja o de *minusvalía* en relación con otros.

En la versión original de la CIDDM, la definición de *minusvalía* significa una desventaja que aparece como resultado de una deficiencia o una discapacidad, y que limita a un individuo en el desempeño de lo que se considera una función "normal". Esta definición de minusvalía, que basa el problema exclusivamente en la situación personal del individuo afectado, ha sido objeto de críticas, en el sentido de que no tiene suficientemente en cuenta el papel del entorno y la actitud de la sociedad en la aparición de la situación de desventaja. Una definición que tenga en cuenta estas objeciones debe asumir la relación entre el individuo discapacitado y las múltiples barreras ambientales, culturales, físicas o sociales que tiende a erigir una sociedad que refleja las actitudes de sus miembros no discapacitados. En consecuencia, toda desventaja en la vida de una persona concreta que no sea tanto el resultado de una deficiencia o una discapacidad como de actitudes negativas o poco propicias en el sentido más amplio debe denominarse "minusvalía". Además, cualquier medida que se tome para mejorar la situación de los individuos discapacitados, incluidos los que les ayudan a participar plenamente en la vida y en la sociedad, puede contribuir a prevenir la "minusvalía". Por consiguiente, una minusvalía no es el resultado directo de una deficiencia o discapacidad existente, sino el resultado de la interacción entre un individuo con una discapacidad, el contexto social y el entorno inmediato.

No se puede suponer de entrada, por consiguiente, que una persona con una deficiencia o una discapacidad deba automáticamente tener también una minusvalía. Muchas personas discapacitadas consiguen, a pesar de las limitaciones causadas por su discapacidad, desempeñar con éxito una profesión. Por otro lado, no todas las minusvalías pueden atribuirse a una discapacidad. También pueden deberse a una falta de educación, vinculada o no a una discapacidad.

Este sistema jerárquico de clasificación —deficiencia, discapacidad, minusvalía— puede compararse con las distintas fases de la rehabilitación; por ejemplo, cuando el tratamiento puramente curativo se complementa con una rehabilitación de limitaciones funcionales y psicosociales y se completa con un proceso de readaptación o formación profesional que permita llevar a una vida autónoma.

Por esta razón, la evaluación objetiva del grado de una discapacidad por lo que respecta a sus consecuencias sociales (minusvalía) no puede basarse únicamente en criterios médicos, sino que debe tener en cuenta los contextos profesional, social y personal, y en especial la actitud de la población no discapacitada. Este estado de cosas hace que sea bastante difícil medir y establecer inequívocamente un "estado de discapacidad".

Definiciones utilizadas en distintos países

La discapacidad como categoría jurídica para la fundamentación de derechos

Por regla general, la situación de discapacidad está determinada por la autoridad nacional competente a partir de las conclusiones alcanzadas tras un examen de casos individuales. Por consiguiente, el fin para el cual se trate de reconocer la situación de discapacidad desempeña una función decisiva; es lo que ocurre, por ejemplo, cuando puede servir de base para hacer valer derechos personales específicos o para solicitar prestaciones legales. Por tanto, el principal interés de una definición legalmente válida de discapacidad no responde a razones médicas, de rehabilitación o estadísticas, sino más bien a razones jurídicas.

En muchos países, las personas cuya discapacidad se reconoce pueden reivindicar su derecho a beneficiarse de distintos

servicios y medidas normativas en áreas específicas de las políticas sanitaria y social. En principio, el objetivo de tales normas o prestaciones es mejorar su situación personal y apoyarles para que superen las dificultades. La base que garantiza tales prestaciones es, por consiguiente, un acto de reconocimiento oficial de la discapacidad de un individuo fundamentado en las disposiciones legales en vigor.

Ejemplos de definiciones extraídas de la práctica legislativa

Estas definiciones varían mucho entre diferentes Estados. Baste con citar aquí unos cuantos ejemplos actuales, que sirven para ilustrar la variedad y el carácter discutible de muchas definiciones. Puesto que no se trata de debatir modelos jurídicos específicos, no se facilitan las fuentes de las citas ni se evalúa qué definiciones parecen más adecuadas. Ejemplos de definiciones nacionales de personas discapacitadas:

- Las que están afectadas por una deficiencia funcional no estrictamente temporal, debida a una situación física, mental o psicológica irregular, o amenazadas por tal discapacidad. Si el grado de discapacidad es de al menos el 50 %, se considera que la discapacidad es grave.
- Todas aquellas cuya capacidad de trabajo esté disminuida en al menos un 30 % (en caso de discapacidad física) o al menos un 20 % (en caso de discapacidad mental).
- Todas aquellas cuyas posibilidades de obtener y conservar un empleo estén restringidas por una carencia o una limitación de sus capacidades físicas o mentales.
- Todas aquellas a quienes una deficiencia o invalidez les dificulte o impida desempeñar actividades normales. La deficiencia puede referirse tanto a funciones mentales como corporales.
- Todas aquellas cuya capacidad para trabajar está permanentemente restringida debido a un defecto físico, psíquico o sensorial.
- Todas aquellas que necesitan cuidados o un tratamiento especial para garantizar el mantenimiento, desarrollo y restablecimiento de sus capacidades profesionales. Se incluyen en este concepto discapacidades físicas, mentales, psíquicas y sociales.
- Todas aquellas que, debido a una limitación permanente de sus capacidades físicas, mentales o sensoriales —con independencia de que sea hereditaria o adquirida—, ven limitadas sus oportunidades de seguir una educación y de participar en la vida profesional y social.
- Las víctimas de accidentes de trabajo, los inválidos de guerra y las personas que sufren una deficiencia física, mental o psíquica. La reducción de la capacidad de trabajo debe ser al menos del 30 %.
- Todas aquellas que, debido a una deficiencia, patología o enfermedad hereditaria, tienen sustancialmente reducidas sus posibilidades de obtener y conservar un empleo apropiado para su edad, experiencia y cualificaciones.
- Las personas con una deficiencia física o mental que restrinja en una medida significativa una parte importante de su actividad vital, o aquellas de las que se suponga que sufren esa deficiencia o de las que se tengan historiales anteriores al respecto.
- Las personas afectadas por un trastorno o una enfermedad funcional que lleve a: a) una pérdida total o parcial de funciones físicas o mentales; b) una enfermedad causada, o previsiblemente causada, por la presencia de microorganismos en el cuerpo; c) la pérdida de una función normal debido a una deformación de partes del cuerpo; d) la aparición de dificultades de aprendizaje no presentes en individuos sin trastornos o limitaciones funcionales, y e) una deficiencia del comportamiento, el proceso cognitivo, el juicio o la vida emocional.

- Las personas que, debido a una deficiencia física o mental resultante de un defecto de nacimiento, una enfermedad o un accidente, se suponga que son incapaces de ganarse la vida, ya sea permanentemente o durante un período prolongado.
- Las personas que, como resultado de una enfermedad, una lesión o una debilidad mental o física, no están en condiciones, durante un período de al menos seis meses, de ganar, con un trabajo que se corresponda con sus capacidades potenciales y su nivel cultural, una fracción determinada (1/3, 1/2, 2/3) de la renta que recibiría un individuo en buenas condiciones en la misma profesión y con el mismo nivel cultural.
- El término *discapacidad* significa, respecto de un individuo: a) una deficiencia física o mental que limita sustancialmente una o más de las principales actividades vitales de ese individuo; b) el registro de esa deficiencia, o c) la consideración del individuo como persona afectada por esa deficiencia.

La diversidad de definiciones legales que se complementan y excluyen parcialmente unas a otras da a entender que sirven, sobre todo, para fines burocráticos y administrativos. De las arriba enumeradas, ni una sola puede considerarse plenamente satisfactoria, y todas plantean más interrogantes que respuestas. Aparte de unas cuantas excepciones, la mayoría tratan de identificar deficiencias de un individuo, y no de abordar la correlación entre éste y su entorno. Lo que en realidad es el reflejo de una relatividad compleja se reduce, en un contexto administrativo, a una cantidad aparentemente neta y estable. Tales definiciones excesivamente simplificadas tienden entonces a cobrar vida propia y con frecuencia obligan a los individuos a aceptar una situación que es acorde con la ley, pero no necesariamente con sus posibilidades y aspiraciones.

La discapacidad como ámbito de acción sociopolítica

Los individuos reconocidos como discapacitados tienen, en principio, derecho a ser destinatarios de medidas, por ejemplo, de rehabilitación médica o profesional o a beneficiarse de ayudas financieras específicas. En algunos países, el conjunto de medidas sociopolíticas previstas incluye también determinados privilegios y apoyos, así como medidas de protección especiales. He aquí algunos principios y derechos aplicados: el principio consagrado legalmente de igualdad de oportunidades en la integración profesional y social; el derecho establecido legalmente a recibir la asistencia necesaria para la realización de la igualdad de oportunidades; el derecho constitucional a la educación y la integración profesional, la promoción de la formación profesional y la colocación laboral, y la garantía constitucional de recibir un mayor apoyo en caso de necesitar ayuda especial del Estado. Algunos Estados basan su actuación en la absoluta igualdad de todos los ciudadanos en todas las áreas de la vida y han hecho de la realización de esa igualdad su objetivo, sin ver una razón para tratar los problemas especiales de las personas discapacitadas en leyes promulgadas específicamente al efecto. Por lo común, esos Estados se abstienen de definir la discapacidad.

La discapacidad en el contexto de la rehabilitación profesional

A diferencia de lo que ocurre respecto al reconocimiento de pensiones o privilegios, la definición de discapacidad en el área de la integración profesional trata de subrayar los efectos evitables y corregibles de la misma. De hecho, se pretende eliminar, a través de medidas de rehabilitación y políticas de mercado de trabajo activas, las desventajas profesionales relacionadas con la discapacidad. La integración profesional de las personas

discapacitadas se fomenta mediante la concesión de ayuda económica, la realización de medidas de acompañamiento en el área de la formación profesional y la adaptación del lugar de trabajo a las necesidades especiales de dichas personas. Una vez más, las prácticas varían enormemente de unos países a otros. La serie de prestaciones previstas abarca desde ayudas económicas relativamente bajas y de corta duración hasta medidas de rehabilitación profesional a más largo plazo.

La mayoría de los Estados conceden un valor relativamente elevado a la formación profesional de las personas discapacitadas. Esta formación puede impartirse en centros ordinarios o especiales, dirigidos por organismos públicos o entidades privadas, así como en las propias empresas. La preferencia por una opción u otra varía según los países. En ocasiones, la formación profesional se lleva a cabo en un taller protegido, o se ofrece como formación en el puesto de trabajo reservada para un trabajador discapacitado.

Teniendo en cuenta que las implicaciones económicas de estas medidas pueden ser considerables para el contribuyente, el acto de reconocimiento de una discapacidad tiene una amplia repercusión. Con frecuencia, sin embargo, el registro es llevado a cabo por un órgano diferente del que administra el programa de rehabilitación profesional y cubre sus costes.

La discapacidad como desventaja permanente

Aunque el objetivo de la rehabilitación profesional es superar los posibles efectos negativos de la discapacidad, existe un amplio acuerdo en que, en ocasiones, se requieren de medidas complementarias de protección social para garantizar la integración profesional y social. También se reconoce generalmente que la discapacidad entraña el riesgo continuo de exclusión social, independientemente de la existencia efectiva de un trastorno funcional. En reconocimiento de esta amenaza permanente, los legisladores ofrecen una serie de medidas de protección y de apoyo.

En muchos países, por ejemplo, las empresas que emplean a personas discapacitadas se benefician de bonificaciones en materia de salarios y de cotizaciones a la seguridad por dichos trabajadores, con importe y duración variables. En general, se procura que los trabajadores discapacitados reciban los mismos ingresos que los no discapacitados. En ocasiones, cuando aquéllos perciben un salario inferior de sus empresas se les abona la diferencia, por aplicación de medidas previstas en el régimen de protección social.

Incluso la creación de pequeñas empresas por parte de los individuos discapacitados puede contar con el apoyo de distintas medidas, como préstamos y garantías de préstamo, intereses subvencionados y ayudas para los alquileres.

La protección de los individuos discapacitados frente al despido y la protección de su derecho a la reincorporación al empleo se abordan de formas diferentes. En muchos Estados no se aplica una normativa legal especial respecto a su despido: en algunos, existe una comisión o institución especial que decide sobre la justificación y la legitimidad de tal despido; en otros, se aplican disposiciones especiales previstas para las víctimas de accidentes de trabajo, para los trabajadores con invalidez grave y para los trabajadores en situación de larga enfermedad. La situación jurídica en lo que respecta a la reincorporación al empleo es similar. Aquí también, hay países en los que se reconoce la obligación general de la empresa de mantener empleado al trabajador después de una lesión o de readmitirlo una vez concluidas las medidas de readaptación. En otros países, no existe tal obligación. En algunos casos, el régimen aplicable es el previsto en distintas recomendaciones y convenios, y en ciertos

países se garantiza la recolocación o readmisión del trabajador que ha sufrido incapacidad laboral.

Diferencias de trato por razón de discapacidad

Lo expuesto hasta aquí revela que las leyes conceden diferentes tipos de derechos que tienen claras consecuencias para los respectivos conceptos nacionales de discapacidad. También a la inversa es cierto: en los países que no prevén tales derechos, no existe la necesidad de definir la discapacidad en términos jurídicamente claros y vinculantes. En tales casos, se tiende a reconocer como discapacitados únicamente a quienes lo son visible y marcadamente en un sentido médico, es decir, a quienes presentan deficiencias físicas, ceguera, sordera o minusvalía mental.

En la legislación moderna sobre discapacidades —aunque menos en el terreno de las disposiciones de seguridad social— tiene cada vez más arraigo el principio de finalidad. Este principio significa que no es la causa de una discapacidad, sino exclusivamente las necesidades asociadas con ella y el resultado final de las medidas, lo que debe interesar a los legisladores. No obstante, la situación social y los derechos de los individuos discapacitados a menudo dependen de la causa de su discapacidad.

Por lo que respecta a esta causa de la discapacidad, las definiciones difieren no sólo en su significado, sino también en sus consecuencias en términos de prestaciones y ayuda potenciales. Las distinciones más importantes se establecen entre: discapacidades debidas a defectos o deficiencias físicos, mentales o psicológicos hereditarios o congénitas; discapacidades causadas por enfermedades; discapacidades causadas por accidentes domésticos, de trabajo, de deporte o de tráfico; discapacidades provocadas por factores profesionales o medioambientales, y discapacidades resultantes de una contienda civil o un conflicto armado.

La preferencia relativa de trato por algunos grupos de discapacitados a menudo se debe a que están mejor cubiertos en el sistema de seguridad social. Puede reflejar también la actitud de una comunidad —por ejemplo, en el caso de los excombatientes o de o las víctimas de un accidente— que se siente responsable del incidente causante de la discapacidad, mientras que la discapacidad hereditaria suele considerarse un problema exclusivamente de la familia. Tales actitudes sociales ante la discapacidad a menudo tienen consecuencias más significativas que la política oficial y pueden ejercer una influencia decisiva, negativa o positiva, en el proceso de reintegración social.

Resumen y perspectivas

Debido a la diversidad de situaciones históricas, jurídicas y culturales, es prácticamente imposible acuñar un concepto unitario de discapacidad, igualmente aplicable a todos los países y situaciones. Al no haber una definición común y objetiva de discapacidad, las estadísticas oficiales son con frecuencia una forma de mantener un registro de clientes y de interpretar el resultado de las medidas aplicadas, lo cual determina que la comparación internacional sea muy difícil, ya que los regímenes y condiciones varían notablemente de unos países a otros. Incluso cuando se dispone de estadísticas fiables, persiste el riesgo de que estén incluidos en ellas individuos que ya no sean discapacitados o que, tras un proceso satisfactorio de rehabilitación, ya no tiendan a considerarse a sí mismos discapacitados.

En la mayoría de los países industrializados, la definición de discapacidad está vinculada, sobre todo, al derecho a

beneficiarse de medidas médicas, sociales y profesionales, a recibir protección frente a la discriminación o a percibir prestaciones en efectivo. En consecuencia, la mayoría de las definiciones en uso reflejan prácticas y requisitos legales que varían de unos países a otros. En muchos casos, están vinculadas a un acto de reconocimiento oficial de la situación de discapacidad.

Por efecto de factores tan variados como la reciente legislación sobre derechos humanos o los avances tecnológicos, los conceptos tradicionales de discapacidad que dieron lugar a situaciones de exclusión y segregación protegidas están perdiendo terreno. El concepto moderno de discapacidad sitúa la cuestión en la intersección entre las políticas sociales y las de empleo. La discapacidad es, por tanto, un término de relevancia social y profesional, más que médica. Requiere medidas correctoras y positivas que garanticen la igualdad de acceso y de participación, más que medidas pasivas de apoyo a la renta.

Es en cierto modo paradójico entender la discapacidad, por un lado, como algo que puede superarse con medidas positivas, y, por otro, como algo duradero que requiere medidas permanentes de protección y mejora. Una contradicción similar se plantea entre la idea de discapacidad como limitación funcional o del rendimiento personal, y como causa injustificada de exclusión y discriminación social.

Optar por una definición que pretenda abarcar todos los casos puede tener graves consecuencias sociales para personas concretas. Si se declarase que todas las personas discapacitadas pueden trabajar, muchas quedarían privadas de su derecho a pensión y a protección social. Si se juzgara que todas las personas discapacitadas presentan una productividad o un rendimiento reducidos, sería difícil que un individuo discapacitado pudiera obtener un empleo. En consecuencia, debe buscarse un enfoque pragmático que acepte la heterogeneidad de la realidad implícita en un término ambiguo como el de discapacidad. El nuevo concepto de discapacidad tiene en cuenta la situación y las necesidades específicas de los individuos discapacitados, así como la viabilidad económica y social de la eliminación de las barreras a la integración.

El objetivo de prevenir la desventaja indebida posiblemente vinculada a una discapacidad se logrará mejor aplicando una definición flexible de esta última que tenga en cuenta las circunstancias personales y sociales individuales y que evite los supuestos estereotipados. Mientras haya legislaciones nacionales que concedan diferentes derechos, sobre todo por lo que respecta a la igualdad de oportunidades de formación y empleo, seguirá siendo preciso un enfoque caso por caso para reconocer la discapacidad.

No obstante, aún se utilizan definiciones de discapacidad que evocan connotaciones negativas y contradicen los conceptos integradores al hacer excesivo hincapié en los efectos limitadores de la deficiencia. Hay que renovar la interpretación del tema. El aspecto central debe ser el reconocimiento de los individuos discapacitados como ciudadanos dotados de derechos y capacidades, y su habilitación para que se hagan cargo de su destino como adultos que quieren participar en la vida social y económica normal.

Por otra parte, es preciso seguir inculcando a la comunidad un sentido de la solidaridad que descarte un concepto imperfecto de discapacidad como fundamento para la exclusión irreflexiva de otros ciudadanos. Entre el cuidado excesivo y la negligencia debe existir un concepto equilibrado de discapacidad que no mistifique ni subestime sus consecuencias. La

discapacidad puede ser, pero no necesariamente, motivo para que se adopten medidas específicas, y en ningún caso debe justificar la discriminación y la exclusión social.

● ESTUDIO DE CASO: CLASIFICACION LEGAL DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS EN FRANCIA

*Marie-Louise Cros-Courtial
y Marc Vericel*

La heterogeneidad de las discapacidades tiene su reflejo en la diversidad de las disposiciones legales promulgadas y de las prestaciones establecidas en la mayoría de los países en los últimos cien años. Se ha tomado a Francia como ejemplo debido a que este país posee, posiblemente, uno de los marcos reguladores más desarrollados por lo que respecta a la clasificación de las discapacidades. Si bien es posible que el sistema francés no sea representativo de los vigentes en muchos otros países, posee, por lo que respecta al objeto del presente capítulo, todos los elementos característicos de una clasificación que ha tenido un desarrollo histórico. Por tanto, en este estudio de caso se ponen de manifiesto las cuestiones básicas que se deben abordar en cualquier sistema en el que se reconozca a las personas discapacitadas unos derechos sometidos a recursos legales.

El vigésimo aniversario de la Ley de 30 de junio de 1975, aplicable a las personas discapacitadas, suscitó en Francia un interés renovado por la situación de los discapacitados. El número de franceses discapacitados se estima entre 1,5 y 6 millones de personas, que constituyen el 10% de la población, si bien estas estimaciones se basan en una definición imprecisa de la discapacidad. Esta población se encuentra, en gran medida, marginada por la sociedad y, a pesar de los progresos realizados en los dos últimos decenios, su situación plantea todavía un grave problema social, con dolorosas repercusiones humanas, éticas y emocionales que trascienden los sentimientos colectivos de solidaridad nacional.

Según la legislación francesa, los discapacitados disfrutan de los mismos derechos y libertades que el resto de los ciudadanos, y tienen garantizada la igualdad de trato y de oportunidades. No obstante, a menos que se adopten medidas específicas de apoyo, esta igualdad resulta meramente teórica. Por ejemplo, es posible que los discapacitados necesiten que la planificación urbana y el transporte se adapten a su discapacidad para poder circular con la misma libertad que los demás ciudadanos. Este tipo de medidas, diseñadas para hacer efectiva la igualdad de trato a las personas discapacitadas, no tienen la finalidad de establecer privilegios, sino de eliminar las desventajas que la discapacidad lleva aparejadas. Se trata de medidas legislativas y de otras iniciativas estatales diseñadas para garantizar la igualdad de trato en la educación, la formación, el empleo y la vivienda. Esta igualdad de trato, junto con la reducción de la discapacidad, constituyen el objetivo fundamental de la política social orientada a los discapacitados.

No obstante, en la mayoría de los casos, las diversas medidas (generalmente denominadas medidas políticas discriminatorias) previstas en la legislación francesa no benefician a todas las personas afectadas de una determinada discapacidad, sino, más bien, a determinadas subcategorías. Por ejemplo, un determinado subsidio o un programa específicamente diseñado para facilitar la reincorporación al trabajo se ofrece únicamente a una categoría concreta de personas discapacitadas. La diversidad de discapacidades y la multiplicidad de contextos en los que se produce la discapacidad ha inducido el desarrollo de unos

sistemas de clasificación basados tanto en la situación oficial de la persona como en su grado de incapacidad.

Diversidad de discapacidades y determinación de la situación legal

En Francia, la clasificación de las discapacidades es, básicamente, una función del contexto en el que se aquéllas se producen. Por supuesto, las clasificaciones fundadas en la naturaleza (física, mental o sensorial) y en el grado de discapacidad influyen también en el tratamiento de las personas discapacitadas, por lo que se deben tomar en consideración. Estos otros sistemas de clasificación son particularmente importantes para determinar si la asistencia sanitaria o la terapia ocupacional es la elección adecuada, y si resulta aconsejable adoptar medidas de custodia (las personas afectadas de discapacidades mentales pueden ser sometidas a la tutela del Estado). No obstante, la naturaleza de la discapacidad constituye el principal criterio aplicable en la determinación de la situación legal de las personas discapacitadas y de su derecho a recibir prestaciones.

El examen de las disposiciones legales francesas aplicables a los discapacitados pone de manifiesto la multiplicidad y la complejidad de los sistemas de apoyo. Esta prolijidad normativa, explicable por causas históricas, ha sobrevivido hasta nuestros días y es fuente de complicaciones.

Desarrollo del concepto de "situación legal"

Hasta finales del siglo XIX, la asistencia a los discapacitados consistía, esencialmente, en una labor de "beneficencia" que solía realizarse en los hospicios. Sólo en los primeros años del siglo XX aparecieron los conceptos de rehabilitación y de "sustitución de ingresos", en el contexto de una nueva actitud social y cultural ante la discapacidad. En este nuevo contexto, los discapacitados se veían como personas disminuidas que necesitaban ser rehabilitadas, si no hasta recuperar su estado anterior, al menos hasta alcanzar una situación equivalente. Este cambio de mentalidad se debió tanto al desarrollo de la mecanización y de su corolario, los accidentes de trabajo, como al enorme número de combatientes en la primera Guerra Mundial que quedaron discapacitados de forma permanente.

La ley de 8 de abril de 1898 introdujo una mejora en el sistema de indemnización por accidentes de trabajo, al prescindir de la carga de la prueba de la responsabilidad de la empresa e introducir un sistema de pago de una indemnización a tanto alzado. En 1946, la gestión del riesgo derivado de los accidentes de trabajo se transfirió al sistema de seguridad social.

En un esfuerzo por mitigar los perjuicios experimentados por los combatientes heridos o discapacitados en la primera Guerra Mundial, se promulgaron las leyes siguientes:

- Ley de 1915, por la que se creaba un sistema de readaptación profesional;
- Ley de 1916 (desarrollada por otra de 1923), por la que se concedía prioridad a los inválidos de guerra en el acceso al empleo público;
- Ley de 31 de marzo de 1918, por la que se reconocía el derecho a percibir una pensión fija en función del grado de discapacidad;
- Ley de 26 de abril de 1924, por la que se obligaba a las empresas del sector privado a emplear un determinado porcentaje de inválidos de guerra.

En el período de entreguerras se crearon las primeras grandes asociaciones de civiles discapacitados, entre las que destacan la *Fédération des mutilés du travail* (1921), la *Ligue pour l'adaptation des diminués physiques au travail* (LADAPT) (1929) y la *Association des Paralysés de France* (APF) (1933). Gracias a la presión ejercida por estas asociaciones y por los sindicatos, inicialmente las víctimas

de accidentes de trabajo y, finalmente, todos los civiles discapacitados se incorporaron gradualmente a unos sistemas de apoyo inspirados en los que se crearon en un principio para los inválidos de guerra.

En 1930 se creó un sistema de seguro de incapacidad laboral de los trabajadores, que fue posteriormente desarrollado en el Decreto de 1945, por el que se creó el sistema de seguridad social. En este sistema, los trabajadores tienen derecho a una pensión si su capacidad para trabajar o para ganarse la vida se ve sensiblemente mermada por causa de un accidente o una enfermedad. En una ley de 1930 se reconocía el derecho de las víctimas de accidentes de trabajo a la readaptación profesional. En 1945 se estableció un sistema de readaptación profesional de los ciegos, cuya cobertura se amplió en 1949 a todas las personas afectadas de serias discapacidades. En 1955, la obligación legal de emplear un porcentaje mínimo de inválidos de guerra se amplió a otras personas discapacitadas.

La evolución del concepto de integración profesional condujo a la promulgación de tres leyes por las que se perfeccionaban y se fortalecían los sistemas de apoyo vigentes: la Ley de 27 de noviembre de 1957, sobre reclasificación profesional de los trabajadores con incapacidad laboral; la Ley de 30 de junio de 1975, sobre las personas discapacitadas (primera disposición legal en la que abordaron con un criterio global los problemas que afectan a los discapacitados, especialmente el de la reinserción social); y la ley de 10 de julio de 1987, de promoción del empleo de los trabajadores con incapacidad laboral. Sin embargo, en estas leyes no se derogaban las disposiciones específicamente aplicables a los inválidos de guerra y a las víctimas de accidentes de trabajo.

Multiplicidad y diversidad de los sistemas de apoyo a los discapacitados

Existen en la actualidad tres sistemas diferenciados que prestan apoyo a los discapacitados: uno está dedicado a los inválidos de guerra, el otro ampara a las víctimas de accidentes de trabajo, y el tercer sistema, de derecho común, presta cobertura a todos los demás discapacitados.

A priori, la coexistencia de varios sistemas en los que se selecciona a los usuarios sobre la base del origen de su discapacidad no parece ser una solución satisfactoria, especialmente porque todos los sistemas prestan el mismo tipo de apoyo, consistente en unos programas de integración y apoyo generalmente orientados a la reinserción profesional, combinados con uno o más tipos de subsidios. Por consiguiente, se han realizado esfuerzos concertados para armonizar los sistemas de apoyo al empleo. Por ejemplo, los programas de formación profesional y de rehabilitación médica existentes en todos los sistemas se orientan, tanto a la socialización de los costes como al pago de prestaciones económicas a los discapacitados; además, la formación especializada y los centros de rehabilitación médica, incluidos los centros gestionados por *Office des anciens combattants* (ONAC) están a disposición de todos los discapacitados, y la reserva de plazas en el sector público a los inválidos de guerra se amplió a los civiles discapacitados en virtud del Decreto de 16 de diciembre de 1965.

Por último, en la Ley de 10 de julio de 1987 se unificaron las disposiciones garantes del empleo mínimo en los sectores público y privado. Por una parte, las condiciones de estos programas resultaban ser extremadamente complejas en la práctica y, por otra, su aplicación dependía de que el discapacitado fuese un civil (en cuyo caso se aplicaba el derecho común) o un inválido de guerra. La entrada en vigor de esta ley ha supuesto el reconocimiento de las siguientes categorías de beneficiarios de los programas de empleo mínimo: trabajadores con incapacidad laboral reconocidos por la *Commission technique d'orientation*

à la réinsertion professionnelle (COTOREP), víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que reciben una pensión y sufren una invalidez permanente no menor del 10 %, civiles perceptores de subsidios por discapacidad, antiguos miembros de las Fuerzas Armadas y demás perceptores de subsidios militares por discapacidad. Según el sistema de derecho común, corresponde a la COTOREP declarar la situación de incapacidad.

Por otra parte, existen sensibles diferencias entre los subsidios que conceden los distintos sistemas. En efecto, los discapacitados acogidos al sistema de derecho común reciben del sistema de seguridad social una prestación básicamente asimilable a una pensión de incapacidad, y un subsidio complementario destinado a equiparar el importe global de la prestación al de la pensión correspondiente a un adulto discapacitado, que, al 1 de julio de 1995, se situaba en 3.322 francos mensuales. El importe de la pensión estatal que reciben los inválidos de guerra depende del grado de invalidez. Por último, la prestación mensual (o el pago único, si el grado de invalidez permanente fuese inferior al 10 %) que el sistema de seguridad social abona a las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales está en función del grado de incapacidad del beneficiario y de su salario anterior.

Tanto los criterios aplicables a la concesión de las prestaciones como la cuantía de las mismas varían sustancialmente de uno a otro sistema, lo que produce divergencias significativas en el tratamiento conferido a las personas cuyas discapacidades afectan a distintos sistemas orgánicos, además de generar estados de ansiedad que, a veces, dificultan la rehabilitación y la integración social (Bing y Levy 1978).

Atendiendo a las numerosas voces que exigían la armonización, si no la unificación, de los distintos subsidios por discapacidad (Bing y Levy, 1978), en 1985 el Gobierno creó un grupo de trabajo encargado de estudiar posibles soluciones al problema. Sin embargo, hasta ahora no se han propuesto soluciones, debido, en parte, a que la divergencia de los objetivos de los distintos subsidios dificulta su unificación. Los subsidios regulados en el derecho común son prestaciones de subsistencia cuya finalidad es permitir que los beneficiarios conserven un nivel de vida decoroso. En cambio, las pensiones de los inválidos de guerra constituyen una indemnización por las discapacidades sufridas en el servicio de las armas, y los subsidios de las víctimas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales sirven para indemnizar a los pacientes por la incapacidad derivada de la actividad laboral. Por consiguiente, las dos clases de subsidios últimamente citados suelen ser sensiblemente superiores, para un determinado nivel de discapacidad, a los que reciben las personas afectadas por discapacidades congénitas o producidas al margen del servicio militar o de los accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo.

Efectos de la situación legal en la evaluación del grado de discapacidad

Se han desarrollado históricamente diversos sistemas de indemnización por discapacidad. Esta diversidad se refleja, no sólo en los distintos subsidios que en cada sistema se abonan a los discapacitados, sino también en los criterios de concesión aplicados en cada uno y en los métodos de evaluación del grado de discapacidad.

En todos los casos, la determinación de los criterios de concesión y la evaluación del grado de discapacidad se confía a un comité ad hoc. Para la declaración de discapacidad, no basta con una simple manifestación del solicitante, que debe declarar ante la comisión si desea verse reconocida la situación legal de discapacidad y recibir las prestaciones correspondientes. Para algunas personas, este procedimiento es deshumanizado y

contrario al objetivo de la integración, ya que las personas reacias a que sus diferencias se "oficialicen" y que, por ejemplo, se niegan a acudir a la COTOREP, no pueden acceder a la situación legal de discapacitados y, por tanto, no tienen derecho a participar en los programas de reinserción profesional.

Crterios para la declaración de la discapacidad

En cada uno de los tres sistemas se aplican diversos criterios para determinar si una persona tiene derecho a las prestaciones por discapacidad.

Régimen de derecho común

En el régimen de derecho común se abona a las personas discapacitadas unos subsidios de subsistencia (en los que se incluyen el subsidio por incapacidad de los adultos, un subsidio de indemnización y el subsidio escolar, que se destina a los menores discapacitados) que les permiten seguir viviendo independientemente. Sólo los solicitantes afectados de una grave invalidez permanente —que, en la mayoría de los casos, debe ser del 80 %— tienen derecho a estos subsidios, si bien se exige un grado menor de discapacidad (del orden del 50 % al 80 %) en el caso de los niños que asisten a una institución especializada o que reciben educación especial o asistencia a domicilio. En todos los casos, el grado de discapacidad se evalúa con referencia a la escala oficial contenida en el Anexo 4 al Decreto de 4 de noviembre de 1993, sobre el pago de diversos subsidios a los discapacitados.

La concesión de los subsidios por discapacidad que, como ocurre con el régimen de prestaciones de derecho común, tienen un componente de pensión de subsistencia, obedece a criterios de adjudicación diversos. En efecto, los solicitantes de esta prestación deben estar percibiendo la pensión de la seguridad social y sufrir una discapacidad que merme su capacidad para generar ingresos, como mínimo, en las dos terceras partes, esto es, que les impida devengar, en el ejercicio de una profesión, un salario superior a la tercera parte del que fuesen capaces de percibir antes de quedar discapacitados. Este salario se calcula sobre la base del salario devengado en la misma región por los trabajadores de características similares.

No existen criterios oficiales para la concesión de los subsidios, que se basa en la situación global del interesado. En la ley de seguridad social se establece que "el grado de discapacidad se evaluará sobre la base de la capacidad física residual para el trabajo, el estado general, las facultades físicas y mentales, la aptitud y la formación profesional".

Como se deduce claramente de esta definición, la discapacidad se asimila a la incapacidad general para ganarse la vida y no se circunscribe a la discapacidad física ni a la incapacidad para ejercer una determinada profesión, y se evalúa en función de los factores que pueden influir en la reorientación profesional de la persona. Estos factores son los siguientes:

- naturaleza y gravedad de la discapacidad, así como edad del solicitante, facultades físicas y mentales, aptitudes, formación profesional y profesión anterior
- capacidad física residual para el trabajo respecto a la de la población activa de la región de residencia

Para poder optar por un determinado programa de reinserción profesional, los adultos discapacitados deben satisfacer los criterios legales siguientes: "trabajador con incapacidad laboral es toda persona cuya capacidad para conseguir o conservar un trabajo ha disminuido, de hecho, como consecuencia de una reducción o insuficiencia de su capacidad física o mental".

Esta definición responde en gran medida al criterio de la Recomendación sobre la adaptación y readaptación profesionales de los inválidos, 1955 (nº 99) (OIT 1955), en la que se define el discapacitado como una persona "cuyas posibilidades

de obtener y conservar un empleo adecuado se hallan realmente reducidas debido a una reducción de su capacidad física o mental".

No obstante, este criterio pragmático deja un margen a la interpretación: ¿Qué significa "de hecho"? Qué criterios se aplican para determinar si la capacidad física para el trabajo se encuentra "reducida" o es "insuficiente"? La falta de unas directrices claras al respecto ha permitido que distintas comisiones evalúen de forma muy diversa la incapacidad laboral.

Sistemas específicos

Para el cumplimiento de su objetivo básico de indemnización y resarcimiento, estos sistemas abonan los subsidios y pensiones siguientes:

- Las pensiones por invalidez de guerra se basan en el grado de discapacidad meramente física determinado por los expertos. Se exige, como mínimo, una discapacidad del 10 % en las lesiones y del 30 % en los casos de enfermedad. El grado de discapacidad se determina utilizando la escala oficial.
- En los sistemas de accidentes de trabajo, las víctimas de estos accidentes o de enfermedades profesionales que experimentan una incapacidad permanente reciben, bien un pago único, bien un subsidio.

El grado de discapacidad permanente se determina de acuerdo con una escala oficial en la que se toman en consideración la naturaleza de la discapacidad, el estado general del solicitante, las facultades físicas y mentales, las aptitudes y la cualificación profesional.

Escalas de evaluación de la discapacidad

Si bien en todos los sistemas la concesión de las prestaciones depende de una decisión administrativa, la evaluación médica de la discapacidad, realizada mediante exploración o consulta, conserva toda su importancia.

Existen dos criterios de evaluación médica de la discapacidad. El primero descansa en el cálculo de la indemnización en función del grado de discapacidad parcial permanente; el segundo, en la disminución de la capacidad física para el trabajo.

El primer criterio se aplica en el sistema de prestaciones por invalidez de guerra, mientras que en el sistema de accidentes de trabajo y en el régimen de derecho común se exige que el solicitante sea examinado por la COTOREP.

El grado de discapacidad parcial permanente de los inválidos de guerra se establece según los baremos de la escala oficial aplicable a los casos previstos en el *Code des pensions militaires d'invalidité et victimes de guerre* (actualizado el 1 de agosto de 1977, con la inclusión de las escalas de 1915 y 1919). En los casos de accidente de trabajo, se aplica una escala establecida en 1939 y revisada en 1995.

Los sistemas de clasificación aplicados en ambos supuestos obedecen a criterios específicamente orgánicos y funcionales (como la ceguera, la insuficiencia renal y cardíaca) y en los mismos se define un nivel de discapacidad parcial permanente para cada tipo de discapacidad. Aunque se han recomendado varios sistemas de clasificación de las discapacidades mentales, todos son insuficientemente precisos para estos fines. Es de subrayar que, aparte de sus otras insuficiencias, en estos sistemas se pueden evaluar distintos niveles de discapacidad parcial permanente para una determinada discapacidad. Así, una reducción del 30 % de la agudeza visual bilateral se considera una discapacidad parcial permanente del 3 % en el sistema de accidentes de trabajo, y del 19,5 % en el sistema de invalidez de guerra; en cambio, una reducción del 50 % constituye, en uno u

otro sistema, una discapacidad parcial permanente del 10 % y del 32,5 %, respectivamente.

Hasta hace poco, la COTOREP utilizaba la escala de discapacidades establecida en el *Code des pensions militaires d'invalidité et victimes de guerre* para conceder indemnizaciones y prestaciones como las cartillas de discapacidad, los subsidios a los adultos discapacitados y los subsidios de indemnización a terceros. Esta escala, creada para garantizar una indemnización adecuada a los inválidos de guerra, se adapta mal a otras aplicaciones, especialmente a la tasa de natalidad. La falta de un referente común ha sido causa de que en distintas reuniones de la COTOREP se hayan adoptado, respecto al grado de discapacidad, conclusiones divergentes que han producido serias injusticias en el trato dado a los discapacitados.

Para remediar esta situación, el 1 de diciembre de 1993 se promulgó una nueva escala de defectos y discapacidades que responde a un nuevo concepto de la discapacidad (Anexo al Decreto nº 93-1216, de 4 de noviembre de 1993, Journal Officiel de 6 de noviembre de 1993). La guía metodológica, basada en conceptos desarrollados por la OMS, específicamente los de deficiencia, minusvalía y discapacidad, se aplica fundamentalmente a evaluar la discapacidad en la vida familiar, escolar y patrimonial, con independencia del diagnóstico médico concreto. Si bien éste es de importancia fundamental en la predicción de la evolución del problema y constituye el enfoque más eficaz del tratamiento de los casos, tiene una utilidad limitada en la determinación del grado de discapacidad.

Estas escalas son meramente indicativas, con una única excepción: su aplicación es preceptiva en la evaluación de la discapacidad parcial permanente de los perceptores de pensiones militares que han sufrido la amputación o la resección de un órgano. Varios otros factores influyen en la evaluación del grado de discapacidad. Por ejemplo, en la determinación del grado de discapacidad parcial permanente de las víctimas de accidentes de trabajo se deben tomar en consideración tanto los aspectos médicos (estado general, naturaleza de la discapacidad, edad, facultades físicas y mentales) como los factores sociales (aptitudes y cualificación profesional). La inclusión de otros criterios permite a los médicos adecuar la evaluación del grado de discapacidad parcial permanente a los progresos de la terapéutica y a la capacidad de rehabilitación, así como contrarrestar la rigidez de las escalas, que raras veces se actualizan o se revisan.

El segundo sistema, basado en la pérdida de capacidad laboral, suscita otras cuestiones. La evaluación de la disminución de la capacidad laboral puede ser necesaria con diversos fines: determinación de la pérdida de capacidad laboral a efectos del seguro, declaración de la pérdida de capacidad de trabajo por la COTOREP, evaluación de un déficit de capacidad laboral con el objeto de declarar la discapacidad de un trabajador o de incorporarlo a un programa especial.

No existen normas de evaluación de la pérdida de capacidad laboral, puesto que el "trabajador medio" es una construcción teórica. En realidad, el concepto mismo de la capacidad laboral se encuentra mal definido, ya que es una función, no sólo de las aptitudes intrínsecas a la persona, sino también de las necesidades y la idoneidad del entorno profesional. Esta dicotomía pone de relieve la diferencia entre capacidad en el trabajo y capacidad para el trabajo. En síntesis, se pueden producir dos situaciones.

En el primer supuesto, es preciso determinar objetivamente el grado de pérdida de capacidad de trabajo respecto a la reciente situación profesional específica del solicitante.

En el segundo caso, hay que evaluar la pérdida de capacidad de trabajo de las personas que o, bien no forman actualmente parte de la población activa (por ejemplo, los pacientes de enfermedades crónicas que llevan mucho tiempo sin trabajar), o bien nunca han formado parte de ella. Esta última situación, que se

produce frecuentemente cuando se calculan las pensiones de discapacidad de los adultos, es claramente ilustrativa de las dificultades que el médico responsable de cuantificar la pérdida de capacidad de trabajo debe afrontar. En estas circunstancias, los médicos, consciente o inconscientemente, suelen tomar como referentes los grados de discapacidad parcial permanente para evaluar la capacidad de trabajo.

No obstante las evidentes imperfecciones de este sistema de evaluación de la discapacidad y de las irregularidades médico-administrativas a que a veces obliga, en la mayoría de los casos permite fijar el nivel de indemnización por discapacidad.

Es evidente que el sistema francés, que descansa sobre una clasificación oficial de los discapacitados en función del origen de la discapacidad, resulta, en el mejor de los casos, problemático en diversos aspectos. La situación de las personas que sufren discapacidades de origen diverso y a las que, por este motivo, se les asignan distintas situaciones legales, es todavía más complejo. Considérese, por ejemplo, la situación de una persona afectada de una discapacidad motriz compleja que sufre un accidente de trabajo: no es difícil imaginar los problemas que la superación de esta situación lleva aparejados.

Las raíces históricas de las diversas situaciones legales convierten en problemática la perspectiva de que alguna vez lleguen a unificarse totalmente. Sin embargo, la armonización gradual de los distintos sistemas, sobre todo por lo que respecta a los respectivos métodos de evaluación de la incapacidad a los fines de concesión de indemnizaciones económicas, resulta muy deseable.

POLITICA SOCIAL Y DERECHOS HUMANOS: CONCEPTOS DE LA DISCAPACIDAD

Carl Raskin

Aunque la mayoría de los discapacitados en edad laboral quieren y pueden trabajar, a menudo deben afrontar serios obstáculos en su esfuerzo por acceder al trabajo en condiciones de igualdad. En el presente artículo se examinan los aspectos principales que rodean la incorporación de los discapacitados al mundo del trabajo, en relación con los conceptos de política social y de derechos humanos.

Primeramente, se ofrece una visión global de la magnitud y las consecuencias de la discapacidad, así como de la medida en que los discapacitados han estado tradicionalmente excluidos de la plena participación en la vida social y económica. A continuación, se expone el concepto de los derechos humanos como un proceso de superación de las dificultades que los discapacitados afrontan para acceder a un empleo justo. Estas barreras a la plena participación en el lugar de trabajo y en la vida nacional responden, en la mayoría de los casos, más a unas actitudes y prácticas discriminatorias que a causas asociadas a la discapacidad de las personas. La consecuencia última de todo ello es que los discapacitados suelen ser objeto de una discriminación que se produce, bien deliberadamente, bien como resultado de la existencia de barreras intrínsecas o estructurales en el entorno.

Por último, el análisis de la discriminación conduce a la descripción de las vías de superación de esta situación mediante un trato equitativo, la acomodación del lugar de trabajo y la accesibilidad.

Alcance y consecuencias de la discapacidad

El examen de los conceptos de política social y de derechos humanos en el contexto de la discapacidad se debe iniciar con

una exposición general de la situación global que los discapacitados afrontan.

El alcance exacto del concepto de discapacidad es susceptible de muy diversas interpretaciones en función de la definición empleada. El informe del *Disability Statistics Compendium*, de las Naciones Unidas (1990), denominado también *Compendio DISTAT*, es el resultado de 63 encuestas sobre la discapacidad realizadas en 55 países. En él se pone de relieve que el porcentaje de discapacitados oscila entre el 0,2 % en Perú y el 20,9 % en Austria. En el decenio de 1980, un 80 % de los discapacitados vivían en los países en vías de desarrollo, en los que, por causa de la desnutrición y de las enfermedades, aproximadamente el 20 % de la población sufre alguna discapacidad. El empleo de definiciones divergentes hace que los porcentajes de población discapacitada que aparecen en las diversas encuestas nacionales no sean comparables entre sí. Desde la perspectiva global, aunque limitada, aportada por el Compendio DISTAT, cabe observar que el concepto de discapacidad es, en gran medida, una función de la edad; que su incidencia es mayor en las zonas rurales y que la misma se asocia a una mayor prevalencia de la pobreza y de unos niveles económicos y educativos bajos. Además, las estadísticas reflejan sistemáticamente una menor frecuencia de la discapacidad entre la población empleada que en el conjunto de la población.

Por lo que respecta al empleo, Cart, miembro del Consejo de Administración de la OIT y ex presidente de Canadian Labour Force, ha brindado una descripción gráfica de la situación que afrontan las personas discapacitadas. Durante un foro parlamentario sobre la discapacidad celebrado en Canadá en 1992, Shirley Cart observó que los discapacitados tropiezan con un "techo de hormigón" y que hay tres prefijos que golpean a las personas discapacitadas: desempleo, subempleo e infrautilización. Lamentablemente, la situación de los discapacitados no es en ningún lugar mejor que en Canadá y, en la mayoría de los casos, es mucho peor.

Discapacidad y exclusión social

Por diversas causas, muchos discapacitados se han visto tradicionalmente sujetos al aislamiento socioeconómico. Sin embargo, desde el final de la segunda Guerra Mundial se ha producido una disminución, lenta pero constante, de la política de segregación de los discapacitados, y de la creencia de que éstos precisan cuidados, conmiseración y caridad. Los discapacitados reclaman con insistencia creciente su derecho a no ser excluidos de los lugares de trabajo y a ser tratados con un espíritu de integración y en plano de igualdad con las personas no discapacitadas, así como su derecho a participar activamente en la vida económica del país.

Los discapacitados deben integrarse plenamente en el empleo, ya que resulta económicamente rentable para ellos que, en lugar de depender de la asistencia social, se les permita dedicarse a una actividad remunerada en la máxima medida de sus posibilidades. Pero, sobre todo y en primer lugar, los discapacitados deben incorporarse plenamente al mundo del trabajo y, por tanto, al conjunto de la vida nacional, porque esto es lo éticamente correcto. En este sentido, es preciso tener presentes las observaciones de Leandro Despouy, Relator Especial de la ONU, quien, en su informe al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (1991), manifestaba que "el trato conferido a los discapacitados revela la naturaleza más profunda de una sociedad y pone de relieve los valores culturales que la sustentan". Y a continuación exponía algo que, lamentablemente, resulta menos evidente:

(...) los discapacitados son seres humanos, tanto o más humanos que los demás. Su esfuerzo cotidiano por superar las

barreras y el trato discriminatorio del que suelen ser objeto imprime en ellos unos rasgos especiales de personalidad, entre los que destacan la integridad, la perseverancia y una profunda actitud de comprensión ante la incompreensión y la intolerancia. No obstante, esta última consideración no debe hacer olvidar la circunstancia de que, como sujetos de derechos, los discapacitados disfrutan plenamente de la capacidad legal inherente a la condición de persona humana. En resumen, los discapacitados son personas como nosotros, que tienen derecho a vivir con y como nosotros.

Discapacidad y actitudes sociales

Las cuestiones suscitadas por el Relator Especial de la ONU apuntan a la existencia de unas actitudes sociales negativas y de unos estereotipos que constituyen una importante barrera al logro de un trato más equitativo en el lugar de trabajo para las personas discapacitadas. Entre estas actitudes figura el temor de que el coste de acomodación de los lugares de trabajo a los discapacitados resulte demasiado elevado, de que éstos no sean productivos o de que los clientes y las demás personas que reciben formación profesional se sientan incómodos en su presencia. Existen, además, otras reticencias asociadas a la presunta debilidad o enfermedad de los discapacitados y de sus posibles efectos sobre la aptitud que demuestran para seguir un programa de formación profesional o para conservar un puesto de trabajo. El denominador común de todos estos argumentos consiste en que se basan en presunciones derivadas de una única característica de estas personas: su condición de discapacitados. Como ha puesto de manifiesto el Consejo Asesor para Discapacitados de la provincia canadiense de Ontario (1990):

Las presunciones relativas a las necesidades de los discapacitados se suelen basar en determinadas ideas respecto a lo que una persona no puede hacer. Así, la discapacidad se convierte en seña de identidad del conjunto de la persona, en lugar de un aspecto de la misma. La discapacidad se percibe como un estado generalizado y suele asociarse a la idea de incompetencia.

Discapacidad y habilitación: el derecho a elegir

La idea de que es preciso habilitar a los discapacitados para decidir libremente sobre su formación profesional y la elección de una profesión es inherente al reconocimiento de su derecho a incorporarse plenamente al núcleo de la vida económica y social del país.

Este derecho fundamental se reconoce en el Convenio sobre el desarrollo de los recursos humanos, 1975 (nº 142) (OIT 1975), en el que se estipula que los programas y políticas de formación profesional deben "alentar y ayudar a todas las personas, en un pie de igualdad y sin discriminación alguna, a desarrollar y utilizar sus aptitudes para el trabajo en su propio interés y de acuerdo con sus aspiraciones".

Aprender a elegir es parte inseparable del desarrollo personal. Sin embargo, a muchos discapacitados se les ha denegado la posibilidad de optar efectivamente en materia de formación profesional y colocación. Muchas personas afectadas de graves discapacidades carecen de las destrezas precisas para reconocer las preferencias personales y elegir eficazmente entre una serie de opciones. Sin embargo, esta falta de autonomía y de capacidad decisoria, lejos de responder a las limitaciones o a las deficiencias de la persona, obedece con frecuencia a unas actitudes y prácticas negativas. No es infrecuente que se ofrezcan a los discapacitados opciones sesgadamente restringidas o trucadas. Por ejemplo, a veces se les presiona para que participen en cualquier curso de formación profesional que interese ofertar, sin

tomar seriamente en consideración sus opciones personales. Otras veces, las "opciones" tienden, sencillamente, a la evitación de situaciones indeseables, como cuando se accede a convivir en grupo o a compartir habitación con desconocidos, para evitar situaciones todavía más desagradables, como tener que vivir en una institución. Lamentablemente para muchos discapacitados, las posibilidades de manifestar los intereses profesionales personales, de elegir determinadas posibilidades de formación profesional o de buscar un determinado puesto de trabajo suelen estar limitadas tanto por el marchamo de discapacidad unido a su persona como por las presunciones de terceros respecto a su capacidad. La falta de posibilidades de elección proviene también de una actitud arraigada de que, en cuanto beneficiarios involuntarios del sistema de bienestar social, "los pedigüenos no pueden elegir".

Esta cuestión es sumamente preocupante. Las investigaciones realizadas han revelado que el grado de influencia que las personas ejercen sobre las decisiones que afectan a su vida laboral influyen decisivamente en su satisfacción en el puesto de trabajo y, por ende, en el éxito de las estrategias de integración. Toda persona, independientemente de la gravedad de su discapacidad, tiene el derecho y la capacidad de comunicarse con otros, de expresar sus preferencias habituales y de determinar, al menos, en alguna medida, su vida cotidiana. Consustancial con la libertad es el derecho a la libre elección de profesión, a la necesaria formación basada en la tecnología disponible y al respeto y los incentivos al trabajo. Para los afectados de cualquier grado de discapacidad y con cualquier nivel de destrezas, incluidos los que sufren discapacidades intelectuales y psicossociales, la elección es fundamental para la afirmación de la identidad y la personalidad propias. No hay que olvidar tampoco que errar y aprender de los errores es parte de la experiencia humana.

Hemos de resaltar de nuevo que las personas discapacitadas son seres humanos. Es una cuestión de respeto elemental a la dignidad humana ofrecer a esas personas las oportunidades para tomar en la vida aquellas decisiones que las personas que no tienen discapacidades hacen de forma rutinaria.

Discapacidad y justicia social: la cuestión de la discriminación

¿Por qué hemos desarrollado unos estereotipos negativos y qué relación tienen éstos con la discriminación? Hahn (1984) subrayó la contradicción aparente entre la profunda simpatía que los discapacitados suscitan y la circunstancia de que, colectivamente, sean objeto de unas actitudes discriminatorias más acentuadas que ninguna otra minoría reconocida como tal. Esto obedece a que suelen poseer características físicas y patrones de comportamiento que los segregan del resto de la población:

Si no fuese por estas diferencias físicas identificables, los discapacitados no serían objeto de los mismos estereotipos, estigmas, sesgos, prejuicios, discriminaciones y segregaciones que sufren todos los grupos minoritarios. Por otra parte, cuando estos rasgos van acompañados de un marchamo social negativo, los efectos de la discriminación se magnifican.

Hahn asegura igualmente que existe una relación directa entre el grado de discriminación que una persona experimenta y la visibilidad de su discapacidad.

Por consiguiente, la clave para que los discapacitados reciban un trato equitativo en el trabajo y en la sociedad consiste en reducir y eliminar las actitudes negativas y los estereotipos que generan los comportamientos discriminatorios, así como en aplicar unos programas y prácticas que se ajusten a las necesidades personales específicas de los discapacitados. En el resto del presente artículo se desarrollan estas ideas.

¿Qué se entiende por discriminación?

En el transcurso de nuestra vida ejercemos cotidianamente la "discriminación". Continuamente optamos entre ir al cine o al ballet, y entre comprar una prenda de vestir de mayor o menor precio. Este tipo de discriminación no es problemático. En cambio, la discriminación comienza a ser perturbadora cuando se establecen distinciones negativas sobre la base de características inmutables de las personas o grupos de personas.

La Conferencia Internacional del Trabajo adoptó una definición de la discriminación que se ha recogido en el Convenio relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación, 1958 (nº 111).

Según este convenio, se entiende por "discriminación":

(a) cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social, que tenga por efecto alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación;

(b) cualquier otra distinción, exclusión o preferencia que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación, que podrá ser especificada por el Miembro interesado previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, cuando dichas organizaciones existan, y con otros organismos apropiados.

Tres formas de discriminación

La anterior definición se comprende mejor a la luz de las tres formas de discriminación que se han producido desde el final de la segunda Guerra Mundial. Las tres categorías siguientes, conceptualizadas inicialmente en Estados Unidos, han sido objeto de una aceptación generalizada en muchos países.

Animus hostil

En un principio, se entendía que había discriminación cuando existía un trato inspirado en prejuicios, esto es, actos lesivos motivados por antipatía personal por el grupo al que pertenecía la persona discriminada. Estos actos consistían en la denegación deliberada de oportunidades de empleo. Por tanto, se exigía la prueba, no sólo de esta denegación, sino también de que la misma obedecía a un prejuicio. Dicho de otro modo, la definición se basaba en la existencia de un *animus hostil*, esto es, de una actitud mental. Un ejemplo de esta forma de discriminación es la del empleador que dice al discapacitado que no le contrata por temor a la reacción negativa de los clientes.

Trato diferencial

En el decenio de 1950 y a mediados del siguiente, desde la promulgación la Ley de derechos civiles, los organismos administrativos de Estados Unidos aplicaron un concepto de la discriminación basado en la noción de "protección equitativa". En su virtud, se entendía por discriminación la producción de un perjuicio económico "al tratar a los miembros de una minoría de forma menos favorable que a los miembros del grupo mayoritario que disfrutan de una situación análoga" (Pentney 1990). Según este concepto del trato diferencial, se deben aplicar idénticas normas a todos los empleados y solicitantes, sin necesidad de acreditar la actitud discriminatoria. En este contexto, se incluye entre las prácticas discriminatorias la exigencia de que los trabajadores discapacitados se sometieran a una exploración médica antes de poder optar a las prestaciones de un seguro de enfermedad colectivo, si estas exploraciones no se exigen para el resto de los empleados.

Discriminación indirecta o de efectos adversos

Si bien el concepto de discriminación basado en la noción de trato diferencial exigía que las políticas y prácticas de empleo se aplicasen a todos de modo equitativo, en la práctica se imponían requisitos aparentemente inocuos, como los relativos al nivel de estudios o los referentes a la superación de determinadas pruebas de nivel, que, repercutían negativamente en diversos grupos. En 1971, el Tribunal Supremo de Estados Unidos abordó esta cuestión al añadir, en la sentencia dictada en la famosa causa *Giggs contra Duke Power*, una tercera definición de la discriminación en el empleo. Con anterioridad a la promulgación de la Ley de derechos civiles, *Duke Power* discriminaba a los negros al restringirlos al departamento de mano de obra donde estaban peor remunerados. Tras la promulgación de la Ley, se exigió para el traslado a otros departamentos que los solicitantes hubiesen finalizado la enseñanza secundaria y aprobasen unas pruebas de aptitud. En la zona de captación de solicitantes, sólo el 12 % de los negros poseían el nivel de estudios exigido, frente al 34 % de los blancos. Además, mientras que el 58 % de los blancos superaron la prueba, sólo lo lograron el 6 % de los negros. Estos requisitos se implantaron a pesar de la evidencia de que los trabajadores contratados con anterioridad a la modificación de la política de empleo que carecían de las cualificaciones exigidas continuaban rindiendo satisfactoriamente. El Tribunal Supremo revocó las exigencias de posesión de un cierto nivel de estudios y de aprobación de las pruebas, aduciendo que surtían el efecto de excluir a los negros y carecían de toda relación con las necesidades de los puestos de trabajo. No hubo pronunciamiento sobre la intención de la empresa: lo relevante era el efecto de la política o práctica en cuestión. Un ejemplo de esta forma de discriminación sería la exigencia de aprobar un examen oral, que perjudicaría a los sordos y a los demás solicitantes afectados de alguna discapacidad para la expresión verbal.

Igualdad de trato o trato equitativo

El modelo de discriminación indirecta o de efectos adversos es el más problemático para los discapacitados. En efecto, si las personas discapacitadas reciben el mismo tratamiento que las demás, ¿cómo se puede hablar de discriminación? Este modelo se basa, por el contrario, en el criterio de que tratar a todos por igual constituye, en ocasiones, una forma de discriminación. Abella ha expuesto este principio de forma sumamente descriptiva en su informe (Canada Royal Commission 1984), al observar lo siguiente:

Antiguamente se pensaba que la igualdad implicaba tan sólo mismidad y que tratar a todas las personas como iguales implicaba otorgarles el mismo trato. Ahora sabemos que tratar a todos de la misma forma puede ser atentatorio a la noción de igualdad. No es justo aprovechar las diferencias entre las personas para impedirles arbitrariamente que participen en plano de igualdad. La igualdad es un concepto vacío si no se interpreta en el sentido de que todos tenemos el mismo valor, con independencia de las diferencias de sexo, raza o etnia, o de la existencia de una discapacidad. En efecto, no es admisible que los tópicos, mitos y elucubraciones en torno a tales diferencias sirvan para impedir la plena participación.

Para subrayar este concepto, la expresión *trato equitativo* tiende a reemplazar progresivamente a la de *igualdad de trato*.

Discapacidad y medio ambiente: accesibilidad y adaptación del lugar de trabajo

De los conceptos de discriminación indirecta o de efectos adversos y de trato equitativo se deriva la idea de que, para no

dar un trato discriminatorio a los discapacitados, es preciso velar por que tanto el lugar de trabajo como el entorno, sean accesibles; y de que se precisa un esfuerzo por acomodar razonablemente el lugar de trabajo a las necesidades de los discapacitados.

Accesibilidad

La accesibilidad no consiste únicamente en construir una rampa a la entrada de los edificios para permitir el acceso de las personas que utilizan sillas de ruedas; supone igualmente poner a disposición de los discapacitados medios de transporte accesibles para trasladarse al trabajo o a la escuela; rebajar la altura del bordillo de las aceras; colocar avisos en el sistema braille en ascensores y edificios; facilitar el acceso a los cuartos de baño de las personas que van en silla de ruedas; retirar las alfombras y moquetas que dificultan el desplazamiento de las sillas de ruedas; y, entre otras medidas, facilitar a las personas con deficiencias visuales ayudas técnicas tales como manuales impresos en grandes caracteres y cintas de audio, y colocar señales ópticas a disposición de las personas con deficiencias auditivas.

Acomodación razonable del lugar de trabajo

El trato equitativo supone igualmente la acomodación razonable de las condiciones de los lugares de trabajo a las necesidades personales de los discapacitados. Por *acomodación razonable* cabe entender la eliminación de las barreras que impiden a los discapacitados disfrutar de igualdad de oportunidades ante la formación profesional y el empleo. Para Lepofsky (1992), la acomodación consiste en lo siguiente:

(...) ajustar las normas, prácticas, condiciones o exigencias del trabajo a las necesidades concretas de un grupo o de una persona... La acomodación puede traducirse en la adopción de medidas tales como eximir a un trabajador de someterse a determinados requisitos o exigencias aplicables a los demás... La regla de oro para saber si una determinada medida de acomodación es razonable consiste en determinar si resulta necesaria para que el trabajador pueda participar plenamente y en plano de igualdad en el lugar de trabajo.

Ciertamente, la relación de las posibles medidas de acomodación es infinita, dado que cada discapacitado tiene sus necesidades específicas. Además, es posible que las necesidades de acomodación de dos personas afectadas de las mismas o similares discapacidades sean muy diversas. Lo importante es recordar que la acomodación es una función de las necesidades de la persona que la necesita y que es preciso consultarla.

Con todo, es preciso reconocer que, en algunos casos, a pesar de las buenas intenciones, no resulta razonablemente posible acomodar a los discapacitados. Se puede afirmar que la acomodación no resulta razonable o que presenta dificultades excesivas en los casos siguientes:

- si una persona no está en condiciones de llevar a cabo los elementos esenciales de un puesto de trabajo o no puede completar los elementos esenciales o nucleares de un programa de formación
- si la acomodación del lugar de trabajo a las necesidades de la persona lleva aparejado un riesgo para la salud o la seguridad del propio interesado o de terceros que exceda de los beneficios inherentes a la situación de mayor igualdad para los discapacitados.

Al determinar los riesgos para la salud o la seguridad, es preciso tomar en consideración la disposición del discapacitado a afrontar el riesgo que la acomodación del lugar de trabajo pueda llevar aparejado. Por ejemplo, quizás no sea posible que

un discapacitado que utilice una prótesis ortopédica se calce unas botas de seguridad en el marco de un programa de formación. Si no existe otro tipo de calzado de seguridad, se debe eximir a esa persona de la obligación de usar las botas, siempre que se muestre dispuesta a asumir el riesgo, sobre la base de una decisión informada. Es lo que se conoce como doctrina de la dignidad del riesgo.

La determinación de si la acomodación plantea graves riesgos a personas distintas del discapacitado debe tomarse sobre la base de los niveles de riesgo socialmente aceptados.

La evaluación del nivel de riesgo se debe realizar en función de criterios objetivos, tales como los datos disponibles, el dictamen de los expertos e información pormenorizada sobre la actividad laboral o de formación que se pretenda llevar a cabo. No son admisibles las impresiones ni las apreciaciones subjetivas.

Se considera igualmente que la acomodación plantea dificultades excesivas si los costes han de repercutir de forma gravemente adversa en la viabilidad de la empresa o del centro de formación. No obstante, en muchos países se conceden ayudas y subsidios para financiar las modificaciones precisas para facilitar la integración de los discapacitados.

Discapacidad y política social: obtención de la opinión de las organizaciones de discapacitados

Como se ha indicado anteriormente, se debe reconocer a los discapacitados el derecho de elección en todos los aspectos de la vida, incluidos la formación profesional y el empleo. Esto supone consultarles, a nivel individual, sobre sus deseos.

Análogamente, cuando los interlocutores sociales (sindicatos, organizaciones empresariales y administración pública) toman decisiones, se debe escuchar a las organizaciones representativas de los intereses de los discapacitados.

Dicho de otro modo, al estudiar la adopción de políticas de empleo y de formación profesional, los discapacitados, considerados individual y colectivamente, conocen mejor que nadie sus necesidades y el modo de satisfacerlas.

Además, es preciso tener en cuenta que, aunque los términos *discapacidad* y *discapacitados* se suelen utilizar de forma genérica, las necesidades de acomodación y de formación profesional de quienes presentan deficiencias físicas o motrices son distintas de las que tienen quienes presentan deficiencias intelectuales o sensoriales. Por ejemplo, si bien la construcción de rampas en las aceras puede ser de gran utilidad para quienes se desplazan en sillas de ruedas, puede suponer un riesgo formidable para los ciegos, quizá incapaces de discernir que su integridad corre peligro al abandonar la acera.

Por tanto, siempre que se estudie la modificación de políticas o programas, es preciso conocer los puntos de vista de las organizaciones representativas de los afectados de diversos tipos de discapacidad.

Directrices complementarias en materia de política social y discapacidad

Varios importantes documentos internacionales aportan directrices útiles respecto a los conceptos y medidas para conseguir la igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas. Entre estos documentos figuran el *Programa mundial de acción de las Naciones Unidas sobre personas discapacitadas* (Naciones Unidas 1982), el Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, 1983 (nº 159) (OIT 1983) y las *Reglas uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidades* (Naciones Unidas 1993).

NORMAS LABORALES INTERNACIONALES Y LEGISLACION NACIONAL DE EMPLEO EN FAVOR DE LAS PERSONAS DISCAPACITADAS

Willi Momms y Masaaki Iuchi

El Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, 1983 (nº 159) y la Recomendación sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas, 1983 (nº 168), por los que se desarrolla y se actualiza la Recomendación sobre la adaptación y la readaptación profesionales de los inválidos, 1955 (nº 99), constituyen los principales documentos de referencia de una política social en materia de discapacidad. Existen, no obstante, otros documentos de la OIT en los que se hace mención explícita o implícita de la discapacidad. Son el Convenio relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación, 1958 (nº 111), la Recomendación sobre la discriminación en materia de empleo y ocupación, 1958 (nº 111), el Convenio sobre la orientación profesional y la formación profesional en el desarrollo de los recursos humanos, 1975 (nº 142) y la Recomendación sobre la orientación profesional y la formación profesional en el desarrollo de los recursos humanos, 1975 (nº 150).

Además, existen importantes referencias a cuestiones relacionadas con la discapacidad en varios otros documentos importantes de la OIT, como el Convenio relativo a la organización del servicio de empleo, 1948 (nº 88), el Convenio relativo a la norma mínima de la seguridad social, 1952 (nº 102), el Convenio relativo a las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (121), el Convenio sobre promoción del empleo y protección contra el desempleo, 1986 (nº 168), la Recomendación sobre la organización del servicio de empleo, 1948 (nº 83), la Recomendación sobre la administración del trabajo: cometido, funciones y organización, 1978 (nº 158) y la Recomendación sobre política de empleo (disposiciones adicionales), 1984 (nº 169).

En las normas laborales internacionales, las discapacidades se abordan, fundamentalmente, en dos grandes capítulos: las medidas pasivas de transferencia de renta y de protección social, y las medidas positivas de formación y promoción del empleo.

Uno de los objetivos iniciales de la OIT consistía en reivindicar que los trabajadores recibiesen una indemnización económica suficiente en caso de quedar discapacitados, en especial si la discapacidad se producía en el trabajo o en el servicio de las armas. Los objetivos subyacentes han sido lograr que las lesiones se indemnicen suficientemente, que se reconozca la responsabilidad de la empresa por los accidentes y por la existencia de unas condiciones de trabajo poco seguras; y que, en el mejor interés de las relaciones laborales, se conceda un trato justo a los trabajadores. Una remuneración adecuada es un elemento fundamental de la justicia social.

El *objetivo de la protección social* se distingue nitidamente del *objetivo de la indemnización*. En las normas de la OIT que abordan los problemas de la seguridad social, la discapacidad se trata, en gran medida, como una "contingencia" que se debe prever en la regulación legal de la seguridad social, sobre la base del principio de que la discapacidad puede ocasionar una merma de la capacidad de generación de ingresos y, por tanto, puede ser una causa legítima para garantizar aquéllos mediante una transferencia de renta. El objetivo principal consiste en establecer un seguro contra la pérdida de ingresos y, por tanto, garantizar unas condiciones de vida decorosas para las personas privadas de los medios de ganarse el sustento por causa de una deficiencia.

De modo similar, las políticas que persiguen un *objetivo de protección social* se orientan, por regla general, a prestar asistencia pública a los discapacitados no amparados por la seguridad social. También en estas políticas subyace la presunción tácita de que discapacidad es sinónimo de incapacidad para generar unos ingresos suficientes con el trabajo y de que, por tanto, los discapacitados constituyen una carga pública. Por consiguiente, la aplicación de las políticas relativas a las discapacidades, que son, por regla general, políticas pasivas de ayuda económica, corresponde principalmente a los organismos de bienestar social.

Sin embargo, en las normas de la OIT expresamente referidas a los discapacitados (como los convenios números 142 y 159 y las recomendaciones números 99, 150 y 168) se trata a éstos como trabajadores y, en claro contraste con los principios de indemnización y de protección social, se sitúa la discapacidad en el contexto de las políticas del mercado de trabajo, cuyo objetivo es garantizar la igualdad de trato y de oportunidades en la formación y el empleo, y en las que se incluye a los discapacitados en la población económicamente activa. En estas normas, la discapacidad se entiende, básicamente, como una situación de desventaja laboral que se puede y se debe superar por medio de una serie de medidas, regulaciones, programas y servicios.

La Recomendación nº 99 de la OIT (1955), en la que, por primera vez, se instaba a los Estados miembros a reemplazar los objetivos de bienestar o de protección social de la política sobre discapacidad por un objetivo de integración laboral, ejerció una notable influencia en la legislación promulgada en los decenios de 1950 y 1960. No obstante, la verdadera revolución se produjo en 1983, cuando la Conferencia Internacional del Trabajo aprobó dos nuevos documentos: el Convenio nº 159 y la Recomendación nº 168 de la OIT. En marzo de 1996, 57 de los 169 Estados miembros habían ratificado este Convenio.

Muchos otros países han modificado su legislación nacional para armonizarla con el Convenio, aunque no lo hayan ratificado todavía. Lo que distingue a estos nuevos documentos de los precedentes es el reconocimiento por parte de la comunidad internacional y de las organizaciones sindicales y empresariales del derecho de los discapacitados a la igualdad de trato y de oportunidades en la formación y el empleo.

Los tres documentos forman ahora una normativa destinada a garantizar la participación activa de los discapacitados en el mercado de trabajo y plantear así un reto a la validez exclusiva tanto de las medidas de protección pasiva como de las políticas que tratan la discapacidad como un problema de salud.

Las normas laborales internacionales que se han promulgado para alcanzar este objetivo tienen como finalidad eliminar los obstáculos a la plena participación e integración de los discapacitados en el centro de la vida social, y crear los medios necesarios para promover eficazmente la independencia económica y la autonomía social de los mismos. Van a contracorriente de la práctica de tratar a los discapacitados como personas situadas al margen de la normalidad y de excluirlos de la actividad plena. Se oponen a la política de tomar la discapacidad como excusa para la marginación social de los discapacitados y para negarles, precisamente por causa de su discapacidad, los derechos civiles y laborales que las demás personas disfrutaban como algo normal.

Por razones de claridad, podemos agrupar en dos categorías las disposiciones de las normas laborales internacionales que sustentan el derecho de los discapacitados a participar activamente en la formación y el empleo: las que responden al principio de la igualdad de oportunidades y las que responden al principio de *igualdad de trato*.

Igualdad de oportunidades: el objetivo de política que subyace en este concepto es asegurar a los grupos de población desfavorecidos idénticas oportunidades de acceso al empleo y a la actividad remunerada que al resto de la población.

Para hacer efectiva la igualdad de oportunidades para los discapacitados, en las normas laborales internacionales se establecen reglas y se propone la adopción de medidas orientadas a tres clases de actuaciones:

- Actuaciones dirigidas a habilitar a los discapacitados para alcanzar el nivel de cualificaciones y destrezas necesario para aprovechar las oportunidades de empleo, así como a facilitarles los medios técnicos y asistenciales precisos para que puedan realizar las tareas propias de un puesto de trabajo. Este tipo de actuaciones constituyen la parte esencial del proceso de readaptación profesional.
- Actuaciones encaminadas a adecuar el entorno a las necesidades específicas de los discapacitados, como pueden ser la adaptación del lugar y el puesto de trabajo, la maquinaria y las herramientas, así como la adopción de medidas legales y de promoción que permitan superar las actitudes negativas y discriminatorias que son causa de exclusión.
- Actuaciones que ofrecen a los *discapacitados oportunidades de empleo efectivas*. Se trata de medidas políticas y legislativas que favorecen el acceso al trabajo remunerado, más que de medidas pasivas de apoyo a la renta, así como de medidas que animen a las empresas a contratar o conservar a los trabajadores discapacitados.
- Actuaciones por las que se fijan objetivos de empleo o se establecen cupos o tasas (multas) en el marco de programas de actuación positivos. Entre éstas se incluyen igualmente los servicios que los organismos de empleo y otras organizaciones ofrecen a los discapacitados para ayudarles a conseguir un puesto de trabajo y promocionarse profesionalmente.

Por consiguiente, estas normas, promulgadas para garantizar la igualdad de oportunidades, llevan aparejada la adopción de unas *medidas positivas específicas* que ayudan a los discapacitados a incorporarse a la vida activa o que evitan una recaída innecesaria e injustificada en una existencia dependiente de las medidas pasivas de apoyo al ingreso. Por consiguiente, las políticas orientadas a garantizar la igualdad de oportunidades se suelen centrar en el establecimiento de sistemas de apoyo y en la adopción de medidas específicas de promoción de la igualdad efectiva de oportunidades, que se justifican por la necesidad de compensar las desventajas reales o presuntas de la discapacidad. Expresado en el lenguaje jurídico de la OIT: "Las medidas positivas especiales encaminadas a lograr la igualdad efectiva de oportunidades...entre los trabajadores inválidos y los demás trabajadores no deberán considerarse discriminatorias respecto a estos últimos" (Convenio nº 159, artículo 4).

Igualdad de trato: El principio de la igualdad de trato tiene un objetivo diferente, aunque asociado al anterior. En este caso, se trata de una cuestión de derechos humanos y las normas que los Estados miembros de la OIT se han comprometido a observar revisten una relevancia jurídica precisa, su aplicación está sometida a supervisión y su eventual infracción puede llevar aparejado el ejercicio de acciones legales o la apertura de procesos arbitrales.

En el Convenio nº 159 de la OIT se define la igualdad de trato como un derecho garantizado. Se especifica, además, que la igualdad debe ser "efectiva". Esto supone crear unas condiciones que garanticen que la igualdad no sea algo meramente formal, sino real, y que el trato otorgado al discapacitado le coloque en un plano "equitativo", esto es, en una posición que, por sus resultados, y no únicamente en virtud de las medidas mismas, se corresponda con la situación de las personas no discapacitadas. Por ejemplo, asignar a un trabajador discapacitado el mismo trabajo que a un trabajador no aquejado de discapacidad no constituye un trato equitativo si el lugar de

trabajo no es de fácil acceso o si el puesto de trabajo no se adapta a la discapacidad padecida.

Legislación vigente en materia de rehabilitación profesional y empleo de los discapacitados

Cada país tiene un historial distinto de rehabilitación profesional y de empleo de los discapacitados. La legislación vigente en los distintos Estados miembros varía en función de factores tales como sus respectivos estadios de desarrollo industrial y su situación económica. Por ejemplo, en algunos países se había legislado en favor de los discapacitados con anterioridad a la segunda Guerra Mundial, en virtud de las medidas adoptadas a principios de siglo en beneficio de los excombatientes o de los pobres afectados de discapacidades. Otros países comenzaron a adoptar medidas concretas de apoyo a los discapacitados y a promulgar normas legislativas en el campo de la rehabilitación profesional con posterioridad a la segunda Guerra Mundial. El alcance de estas medidas se amplió en muchos casos tras la aprobación de la Recomendación sobre la adaptación y readaptación profesionales de los inválidos, 1955 (nº 99) (OIT 1955). En otros países, en cambio, sólo recientemente se han empezado a tomar medidas de apoyo a los discapacitados, como consecuencia de la sensibilización auspiciada de la convocatoria de 1981 como Año Internacional de los Discapacitados, la adopción en 1983 del Convenio nº 159 y de la Recomendación nº 168 de la OIT, y la celebración del Decenio de los Discapacitados (1983-1992) por las Naciones Unidas.

La legislación vigente en materia de rehabilitación profesional y empleo de los discapacitados se divide en cuatro categorías, en función de los distintos antecedentes históricos y de las respectivas políticas (Figura 17.1).

Es preciso ser conscientes de que no existe una distinción nítida entre las cuatro categorías, que, a veces, se solapan entre sí. Es posible que la legislación vigente en un determinado país, lejos de subsumirse en un único grupo, se enmarque en varios de ellos. Por ejemplo, en la legislación vigente en muchos países se combinan características de dos o más tipos de normas. Parece ser que la legislación del tipo A se promulga en los estadios iniciales de la implantación de políticas aplicables a los discapacitados, mientras que la legislación del tipo B corresponde a un estadio posterior. La legislación del tipo D, en la que se establece la prohibición de la discriminación por razón de discapacidad, se ha desarrollado en estos últimos años, como complemento de la prohibición de la discriminación basada en el sexo, la raza, la religión, las opiniones políticas, etc. La amplitud de la legislación de los tipos C y D permite su empleo como modelos a imitar por los países en vías de desarrollo que todavía no han promulgado una legislación específica en materia de discapacidad.

Algunas medidas subsumibles en cada tipo

En los apartados siguientes se ilustra la estructura de la legislación promulgada y de las medidas adoptadas con varios ejemplos de cada tipo. Dado que las políticas de rehabilitación profesional y empleo de los discapacitados son bastante parecidas en todos los países, independientemente del tipo de legislación en que dichas políticas se desarrollen, se produce un cierto solapamiento.

Tipo A: Medidas de promoción de la rehabilitación profesional y el empleo de los discapacitados incluidas en la *legislación laboral general*, como las leyes de promoción del empleo y las leyes sobre rehabilitación profesional. La legislación laboral general incluye a veces medidas destinadas a los discapacitados.

Es característico de este tipo de legislación la inclusión de medidas destinadas a los discapacitados en las leyes promulgadas para el conjunto de los trabajadores —incluidos aquéllos— y

para la totalidad de las empresas. Como las medidas sobre promoción y seguridad en el empleo de los discapacitados se suelen incluir en la legislación de ámbito general destinada al conjunto de los trabajadores, en la política nacional se otorga prioridad a los esfuerzos internos de rehabilitación realizados por las empresas, así como a las medidas de prevención y de actuación oportuna sobre el medio ambiente de trabajo. Para ello, es frecuente crear en las empresas comités dedicados a los problemas del medio ambiente de trabajo, integrados por representantes de la empresa, de los trabajadores y del personal de salud y seguridad. Las políticas plasmadas en las leyes se suelen desarrollar en los reglamentos y normas dictados para su aplicación.

Por ejemplo, la Ley noruega sobre el medio ambiente de trabajo se aplica a la totalidad de los trabajadores empleados en la mayoría de las empresas del país. En ella se prevé la adopción de diversas medidas previstas especialmente para los minusválidos. 1) Siempre que sea posible, los servicios sanitarios, pasillos, instalaciones y equipo tecnológico se deben diseñar y construir de modo que se facilite el trabajo de los minusválidos en la empresa. 2) Si un trabajador ha adquirido una minusvalía de resultados de un accidente o una enfermedad, la empresa, siempre que sea posible, debe adoptar las medidas precisas para que aquél pueda acceder a un empleo adecuado o mantenerse en el mismo. A ser posible, se le ofrecerá la posibilidad de continuar realizando su trabajo anterior mediante la adopción de medidas como la adaptación de la actividad laboral, la modificación de las instalaciones técnicas, la rehabilitación, la formación, etcétera. Los siguientes ejemplos ilustran las medidas que la empresa puede tomar:

- adquisición o modificación del equipo utilizado por el trabajador, como maquinaria, herramientas, etcétera.
- adecuación del lugar de trabajo, que puede consistir en la modificación del mobiliario y equipo, la adaptación de los accesos y entradas, la instalación de ascensores, la construcción de rampas para las sillas de ruedas, el desplazamiento del pomo de las puertas y de los conmutadores de luz, etcétera.
- organización del trabajo. En estas medidas se pueden incluir la modificación de los métodos de trabajo, la alteración de los horarios de trabajo, la colaboración de otros trabajadores. Un ejemplo de estas modificaciones sería la grabación y transcripción desde un dictáfono.
- medidas de formación y readaptación profesional.

Además de estas medidas, existe un programa de concesión de subsidios a las empresas que emplean minusválidos, con el objeto de financiar el coste de adaptación del lugar de trabajo al trabajador y viceversa.

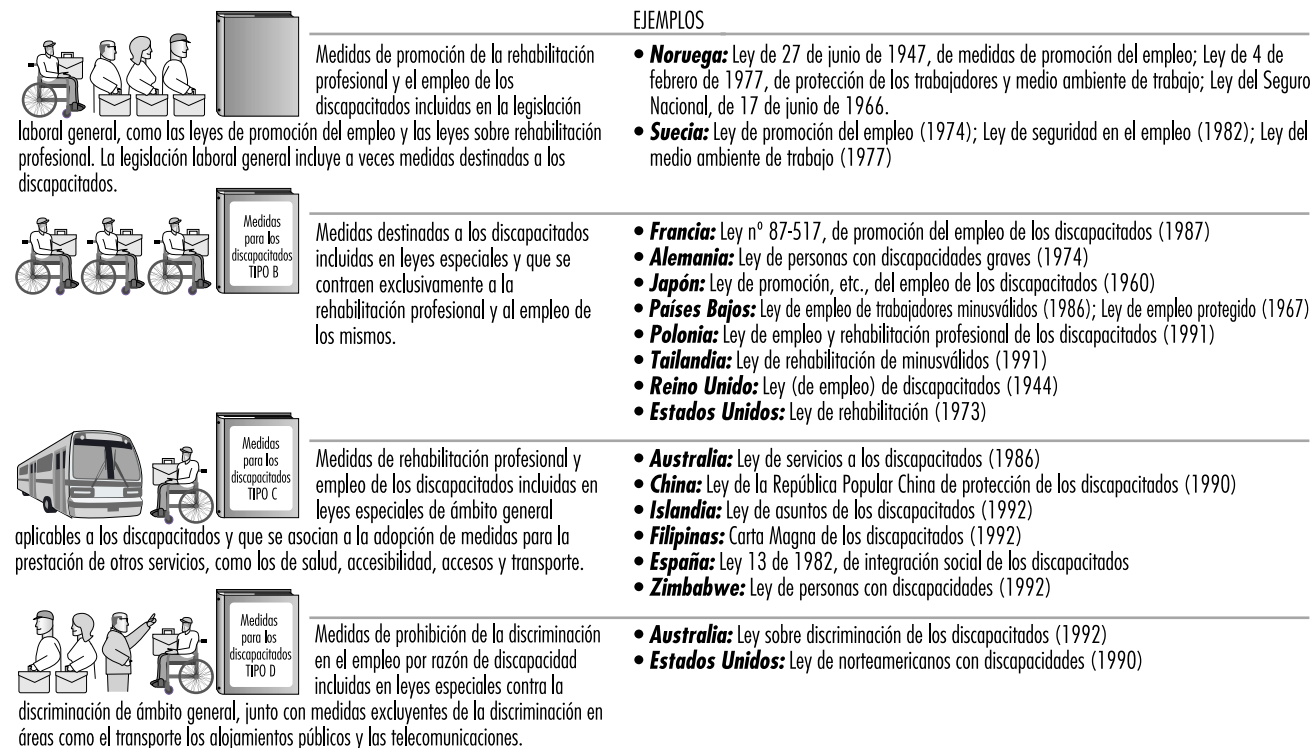
Tipo B: Medidas destinadas a los discapacitados incluidas en leyes especiales y que se contraen exclusivamente a la rehabilitación profesional y al empleo de los mismos.

En este tipo de legislación suelen figurar disposiciones específicas sobre rehabilitación profesional y empleo, que prevén diversas medidas, al tiempo que en otro tipo de leyes figuran otras medidas aplicables a los discapacitados.

Por ejemplo, en la Ley alemana sobre personas con discapacidades graves se establecen las siguientes medidas especiales de ayuda a los discapacitados para mejorar sus posibilidades de empleo, además de la prestación de servicios de orientación profesional y colocación:

- formación profesional en empresas o centros de formación, o en instituciones especializadas en rehabilitación profesional;
- prestaciones especiales a los discapacitados y sus empresas, que comprenden el pago de los costes de solicitud y traslado, subsidios de transición, adaptación técnica de los lugares de trabajo,

Figura 17.1 • Cuatro tipos de legislación sobre derechos de los discapacitados.



Los países que aparecen en cursiva y negrilla han ratificado el Convenio nº 159 de la OIT.

costes de alojamiento, ayuda para la adquisición de un vehículo adaptado o del equipo especial complementario, o para la obtención del permiso de conducir;

- obligación de las empresas públicas y privadas de reservar el 6 % de los puestos de trabajo a las personas de discapacidades graves. Las empresas deben abonar una indemnización por los puestos que no se cubran según esta norma;
- protección especial contra el despido, efectiva al cabo de seis meses, a todas las personas con discapacidades graves;
- delegación de la representación de las personas con discapacidades graves en un asesor de personal;
- pago de prestaciones complementarias a las personas con discapacidades graves para facilitar su integración en el empleo;
- talleres dedicados a los discapacitados que no pueden integrarse en el mercado de trabajo general por causa de la gravedad de su impedimento;
- pago de subsidios a las empresas, por un máximo del 80 % del salario abonado a los discapacitados durante un período de dos años, así como abono de los costes de adaptación de los lugares de trabajo y de la aplicación de períodos de prueba especiales.

Tipo C: Medidas de rehabilitación profesional y empleo de los discapacitados incluidas en leyes especiales de ámbito general aplicables a los discapacitados y que se asocian a la adopción de medidas para la prestación de otros servicios, como los de salud, accesibilidad y transporte.

Este tipo de leyes suelen constar de un primer capítulo referido al objeto, la formulación de políticas, la cobertura y la definición de los términos y expresiones utilizados, mientras que en los capítulos siguientes se prevén diversos servicios en materia de

empleo o rehabilitación profesional, salud, accesibilidad, transporte y telecomunicaciones, servicios sociales complementarios, etc.

Por ejemplo, en la Carta magna de los discapacitados de Filipinas se consagra el principio de igualdad de oportunidades en el empleo. En el capítulo dedicado al empleo figuran las medidas siguientes:

- reserva los discapacitados del 5 % de los puestos de trabajo en los ministerios y organismos oficiales;
- concesión a las empresas de incentivos como la reducción de su base imponible en el equivalente a un determinado porcentaje de los salarios abonados a los discapacitados o de los costes de modificación o adaptación de las instalaciones;
- medidas de rehabilitación profesional orientadas a desarrollar las posibilidades y destrezas de los discapacitados y a permitirles optar en condiciones favorables a las oportunidades de empleo remunerado y productivo, en concordancia con el principio de igualdad de oportunidades para los trabajadores discapacitados en general;
- servicios de rehabilitación profesional y subsistencia de los discapacitados de las zonas rurales;
- servicios de orientación, asesoramiento y formación profesional que permitan a los discapacitados conseguir, conservar y promocionarse en el empleo, así como la contratación y formación de asesores y personal cualificado en general para la prestación de estos servicios;
- creación, en todas las provincias, de escuelas públicas técnicas y profesionales, que impartan una formación técnica y profesional específica a los discapacitados;

- talleres protegidos para los discapacitados que no pueden encontrar un empleo adecuado en el mercado de trabajo libre;
- aprendizaje

Además, se incluyen disposiciones sobre prohibición de la discriminación de los discapacitados en el empleo.

Tipo D: Medidas de prohibición de la discriminación en el empleo por razón de discapacidad incluidas en leyes especiales contra la discriminación de ámbito general, junto con medidas excluyentes de la discriminación en áreas como el transporte, los alojamientos públicos y las telecomunicaciones.

El rasgo distintivo de este tipo de legislación es la prohibición de la discriminación por causa de incapacidad en el empleo, el transporte público, el alojamiento, las telecomunicaciones y otros ámbitos. Los servicios de rehabilitación profesional y promoción del empleo de los discapacitados se suelen regular en otro tipo de leyes y reglamentos.

Por ejemplo, en la Ley sobre los norteamericanos con discapacidades se prohíbe la discriminación en ámbitos tan importantes como el empleo, el acceso a los alojamientos públicos, las telecomunicaciones, el transporte, el sufragio, los servicios públicos, la educación, la vivienda y el ocio. Por lo que respecta, específicamente, al empleo, se prohíbe la discriminación de "las personas cualificadas con discapacidad" que, con o sin una "acomodación razonable", sean capaces de realizar las tareas básicas del puesto de trabajo, a menos que la acomodación sea "indebidamente gravosa" para la actividad de la empresa. En la Ley se prohíbe la discriminación en todas las facetas del empleo, como los sistemas de selección de personal, la contratación, el despido, la promoción, la remuneración, la formación y otros derechos laborales y condiciones de empleo. La Ley se aplica a la publicidad, contratación, prestación, despido, permisos, prestaciones extrasalariales y otros conceptos vinculados al empleo.

El objeto de la Ley australiana sobre discriminación por discapacidad es brindar mayores oportunidades a los discapacitados y ayudarles a superar los obstáculos a su participación en el mercado de trabajo y otros aspectos de la vida. En la Ley se prohíbe la discriminación de los discapacitados en el empleo, el alojamiento, los espectáculos y el ocio. El nuevo texto legal ha venido a complementar la anterior legislación en la materia, por la que se prohíbe la discriminación por razón de sexo o de raza.

¿Leyes de cupos o tasas o leyes contra la discriminación?

La naturaleza de la legislación nacional sobre empleo y rehabilitación profesional de los discapacitados varía en alguna medida de un país a otro, por lo que resulta difícil establecer qué tipo de leyes es el mejor. No obstante, dos clases de leyes: las de cupos o tasas, y las leyes antidiscriminatorias, parecen constituir los modelos legislativos más válidos.

Si bien algunos países europeos, entre otros, poseen sistemas de cupos que se suelen plasmar en normas legislativas del tipo B, estos sistemas varían sensiblemente en algunos aspectos, como la clase de discapacitados amparados, la clase de empresas sometidas a la obligación de contratación (en función, por ejemplo, de su dimensión o de su pertenencia al sector público) y el número de puestos de trabajo reservados (3 %, 6 %, etc.). En la mayoría de los países, el sistema de cupos se combina con un sistema de tasas o de subsidios. El sistema de cupos aparece también en la legislación de países no industrializados tan dispares como Angola, Mauricio, Tanzania y Polonia. En China se estudia igualmente la posibilidad de implantar un sistema de este tipo.

Es obvio que un sistema de cupos obligatorios puede contribuir en gran medida a elevar el nivel de contratación de los discapacitados en el mercado de trabajo libre. Por otra parte, el sistema de tasas y subsidios contribuye a aminorar los

desequilibrios económicos que se producen entre las empresas que contratan trabajadores discapacitados y las otras, pues las tasas generan importantes recursos aplicables a la financiación de la rehabilitación profesional y al pago de incentivos a las empresas.

Por otra parte, una de las dificultades que este sistema plantea es que en él se exige una definición inequívoca de la incapacidad que permita su reconocimiento, así como unos procedimientos y normas estrictos para su declaración, lo que puede contribuir a estigmatizar a los discapacitados. Existe igualmente el problema de la posible incomodidad de los discapacitados que trabajan en una empresa que no los quiere y que únicamente los admite para evitar la imposición de sanciones legales. Además, para que el sistema de cupos sea eficaz, se precisa un procedimiento ejecutorio eficaz y la voluntad real de aplicarlo.

La legislación antidiscriminatoria, esto es, la del tipo D, parece adecuarse mejor al principio de normalización, al garantizar a los discapacitados el disfrute de la igualdad de oportunidades en la vida social, ya que fomenta las iniciativas empresariales y la conciencia social a través de la mejora del medio ambiente, no mediante los cupos obligatorios.

Por otra parte, la aplicación de este tipo de legislación resulta dificultosa en algunos países. Por ejemplo, en algunos lugares sólo pueden adoptarse medidas sancionadoras a instancia de la víctima y, en ciertos casos, las prácticas discriminatorias son difíciles de probar. Por otra parte, la sustanciación de las quejas suele ser muy lenta, ya que, tanto los tribunales como las comisiones de igualdad de derechos reciben una cantidad ingente de denuncias. En general, se acepta que está por demostrar la eficacia de la legislación antidiscriminatoria para facilitar el acceso y conservación de un puesto de trabajo para un considerable número de discapacitados.

Tendencias futuras

Aunque es difícil prever la evolución futura de la legislación, existe la impresión de que tanto los países industrializados como las naciones en vías de desarrollo estudiarán la posibilidad de decantarse por las leyes antidiscriminatorias (las del tipo D).

Es probable que los países industrializados en los que existe una tradición de cupos evalúen la experiencia de naciones como Estados Unidos y Australia antes de emprender la modificación de sus respectivos ordenamientos jurídicos. Lo más probable es que en países como los europeos, en los que dominan los principios de justicia redistributiva, el actual ordenamiento jurídico se mantenga, complementado o reforzado con la introducción de disposiciones antidiscriminatorias en la legislación de nueva planta.

Es posible que en países como Estados Unidos, Australia y Canadá, se planteen dificultades políticas al establecimiento de un sistema de cupos para los discapacitados sin que existan igualmente cupos aplicables a otros grupos de población que se encuentran en situación desventajosa en los mercados de trabajo, como las mujeres y las minorías étnicas y raciales amparadas actualmente por la legislación sobre derechos humanos y equidad en el empleo. Si bien el sistema de cupos aporta algunas ventajas a los discapacitados, el aparato administrativo que se requeriría para un sistema tan heterogéneo sería enorme.

Existe la impresión de que los países en vías de desarrollo que carecen de legislación sobre discapacitados podrían decantarse por la normativa del tipo C, reforzada por algunas disposiciones prohibitivas de la discriminación, dado que éste sistema es el más amplio. Por otra parte, en este sistema existe el riesgo de que una legislación de ámbito general, que atañe a las competencias de varios ministerios, quede sometida a un único departamento, por regla general el de bienestar social. Esto puede resultar contraproducente, al reforzar la segregación y reducir la

capacidad del gobierno para hacer cumplir las leyes. La experiencia nos enseña que las leyes de ámbito general, aunque positivas en el papel, raras veces se aplican.

● SERVICIOS DE REHABILITACION PROFESIONAL Y DE APOYO A LOS TRABAJADORES

Erwin Seyfried

Por regla general, la información disponible corrobora que los discapacitados tienen menos posibilidades de integración profesional que el resto de la población. No obstante, en muchos países se han producido iniciativas políticas destinadas a mejorar esta situación. Por ejemplo, se han dictado medidas legislativas por las que se obliga a las empresas a emplear un determinado porcentaje de discapacitados y —a veces, como complemento de las medidas anteriores— se les incentiva para que contraten más personas con estas características. Además, en años recientes se han creado en numerosos países servicios de apoyo y asistencia a los discapacitados que intentan incorporarse al mundo del trabajo. En el texto que sigue se describen estos servicios y sus funciones específicas en el contexto de la rehabilitación profesional y la incorporación de los discapacitados al empleo.

Se describen los servicios que prestan apoyo y asesoramiento a los discapacitados durante la fase de rehabilitación, esto es, la fase previa a la incorporación a la vida activa. Aunque, en otro tiempo, los servicios de apoyo se limitaban casi exclusivamente a este área, la persistencia general de dificultades para el empleo de los discapacitados ha inducido a los modernos servicios de empleo a prestar mayor atención a las fases de colocación e integración en la empresa.

El mayor peso que han alcanzado estos servicios en la promoción de la integración profesional se ha debido, en no escasa medida, al incremento de la actividad de los servicios de rehabilitación de ámbito comunitario y, desde la perspectiva meramente práctica, al número creciente de esfuerzos, cada vez más fructíferos, de integración social de los discapacitados. La tendencia sostenida a la apertura de nuevos centros de cuidados y a la superación de la concepción de esos centros como meros lugares de internamiento de los discapacitados ha sido la causa de que las necesidades de este segmento de población sean realmente conocidas por vez primera. Nos encontramos así con una gama creciente de estos servicios de apoyo, dado que la demanda cada vez mayor de integración social de todos los discapacitados lleva aparejado un incremento de las actividades conexas.

Rehabilitación e integración

El objetivo real de la rehabilitación sólo se alcanza cuando se produce la integración social del discapacitado. Por consiguiente, el objetivo último de los programas de rehabilitación profesional sigue siendo el de encontrar un empleo y, por ende, lograr la plena participación en el mercado de trabajo local.

Por regla general, las medidas de rehabilitación médica y profesional establecen las bases de la incorporación o la reincorporación de los discapacitados a la vida laboral. El objetivo es permitir que los discapacitados desarrollen sus posibilidades hasta el punto de hacer posible la vida en la sociedad con un mínimo de limitaciones. Los servicios que intervienen en esta etapa y asisten al discapacitado durante el proceso se denominan *servicios de apoyo a la rehabilitación*. Si bien en otro tiempo podía presumirse fundamentalmente que una rehabilitación médica

completa y una rehabilitación profesional rigurosa constituían, si no la garantía, al menos un elemento clave de la integración profesional, estas exigencias elementales han dejado de ser suficientes en vista de la rápida evolución de la situación del mercado de trabajo y de las complejas exigencias del lugar de trabajo. Por supuesto, la base de la integración en el trabajo sigue siendo una sólida formación profesional; sin embargo, en la situación actual, muchos discapacitados precisan una asistencia complementaria para conseguir empleo e integrarse en el lugar de trabajo. Los servicios que intervienen en esta etapa se pueden definir, globalmente, como *servicios de apoyo al empleo*.

Si bien el discapacitado es, en sí mismo, el punto de partida de las medidas de rehabilitación médica y profesional, con las que se pretende desarrollar su capacidad funcional y su cualificación profesional, los servicios de apoyo al empleo hacen especial hincapié en el medio ambiente de trabajo y, por tanto, en la adaptación del mismo a las necesidades del discapacitado.

Perspectivas globales de la integración profesional

A pesar de la importancia de los servicios de apoyo, no hay que perder de vista que la rehabilitación no puede ser, en ninguna de sus etapas, una mera forma pasiva de tratamiento, sino más bien un proceso efectivamente dirigido por el propio discapacitado. El diagnóstico, el asesoramiento, la terapia y otras formas de apoyo pueden, a lo sumo, constituir una ayuda al esfuerzo por lograr unos objetivos que se definen por sí mismos. Teóricamente, la labor de estos servicios sigue consistiendo en proponer varias vías de actuación, entre las que los discapacitados optan en la medida de lo posible.

Otro y no menos importante parámetro de la integración profesional es su carácter omnicompreensivo, que debe ser una de las señas de identidad del proceso. Esto significa que la rehabilitación debe ser global y no circunscribirse al tratamiento de la deficiencia. Ha de abarcar la totalidad de la persona y apoyar a éste en el esfuerzo por encontrar una nueva identidad o por afrontar las consecuencias de la discapacidad. En muchos casos, la rehabilitación del discapacitado es mucho más que un proceso de estabilización física y de ampliación de las destrezas: si se quiere que se desarrolle satisfactoriamente, debe ser, igualmente, un proceso de estabilización psicosocial, de forja de una identidad y de integración en las relaciones sociales cotidianas.

Una de las principales áreas de actividad de los servicios de apoyo, lamentablemente poco conocida, es la prevención de las discapacidades graves. Es particularmente importante para la vida laboral que los servicios de rehabilitación y empleo se ofrezcan no sólo a los discapacitados, sino también a las personas amenazadas por la discapacidad. Cuanto antes se reaccione ante una discapacidad incipiente, antes se puede iniciar la readaptación profesional y más fácil resulta prevenir las discapacidades graves.

Estos objetivos globales de la rehabilitación profesional configuran, igualmente, un perfil de los parámetros y las tareas esenciales de los servicios de apoyo. Además, es preciso subrayar que las complejas tareas que se describen aquí se realizan con más eficacia a través de la colaboración multidisciplinaria de especialistas en diversas materias. Por tanto, podemos valorar el concepto actual de la rehabilitación como una labor de cooperación entre el discapacitado y un equipo integrado no sólo por instructores profesionales, sino también por médicos, técnicos, psicólogos y educadores cualificados.

Rehabilitación médica

La labor de rehabilitación médica se suele desarrollar en hospitales y otros centros especiales. El trabajo de los servicios de apoyo en esta fase consiste en dar los primeros pasos para el

abordaje psicológico de la discapacidad. Sin embargo, también la (re)orientación profesional debe iniciarse tan pronto como sea posible, por así decirlo, junto al lecho del paciente, puesto que la construcción de una nueva perspectiva profesional suele contribuir a establecer un fundamento de motivación que, a su vez, puede facilitar la rehabilitación médica. Otras medidas, como las de formación motriz y sensorial, psicoterapia, terapia ocupacional o logoterapia, pueden ayudar asimismo en esta etapa a acelerar el proceso natural de regeneración y a reducir o evitar la creación de dependencias.

La decisión relativa a las perspectivas profesionales no debería ser adoptada en ningún caso por un facultativo ni desde una perspectiva exclusivamente médica, como por desgracia sigue ocurriendo en la práctica. La decisión sobre el futuro profesional de un discapacitado no se debe basar únicamente en una serie de carencias médicamente diagnosticables, sino, más bien, en las destrezas y posibilidades residuales. Por tanto, los servicios de apoyo a la rehabilitación deben realizar, en colaboración con el discapacitado, una revisión en profundidad del historial profesional del cliente y hacer balance de sus intereses actuales y sus posibilidades. Sobre esta base, se puede elaborar un plan de rehabilitación en el que se tomen en consideración tanto los intereses, posibilidades y necesidades del discapacitado como las posibilidades del entorno social.

Otro campo de actuación de los servicios de apoyo a la rehabilitación en esta fase es el del asesoramiento al discapacitado en relación con la asistencia técnica, el equipo, las sillas de ruedas, las prótesis, etc. A veces, se produce un rechazo inicial de la oferta de asistencia técnica. Si el discapacitado no recibe la ayuda y la instrucción necesarias en esta primera fase, es posible que el rechazo inicial se transforme en una fobia que, posteriormente, dificulte el aprovechamiento completo del aparato en cuestión. Dada la gran variedad de medios de asistencia técnica actualmente disponibles, la elección del equipo debe hacerse con sumo cuidado, adaptándolo en la medida de lo posible a las necesidades del discapacitado.

Rehabilitación profesional

En el Convenio de la OIT "sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas", 1983 (159), se establece que el objeto de la rehabilitación profesional consiste en "permitir que la persona inválida obtenga y conserve un empleo adecuado y progrese en el mismo, y que se promueva así la integración o la reintegración de dicha persona en la sociedad".

Los servicios de rehabilitación profesional de los discapacitados han experimentado un rápido desarrollo en los últimos treinta años. Entre ellos deben citarse la evaluación profesional orientada a obtener un perfil válido del potencial de la persona, los cursos de orientación dirigidos a restituir a la persona su autoestima, la orientación profesional necesaria para adquirir una (nueva) perspectiva y elegir una determinada profesión, las oportunidades de formación y readaptación profesional en el área de actividad elegida, y los servicios de empleo destinados a ayudar al discapacitado a encontrar un empleo adecuado.

La (re)incorporación del discapacitado al empleo suele efectuarse a través de programas de rehabilitación profesional individual o de grupo, que pueden desarrollarse en distintos centros. La tarea de los servicios de apoyo a la rehabilitación consiste en analizar con el discapacitado si el programa de rehabilitación profesional se debe impartir en una institución de formación profesional o en un centro especializado, si el discapacitado debe acudir a instalaciones públicas o realizar el programa en su propio lugar de trabajo. Esta última posibilidad es la más aconsejable si el puesto de trabajo se encuentra todavía vacante y la dirección de la empresa se ha mostrado, en principio, dispuesta a readmitir a su antiguo trabajador. No obstante, también en

otros casos puede ser aconsejable cooperar con un centro de trabajo convencional durante la formación profesional, dado que la experiencia ha demostrado que esta cooperación contribuye igualmente a ampliar las posibilidades de que el participante sea después contratado por la empresa. Resulta evidente, por tanto, que, si la formación profesional se imparte en un centro de rehabilitación profesional, los servicios de apoyo deben ayudar al discapacitado a explorar las posibilidades de recibir una formación práctica en el puesto de trabajo.

Evidentemente, estas posibilidades de desarrollo de los programas de rehabilitación profesional no se pueden valorar por separado de determinados parámetros y requisitos, que varían de un país a otro. Además, la decisión última sobre el lugar en que la rehabilitación se debe impartir está asimismo en función tanto del tipo de discapacidad y de la clase de trabajo prevista como del entorno social del discapacitado y del grado de apoyo que se puede esperar del mismo.

Con independencia del escenario de la rehabilitación profesional, los servicios de apoyo a la rehabilitación deben seguir de cerca el proceso, examinar con el discapacitado los progresos realizados y enriquecer el plan, adaptándolo a las nuevas circunstancias en la medida de lo posible.

Servicios de apoyo al empleo

Mientras que en muchos países los servicios de rehabilitación médica y profesional pueden apoyarse en una red institucional más o menos extensa, en algunos, incluso entre los más industrializados, no existe aún una estructura similar que se ocupe de promover la integración de los discapacitados en el empleo. Además, así como en algunos países existen modelos sumamente válidos que, en ciertos casos, llevan años funcionando, los servicios de empleo de la mayoría de los países, con algunas excepciones localizadas en Australia, Estados Unidos, Nueva Zelanda y Alemania, no se han incorporado todavía a los respectivos sistemas nacionales de asistencia a los discapacitados.

Aunque, en muchos países, la colocación de los discapacitados forma parte, preceptivamente, de la política general de empleo, el aumento del nivel de desempleo suele impedir a la administración pública el cumplimiento de esta obligación suya. Tal situación se recrudece en muchos casos por la falta de personal debidamente cualificado, capaz de armonizar los deseos y posibilidades de los discapacitados con las exigencias del mundo del trabajo. La creación de servicios de apoyo al empleo constituye, por otra parte, una reacción al creciente fracaso del concepto tradicional de "formar para colocar", inherente a la rehabilitación profesional institucionalizada. A pesar de los programas rigurosos y, a veces, eficaces de rehabilitación médica y profesional, la incorporación al trabajo sin una asistencia complementaria es cada día más difícil.

Aquí es donde se manifiesta la necesidad de contar con servicios especializados de apoyo al empleo. Allí donde se han creado este tipo de servicios, se ha producido una ingente demanda por parte de los discapacitados y sus familias. Se trata de servicios particularmente necesarios y útiles como vínculos institucionales entre los centros de trabajo y las escuelas, los centros de rehabilitación, los talleres protegidos y otras instalaciones destinadas a la rehabilitación de los discapacitados. Por lo demás, su nacimiento está vinculado a la experiencia de que son muchos los discapacitados que precisan apoyo y asistencia no sólo en la fase de acceso al empleo, sino también durante la etapa de integración en el lugar de trabajo. Algunas grandes empresas cuentan con servicios propios de asistencia interna que se responsabilizan de la integración de los trabajadores recién contratados y de la permanencia en su puesto de trabajo de los antiguos trabajadores discapacitados.

Tareas de los servicios de apoyo al empleo

La atención de los servicios de apoyo al empleo se centra en el momento crítico del inicio de la vida laboral. Su labor consiste, en términos generales, en vincular al trabajador discapacitado con su empresa, esto es, con su superior inmediato y sus futuros compañeros de trabajo.

Los servicios de apoyo al empleo se responsabilizan, en primer lugar, de ayudar al discapacitado a encontrar trabajo. Este cometido se desempeña, en parte, fomentando la autoestima mediante la formación (asistida por medios audiovisuales) para la realización de entrevistas de selección y la asistencia en la redacción de cartas de solicitud de empleo, así como, muy especialmente, impartiendo formación práctica en el puesto de trabajo. La experiencia acumulada indica claramente que esta última modalidad constituye la mejor vía de entrada en la empresa. En caso necesario, el personal correspondiente acompaña al discapacitado a la entrevista de selección, le ayuda a tramitar la documentación precisa y le presta asistencia en la fase inicial de adaptación al lugar de trabajo. La carencia de medios impide a la mayoría de los servicios de apoyo al empleo proyectar ese apoyo más allá de los confines del lugar de trabajo. En todo caso, al menos en la teoría, tal tipo de apoyo no resulta deseable. Si se precisa continuar prestando en la esfera privada alguna asistencia de índole psicológica, médica o relacionada con las destrezas vitales, lo habitual es remitir al discapacitado a centros e instituciones especializados.

Por otra parte, por lo que respecta a las empresas, la más importante responsabilidad inicial de los servicios de apoyo consiste en inducirlos a contratar a discapacitados. Aunque muchas empresas son extremadamente reticentes a tales prácticas, no es imposible encontrar algunas dispuestas a colaborar permanentemente con los centros de rehabilitación profesional y los servicios de empleo. Una vez establecida la buena disposición inicial a cooperar, el paso siguiente consiste en encontrar puestos de trabajo adecuados. Obviamente, antes de la contratación, es preciso contrastar las exigencias del puesto de trabajo concreto con las destrezas del discapacitado. No obstante, el tiempo y la energía que a veces se invierten en ciertos proyectos piloto, en los que se aplican procedimientos presuntamente "objetivos" para contrastar diversos perfiles de destreza y exigencia con el objeto de hallar el puesto de trabajo "óptimo" para un determinado discapacitado, no suelen guardar relación con las posibilidades reales de éxito ni con las dificultades que la búsqueda de un puesto de trabajo supone efectivamente. Lo más importante es que los discapacitados se conviertan en actores de su propio desarrollo profesional, puesto que el valor psicológico de su participación en la conformación de su futuro profesional es incalculable.

En los métodos de colocación contrastados se parte de un análisis en profundidad de la estructura organizativa y de los procesos productivos, para luego recomendar a la empresa la reestructuración de determinadas áreas de trabajo con el fin de conceder oportunidades de empleo a los discapacitados. Entre estas recomendaciones pueden figurar la reducción de determinadas exigencias productivas, la implantación del trabajo a tiempo parcial y de los horarios flexibles, o la reducción de los niveles de ruido y de estrés en el lugar de trabajo.

Los servicios de apoyo al empleo ofrecen igualmente ayuda a las empresas para conseguir subvenciones públicas, como las bonificaciones salariales, o para agilizar la tramitación administrativa de las solicitudes de las ayudas estatales destinadas a la financiación de las adaptaciones técnicas impuestas por las limitaciones asociadas a la discapacidad. Sin embargo, no todo el apoyo prestado a los discapacitados en el lugar de trabajo tiene por qué ser necesariamente de naturaleza técnica. Por ejemplo, es posible que los trabajadores con deficiencias visuales precisen

no sólo un teclado de ordenador en braille y una impresora adecuada, sino también que alguien les lea en voz alta; asimismo, se puede ayudar a las personas con deficiencias auditivas poniendo a su disposición un intérprete especializado en el lenguaje de los signos. En ocasiones, se precisa apoyo para la adquisición de la cualificación que el puesto de trabajo requiere o para la integración social en la empresa. Estas y otras tareas similares se suelen encomendar a un trabajador de los servicios de apoyo conocido como "instructor de trabajo". El apoyo personalizado que éste presta tiende a reducirse en el tiempo.

Las personas con discapacidades psíquicas o mentales suelen precisar una integración gradual, caracterizada por un incremento progresivo de las exigencias del puesto, de las horas de trabajo y de la integración social, que debe ser coordinado por los servicios de apoyo con la empresa y con el discapacitado.

Todas las modalidades de apoyo deben adaptarse a las circunstancias personales del discapacitado y adecuarse, además, a los recursos de la empresa.

El ejemplo de empleo asistido

En el sistema de empleo asistido de los discapacitados, se combinan las bonificaciones salariales en favor de las empresas participantes y los servicios de apoyo personalizado a los discapacitados para alcanzar el objetivo de la plena integración en la vida laboral. Se trata de un sistema especialmente extendido en Australia y Nueva Zelanda, además de Estados Unidos y otros países europeos. Hasta ahora, se ha utilizado principalmente en la integración de los discapacitados psíquicos y mentales.

Los servicios de apoyo al empleo se responsabilizan de colocar a los discapacitados en las empresas; gestionar la asistencia técnica, financiera y organizativa que éstas precisan; y poner a disposición de las mismas un instructor de trabajo que asista en la integración laboral y social de los discapacitados.

Con ella la empresa se libera de los problemas habitualmente asociados a la contratación de los discapacitados. En la medida de lo posible y de lo necesario, los servicios de apoyo al empleo se responsabilizan igualmente de efectuar las adaptaciones precisas en el lugar de trabajo y en el entorno laboral inmediato del discapacitado. Aunque a veces es preciso impartir al solicitante una formación complementaria fuera de la empresa, lo habitual es que el instructor de trabajo realice su tarea en el puesto de trabajo. Corresponde, asimismo, al instructor de trabajo instruir a los compañeros y superiores del discapacitado respecto al apoyo técnico y humano que éste precisa, dado el objetivo de reducir el nivel de asistencia profesional prestado por el servicio de apoyo al empleo.

En todo caso, es absolutamente necesario recordar que, si se producen problemas serios, se debe recurrir al servicio de apoyo al empleo para que preste la asistencia precisa. Esto implica personalizar el apoyo y adaptarlo a las necesidades específicas tanto de los compañeros y superiores como de la propia empresa.

Los análisis coste-beneficio de este sistema que se han realizado en Estados Unidos indican que, si bien la fase inicial de integración es sumamente intensiva en apoyo y, por tanto, en costes, cuanto más tiempo permanezca el discapacitado en el empleo, más se justifica la inversión, incluso desde la perspectiva financiera, no sólo para él, sino también para la empresa y para el presupuesto público.

La colocación de los discapacitados a través de los servicios de apoyo al empleo es más frecuente en relación con los puestos de trabajo relativamente poco cualificados, que son los que se suprimen con más frecuencia.

El futuro del sistema de apoyo al empleo depende no tanto de la evolución del mercado de trabajo como del desarrollo del sistema mismo.

Escollos en el futuro de los servicios de apoyo al empleo

En las secciones siguientes se examinan algunos aspectos críticos cuya importancia para el futuro desarrollo de los principios y de la labor cotidiana de los servicios de apoyo al empleo no es posible subestimar.

Creación de redes con los centros de formación profesional y las empresas

Si los servicios de apoyo al empleo no quieren perder de vista las necesidades reales, una de sus tareas principales consistirá en crear vínculos estructurales con los centros de formación profesional. La experiencia demuestra que los servicios de integración de discapacitados que carecen de vínculos con los centros de rehabilitación corren el riesgo de funcionar más como cauces de selección que como auténticos servicios de integración profesional.

Ahora bien, no basta a los servicios de apoyo con la creación de redes de colaboración con los centros de formación profesional; precisan también, y muy especialmente, adoptar una postura inequívoca respecto de la cooperación con las empresas. Los servicios de apoyo al empleo no deben, bajo ningún concepto, limitar su actividad al asesoramiento de los discapacitados y sus familias; deben seguir esforzándose por buscar empleo y colocar a sus clientes. La proximidad al mercado de trabajo es la clave del acceso a las empresas y, en última instancia, de las oportunidades de empleo de los discapacitados. Si se desea ampliar las vías de acceso a las empresas de estos servicios, es imperativo que se sitúen lo más cerca posible del escenario de la actividad económica.

Relación entre cualificación, colocación y empleo

Parte importante de todos los esfuerzos de integración profesional y, por tanto, un serio reto para los servicios de apoyo al empleo es la coordinación del esfuerzo de preparación y cualificación profesional con las exigencias del lugar de trabajo, aspecto que aún se suele pasar por alto. Por muy justificada que esté la crítica al modelo tradicional de "formar para colocar", la política de colocar primero para luego impartir formación en las destrezas precisas resulta igualmente insuficiente. Trabajar en las condiciones actuales no sólo implica practicar las denominadas virtudes laborales secundarias, esto es, puntualidad, concentración y velocidad, sino también poseer unas destrezas técnicas que siempre son necesarias y que el aspirante debe dominar antes de acceder al empleo. Pedir más sería exigir demasiado, no sólo a los aspirantes al puesto, sino también a las empresas dispuestas a contratarlos.

Movilización del apoyo natural

Las oportunidades de integración efectiva de los discapacitados en el mercado laboral se incrementan con la posibilidad de prestarles ayuda y apoyo, bien paralelamente al desarrollo de los procesos productivos, bien directamente en el lugar de trabajo. Sobre todo en la fase inicial de ajuste, es preciso no sólo ayudar al discapacitado a afrontar las exigencias del trabajo, sino también apoyar a todos los que integran el medio ambiente de trabajo. Son los servicios de apoyo al empleo los que suelen responsabilizarse de esta asistencia directa. Ahora bien, a largo plazo, la integración de un discapacitado será más efectiva cuanto más pueda reemplazarse este tipo de asistencia profesional por una movilización del apoyo natural que los compañeros y superiores pueden brindar dentro de la empresa. En un programa recientemente desarrollado en Alemania para la movilización del apoyo natural existente en el lugar de trabajo por parte de los denominados animadores laborales, en un plazo de 24 meses se logró integrar efectivamente a 42 discapacitados en más de 100 empresas que accedieron a

participar. En el programa se puso de relieve que pocas empresas poseían el nivel de conocimientos y de experiencia precisos para tratar con discapacitados. Se evidenciaba, por tanto, la necesidad de que los servicios de empleo elaborasen un esquema conceptual para la sustitución del apoyo profesional por el apoyo natural en el centro de trabajo. Por ejemplo, en el Reino Unido, los trabajadores dispuestos a colaborar como animadores laborales reciben una pequeña recompensa económica.

Orientación al éxito y control por parte del usuario

Por último, los servicios de apoyo al empleo deben incentivar a su propio personal para que acuda a empresas y colabore en la colocación de los discapacitados, por cuanto es aquí donde deben centrarse sus esfuerzos. Claro está, por otra parte, que tales esfuerzos sólo pueden ser eficaces a largo plazo si la dotación financiera de los propios servicios de apoyo al empleo y de su personal se vincula en alguna medida al éxito de la gestión. ¿Como se puede motivar permanentemente al personal de estos servicios para que abandone su centro de trabajo y arrostre la frustración del rechazo de las empresas? La colocación de los discapacitados es una actividad compleja. ¿Dónde hay que buscar la energía necesaria para luchar encarnizadamente contra los prejuicios? En toda organización se crean unos intereses corporativos que no coinciden necesariamente con los intereses de sus clientes, y en todas las instituciones financiadas con fondos públicos existe el riesgo de un alejamiento de los intereses de los clientes. Esto hace que sea aconsejable una rectificación en el sentido de ofrecer incentivos globales, no sólo a los servicios de apoyo al empleo, sino también a otros servicios sociales, que los induzca a trabajar en el sentido deseado.

Otra reforma necesaria del método de trabajo de los servicios financiados con fondos públicos consistiría en escuchar a sus miembros en las cuestiones que les atañen. Esta cultura de participación se debe reflejar igualmente en los principios que informan su labor. En este sentido, los servicios de apoyo, como las demás instituciones financiadas con fondos públicos, se deben someter al control y evaluación de los usuarios -esto es, los discapacitados y sus familias- y, por último, aunque no lo menos importante, de las empresas que colaboran con ellos.

Comentarios finales

La determinación de quiénes y cómo se pueden incorporar finalmente al mercado de trabajo gracias a la rehabilitación profesional y al esfuerzo de los servicios de apoyo al empleo no puede hacerse en abstracto. La experiencia demuestra que ni el grado de discapacidad ni la situación del mercado de trabajo se pueden considerar límites absolutos. En la práctica, los resultados están en función tanto de factores como los modos de trabajo de los servicios de apoyo y la situación del mercado laboral, como de la dinámica que se genera dentro de los servicios e instituciones de asistencia a los discapacitados, una vez que estas oportunidades de empleo se convierten en una posibilidad real. En todo caso, la experiencia acumulada en varios países muestra que la cooperación entre los servicios de apoyo al empleo y los centros protegidos tiene una considerable influencia en el funcionamiento interno de estos últimos.

Las personas necesitan perspectivas, y la motivación y el impulso sólo se generan cuando hay perspectivas o se crean éstas a partir de nuevas oportunidades ofrecidas. Si las cifras absolutas de colocaciones conseguidas por los servicios de apoyo al empleo son importantes, no menos importancia reviste la creación de oportunidades para el desarrollo personal de los discapacitados debido a la existencia misma de dichos servicios.

● GESTION DE LA DISCAPACIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO: VISION DE CONJUNTO Y TENDENCIAS FUTURAS*

Donald E. Shrey

Las empresas se ven sometidas a una presión social y legislativa cada vez mayor para que acepten e integren en su organización a los discapacitados. Por otra parte, los crecientes costes de asistencia sanitaria y de indemnización por accidentes de trabajo amenazan su supervivencia y consumen recursos que normalmente se dedicarían a financiar el desarrollo económico. Sin embargo, existen indicios de que las empresas pueden afrontar eficazmente los problemas planteados por las lesiones y discapacidades. De hecho, se conocen modelos sumamente válidos de programas de gestión de la discapacidad aplicados por empresas que asumen el control y afrontan la responsabilidad de la prevención de las lesiones, la intervención precoz, la reincorporación de los trabajadores lesionados y la acomodación de los lugares de trabajo. La política de gestión de la discapacidad actualmente aplicada por las empresas industriales refleja un sensible desplazamiento de los servicios prestados en la comunidad a la actuación en el propio lugar de trabajo.

En el presente artículo se ofrece una definición funcional de la gestión de la discapacidad. Se presenta un modelo ilustrativo de los elementos estructurales de un programa óptimo en este campo. Además, se esbozan diversas estrategias y actuaciones efectivas en el mismo, incluidos los principios de organización fundamentales para mejorar la prestación de los servicios y optimizar los resultados. Se examinan la colaboración de los trabajadores con la empresa y la utilización de servicios interdisciplinarios, que muchos consideran imprescindibles para la ejecución de unos programas óptimos de gestión de la discapacidad en la industria, inspirados en la promoción de la dignidad y el respeto entre los discapacitados y los profesionales prestadores de servicios.

Definición de la gestión de la discapacidad

La gestión de la discapacidad se define, desde una perspectiva operativa, como un proceso dinámico de aminoración de los efectos de cualquier afectación (producida por una lesión o enfermedad) de la capacidad de una persona para participar competitivamente en el mercado de trabajo (Shrey y Lacerte 1995). He aquí los principios básicos que la informan:

- Se trata de un proceso proactivo;
- Es un proceso que permite a los trabajadores y a la empresa asumir conjuntamente la responsabilidad de actuar proactivamente en la toma de decisiones, la planificación y la coordinación de los servicios y actuaciones que se desarrollan en el lugar de trabajo;
- Fomenta la adopción de medidas de prevención, la elaboración de los principios informativos de la rehabilitación, y la aplicación de programas de reincorporación segura al trabajo, diseñados para limitar los costes personales y económicos de las lesiones y discapacidades producidos en el lugar de trabajo.

El éxito de la gestión de las secuelas de las lesiones y las enfermedades agudas o crónicas de los trabajadores descansa en los presupuestos siguientes:

* Este artículo es, en parte, una adaptación de los trabajos de Shrey y Lacerte (1995) y de Shrey (1995).

- un conocimiento cabal de los tipos de lesiones y enfermedades que pueden producirse
- una oportuna respuesta de la empresa a las enfermedades y lesiones
- unos principios y procedimientos de gestión claramente definidos
- una utilización eficaz de los servicios de rehabilitación y asistencia sanitaria

Los métodos de gestión de la discapacidad responden a una concepción empresarial amplia, coherente y avanzada de la atención de las complejas necesidades de los discapacitados en un determinado contexto laboral y socioeconómico. A pesar del crecimiento en espiral de los costes de tratamiento de las lesiones y discapacidades, existen técnicas de rehabilitación y se dispone de medios de gestión de la discapacidad que permiten a las empresas y a la industria en general realizar ahorros a medio y más largo plazo. Si se integran correctamente en la estructura de la empresa, los principios, procedimientos y estrategias de gestión de la discapacidad aportan el marco necesario para esta gestión y para el mantenimiento de la competencia en el mercado global.

No resulta fácil controlar el coste de la discapacidad en las empresas y en la industria, ni sus efectos últimos sobre la productividad de los trabajadores. Existe una interacción compleja entre los objetivos, los recursos y las expectativas de las empresas; las necesidades y los intereses privativos de trabajadores, proveedores de asistencia sanitaria, sindicatos y abogados; y los servicios disponibles en la comunidad. La capacidad de la empresa para participar de forma dinámica y eficaz en esta relación contribuye tanto al control de los costes como a la garantía del empleo permanente y productivo del trabajador.

Objetivos de la gestión de la discapacidad

Tanto los procedimientos y políticas como las estrategias y actuaciones de gestión de la discapacidad aplicados en las empresas se deben diseñar en función de objetivos realistas y posibles. Los sistemas de gestión de la discapacidad en el lugar de trabajo deben permitir a la empresa:

- agilizar el control de los problemas de discapacidad;
- mejorar su competitividad;
- reducir las interrupciones del trabajo y las pérdidas de tiempo inadmisibles;
- reducir la incidencia de los accidentes y la magnitud de la discapacidad;
- reducir la duración (y los costes) de enfermedades y discapacidades;
- promover la actuación precoz y la adopción de medidas preventivas;
- optimizar el empleo de los recursos internos (de la empresa);
- mejorar la coordinación con los proveedores externos de servicios y la responsabilidad de los mismos;
- reducir el coste humano de la discapacidad;
- fomentar el estado de ánimo del trabajador valorando su variedad física y cultural;
- tutelar el derecho del trabajador al empleo;
- velar por el cumplimiento de la legislación (como la Ley de norteamericanos con discapacidades, de 1990) que garantiza la reincorporación y la equidad en el empleo;
- reducir el carácter contencioso y litigioso de la discapacidad;
- mejorar las relaciones laborales;
- mejorar la colaboración de los trabajadores con la empresa;
- facilitar la participación directa de los trabajadores en la planificación

Conceptos y estrategias básicos de la gestión de la discapacidad

Empresas y sindicatos están corporativamente interesados en tutelar la capacidad de los trabajadores para acceder al empleo, así como en controlar los costes que lesiones y discapacidades producen a la industria. Los sindicatos defienden el acceso de los trabajadores al empleo, y las empresas están interesadas en evitar los elevados costes de rotación del personal, al tiempo que conservan los trabajadores más productivos, fiables y experimentados. Los estudios realizados subrayan la importancia de los conceptos y estrategias siguientes para la formulación y aplicación en el centro de trabajo de unos programas eficaces de gestión de la discapacidad.

Participación de trabajadores y empresas

La gestión de la discapacidad se basa en la participación, el apoyo y la responsabilidad de trabajadores y empresas. Los dos interlocutores sociales son elementos clave del proceso de gestión de la discapacidad y participan intensamente en la toma de decisiones, la planificación y la coordinación de los servicios y actuaciones. Es preciso que ambos evalúen sus posibilidades de actuación conjunta frente a las lesiones y la discapacidad. Este proceso exige a veces un análisis inicial de los puntos fuertes y débiles conjuntos, así como una evaluación de los recursos disponibles para gestionar adecuadamente los esfuerzos de integración y de reincorporación al trabajo de los trabajadores discapacitados. Muchas empresas que cuentan con presencia sindical han desarrollado y aplicado eficazmente sus programas de gestión de la discapacidad bajo la dirección y los auspicios de comités paritarios (Bruyere y Shrey 1991).

Cultura empresarial

Las estructuras de organización, la actitud de los trabajadores, los deseos de la dirección y la historia contribuyen a configurar la cultura empresarial. Antes de elaborar un programa de gestión de la discapacidad, es preciso conocer la cultura empresarial, incluidos los intereses privativos y las motivaciones de los trabajadores y las empresas en materias como la prevención de accidentes, la acomodación del lugar de trabajo y la rehabilitación de los accidentados.

Características de las lesiones y discapacidades

Es preciso adaptar los programas de gestión de la discapacidad en la industria a las características específicas de las lesiones y discapacidades entre los trabajadores, incluidos los tipos de deficiencias, la edad de aquéllos, las estadísticas de horas perdidas y de accidentes y los costes generados por las indemnizaciones por discapacidad.

Equipo interdisciplinario de gestión de la discapacidad

La gestión de la discapacidad precisa el concurso de un equipo interdisciplinario, compuesto por representantes de la empresa (como jefes de seguridad, enfermeras de empresa, directores de gestión de riesgos, personal del departamento de recursos humanos y directores de línea) y de los sindicatos, el médico que se ocupe del tratamiento, un director de rehabilitación, un fisioterapeuta o terapeuta ocupacional y el propio discapacitado.

Actuación precoz

Quizás el concepto más importante de la gestión de la discapacidad sea el de actuación precoz. Tanto en los principios como en las medidas de rehabilitación aplicados por la mayoría de los sistemas de prestaciones por discapacidad se reconoce el valor de la actuación precoz, a la luz de los resultados de los estudios sobre gestión de la incapacidad realizados en los diez últimos años. Las

empresas han logrado reducir sustancialmente los costes de dicha gestión promoviendo la aplicación de sistemas de actuación precoz, incluida la supervisión sistemática de los trabajadores con limitaciones de trabajo. Los programas y estrategias de actuación precoz orientados a la pronta reincorporación al trabajo permiten reducir las horas perdidas, incrementar la productividad de las empresas y reducir los costes de gestión de la discapacidad y de indemnización por accidentes de trabajo. Con independencia de que la discapacidad esté o no relacionada con el trabajo, la actuación precoz se considera el factor determinante de la posterior rehabilitación médica, psicosocial y profesional (Lucas 1987, Pati 1985, Scheer 1990, Wright 1980). No obstante, el éxito de la gestión de la discapacidad depende igualmente de la posibilidad de una pronta reincorporación al trabajo, de la acomodación del lugar de trabajo y de los apoyos (Shrey y Olshesky 1992, Habeck y cols. 1991). Por regla general, los programas de reincorporación precoz al trabajo en la industria implican una combinación de medidas de gestión de la discapacidad, promovidas por un equipo multidisciplinario de la propia empresa y coordinadas por un director de rehabilitación cualificado.

Actuaciones proactivas en los planos individual y del medio ambiente de trabajo

Las medidas de gestión de la discapacidad deben orientarse tanto a las personas como al medio ambiente de trabajo. En los métodos tradicionales de rehabilitación no se suele tener en cuenta que la discapacidad profesional puede ser la consecuencia, no sólo de circunstancias personales del trabajador, sino también de barreras ambientales. La insatisfacción del trabajador con su trabajo, los conflictos con los superiores y la deficiente configuración del puesto de trabajo ocupan un lugar destacado entre las numerosas barreras ambientales a la gestión de la discapacidad. En resumen, para optimizar los resultados de la rehabilitación de los trabajadores lesionados es preciso distribuir equilibradamente el esfuerzo entre los factores personales y los ambientales. La acomodación de los puestos de trabajo, prevista tanto en la Ley de norteamericanos con discapacidades como en otras disposiciones de protección de la equidad en el empleo, ha permitido ampliar el abanico de posibilidades en la búsqueda de un trabajo de transición para el trabajador lesionado. La rectificación de las herramientas, el diseño de los puestos de trabajo con arreglo a criterios ergonómicos, el uso de dispositivos adaptados y la modificación de los horarios de trabajo constituyen otros tantos métodos eficaces de gestión de la discapacidad que permiten al trabajador realizar las tareas básicas (Gross 1988). Estas actuaciones se pueden desarrollar igualmente de forma proactiva con el objeto de conocer y modificar los puestos de trabajo susceptibles de producir más lesiones.

Diseño del plan de prestaciones

Los planes de prestaciones suelen inducir a los trabajadores a prolongar su situación de discapacidad. Uno de los factores que más contribuyen a producir efectos negativos, materializados en una pérdida inaceptable de horas de trabajo y en los correlativos costes, es la falta de incentivos económicos. En lugar de desincentivar la vuelta al trabajo, los planes de prestaciones deben recompensar a los trabajadores discapacitados que se reincorporan al empleo y cuidan su salud y su productividad.

Programas de reincorporación al trabajo

Existen, básicamente, dos formas de reducir los costes de discapacidad en la industria: (1) evitar los accidentes y las lesiones, y (2) reducir la pérdida innecesaria de horas de trabajo. Los programas de reducción del esfuerzo aplicados tradicionalmente en la industria no han resultado plenamente efectivos en la

reincorporación de los trabajadores discapacitados al empleo. Las empresas recurren con frecuencia cada vez mayor a esquemas flexibles y creativos de transición a la reincorporación al trabajo y al sistema de acomodación razonable de los lugares de trabajo a las limitaciones de los trabajadores. Este esquema de transición permite que el trabajador discapacitado se reincorpore al trabajo antes de haberse recuperado plenamente de las lesiones. El trabajo de transición implica normalmente la combinación de una modificación temporal de las tareas, un acondicionamiento físico del lugar de trabajo, la adopción de prácticas seguras de trabajo, la aplicación de medidas de educación y la introducción de ajustes en el trabajo. La reducción de la pérdida de horas de trabajo que la transición permite se traduce en una disminución de los costes. El trabajador lesionado asume temporalmente la realización de otras tareas productivas mientras se reincorpora gradualmente a su puesto anterior.

Promoción de unas relaciones laborales positivas

La relación entre el trabajador y el medio ambiente de trabajo es de naturaleza dinámica y compleja. Unas relaciones armónicas suelen propiciar la satisfacción con el puesto de trabajo, el incremento de la productividad y unas relaciones laborales positivas, que resultan igualmente satisfactorios para el trabajador y para su empresa. Por el contrario, unas relaciones caracterizadas por la acumulación de conflictos no resueltos pueden desembocar en consecuencias funestas para trabajadores y empresa por igual. Un primer paso importante para la solución de las reclamaciones por lesiones y discapacidades consiste en conocer la dinámica de la relación entre el individuo y el medio ambiente. Una empresa responsable fomenta unas relaciones laborales positivas y promueve la satisfacción en el puesto de trabajo y la participación de los trabajadores en la toma de decisiones.

Aspectos psicológicos y sociales de la discapacidad

Las empresas deben ser conscientes de las consecuencias psicológicas y sociales de las lesiones y discapacidades, y de los efectos globales de la interrupción del trabajo en la familia del trabajador. Los problemas psicosociales derivados de la lesión física inicial suelen traducirse en un aumento de la pérdida de horas de trabajo. Las relaciones de familia se deterioran rápidamente por causa del abuso de la bebida y de la conciencia de desvalimiento. Ahora bien, si otros familiares se ven afectados por las lesiones del trabajador, las relaciones familiares adquieren un perfil patológico. El trabajador discapacitado experimenta un cambio de funciones, y sus familiares reaccionan ante ello. Quien era anteriormente un trabajador independiente y autosuficiente asume ahora una situación de dependencia pasiva. La hostilidad se recrudece si la vida familiar se quiebra por la presencia de una persona autoritaria, exigente, colérica a veces y, a menudo, depresiva. Este es el resultado habitual de unos problemas laborales no resueltos, alimentados por el estrés y desencadenados por la iniciación de litigios que tienen un desarrollo frustrante. Aunque las relaciones entre estos factores a veces se comprendan mal, el daño suele ser profundo.

Programas de prevención de accidentes y de ergonomía en el trabajo

Numerosas empresas han logrado reducir sensiblemente la frecuencia de los accidentes mediante la creación de comités permanentes de seguridad y ergonomía. Estos comités se suelen responsabilizar tanto del control de la seguridad y la supervisión de factores de riesgo del tipo de la exposición a vapores y productos químicos peligrosos como de la implantación de controles diseñados para reducir la frecuencia y magnitud de los

accidentes. Con mayor frecuencia, abordan problemas como las lesiones producidas por los movimientos repetitivos y los trastornos causados por los traumatismos acumulativos, como el síndrome del túnel carpiano. La ergonomía consiste en la aplicación de la tecnología para ayudar al factor humano en el trabajo manual. Su objetivo global es la adaptación de las tareas a los seres humanos para mejorar su eficacia en el lugar de trabajo. Esto quiere decir que la ergonomía se orienta a los siguientes aspectos:

- prevención o reducción de la frecuencia de lesiones, luxaciones y dislocaciones;
- reducción de la fatiga y de los esfuerzos excesivos;
- reducción del absentismo y de la rotación del personal;
- mejora de la calidad y cantidad de la producción;
- reducción de la pérdida de horas de trabajo y de los costes producidos por accidentes y lesiones;
- aumento de la seguridad, la eficiencia, la comodidad y la productividad.

Las actuaciones ergonómicas son tanto preventivas, como rehabilitadoras. Desde la perspectiva de la prevención, es preciso realizar un análisis ergonómico de los trabajos que provocan lesiones e introducir modificaciones que eviten su repetición. Desde el punto de vista de la rehabilitación, se pueden aplicar conceptos ergonómicos al proceso de adecuación del lugar de trabajo en beneficio de los trabajadores afectados de limitaciones. Esto puede llevar aparejada, bien la imposición de controles administrativos con fines ergonómicos (como pausas en el trabajo, rotación en las tareas y reducción del horario), bien la reformulación de las tareas con arreglo a criterios ergonómicos, con el objeto de eliminar los factores de riesgo de producción de nuevas lesiones (como variar la altura de la mesa, incrementar la iluminación o cambiar los embalajes para reducir los pesos que deben izarse).

Responsabilidad y habilitación de la empresa

La *habilitación de la empresa* es un principio fundamental de la gestión de la discapacidad. Después del trabajador discapacitado, la empresa es el elemento central de este proceso de gestión. Es ella la que asume la iniciativa al adoptar medidas de actuación precoz después de producirse un accidente de trabajo con lesiones. En cuanto conocedora de los procesos productivos en profundidad, es la más indicada para aplicar programas eficaces de seguridad y prevención de accidentes. De modo similar, está en situación óptima para facilitar la reincorporación al trabajo de las víctimas de lesiones que han supuesto una pérdida de horas de trabajo. Lamentablemente, la experiencia indica que muchas empresas han delegado su responsabilidad respecto a la gestión de la discapacidad en entidades ajenas al medio ambiente de trabajo. Así, la toma de decisiones y la solución de los problemas relacionados con la discapacidad laboral se han delegado en entidades aseguradoras, gestores de siniestros, organismos gestores de la indemnización por accidente de trabajo, médicos, terapeutas, profesionales de la rehabilitación e incluso abogados. La escalada de la pérdida de horas de trabajo y de los costes derivados de las lesiones relacionadas con el trabajo sólo se puede invertir si se confía a la empresa la gestión de la discapacidad. Desde luego, el reconocimiento del control de la empresa sobre los costes de la discapacidad no es un capricho. Al igual que ocurre con los discapacitados, suele asumir estas competencias cuando se reconocen sus recursos y sus posibilidades internas. Muchas empresas precisan sensibilización, confianza y orientación para vencer la dinámica implacable de causas y efectos de la discapacidad laboral.

Gestión de casos y coordinación de la reincorporación al trabajo

Los servicios de gestión de casos coadyuvan a la formulación y aplicación de los planes de gestión de la discapacidad y de los programas de reincorporación al trabajo de los trabajadores discapacitados. El gestor de casos es un elemento fundamental del equipo de gestión de la discapacidad que actúa como enlace entre la empresa, los representantes de los trabajadores, los trabajadores lesionados, los proveedores de asistencia sanitaria comunitaria y otros agentes. Puede cooperar en la elaboración, aplicación y evaluación de un programa de trabajo de transición o de retención del trabajador en el lugar de trabajo, que ayude a: (1) evitar la interrupción del trabajo de los empleados con deficiencias que perjudiquen la realización del trabajo; y (2) promover la reincorporación puntual y segura al trabajo de los trabajadores discapacitados en situación de baja por enfermedad, que perciban indemnización por accidentes de trabajo o que se encuentren en situación de incapacidad de larga duración. En la administración de los programas de trabajo de transición en el lugar de trabajo, el gestor de casos puede asumir la responsabilidad directa de: (1) la evaluación objetiva del trabajador, (2) la catalogación de las exigencias físicas del trabajo, (3) la vigilancia y supervisión médica, y (4) la planificación del empleo estable en unos puestos convenientemente modificados.

Principios y procedimientos de gestión de la discapacidad: generación de expectativas entre los supervisores, los representantes de los trabajadores y estos últimos

Es importante que en las empresas se mantenga un equilibrio entre las expectativas de sindicatos y trabajadores y los objetivos de los directivos y supervisores. Este equilibrio se basa en la colaboración de los trabajadores y la dirección en la formulación de políticas y procedimientos formales de gestión de la discapacidad. Los programas contrastados de gestión de la discapacidad descansan sobre unos manuales escritos de principios y procedimientos, en los que figura una delimitación de funciones que refleja los intereses y responsabilidades de la dirección y de los trabajadores. Normalmente, en los manuales se definen las funciones y misiones de los miembros del comité de gestión interna de la discapacidad, y se describe pormenorizadamente su actuación, desde la producción de la lesión hasta la reincorporación puntual y segura al trabajo. En las políticas de gestión de la discapacidad se suelen describir las relaciones entre la empresa, los proveedores de asistencia sanitaria y los servicios de rehabilitación de ámbito comunitario. Los manuales de métodos y políticas constituyen un medio eficaz de comunicación entre los diversos actores: médicos, entidades aseguradoras, sindicatos, directivos, empleados y prestadores de servicios.

Intensificación de la sensibilización de los médicos respecto a los puestos y al medio ambiente de trabajo

Uno de los problemas crónicos que aquejan a la gestión de las lesiones profesionales es la falta de influencia de la empresa sobre el alta médica para reincorporarse al trabajo. Los médicos que se ocupan del tratamiento suelen mostrarse reacios a autorizar la reincorporación del trabajador lesionado antes de su total recuperación. Con frecuencia se ven obligados a decidir sobre el alta laboral sin un conocimiento adecuado de las exigencias del trabajo. Los programas de gestión de la discapacidad han servido para transmitir a los médicos la disposición de la empresa a acomodar a los trabajadores con limitaciones mediante la aplicación de programas de trabajo de transición y su asignación temporal a tareas diferentes. A este respecto es preciso que las empresas elaboren una descripción funcional de sus puestos de trabajo en la que se cuantifique el esfuerzo exigido por cada tarea. De este modo, los médicos podrán juzgar la compatibilidad

del estado físico del trabajador con las exigencias funcionales del puesto. Muchas empresas invitan a los médicos a visitar los centros de producción y sus lugares de trabajo con objeto de que se familiaricen con las exigencias de cada puesto y con el medio ambiente de trabajo.

Selección, utilización y evaluación de los servicios de la comunidad

Muchas empresas han realizado ahorros sustanciales y han logrado mejorar la efectividad del proceso de reincorporación al trabajo mediante la selección, el uso y la evaluación de los servicios médicos y de rehabilitación comunitarios más eficaces. Los trabajadores que sufren lesiones o enfermedades suelen escuchar sugerencias relativas a la selección de un proveedor de asistencia y, si son mal aconsejados, corren el riesgo de que recibir un tratamiento inadecuado o excesivamente prolongado, de incurrir en gastos de asistencia médica excesivos y de que los resultados no sean óptimos. En los sistemas eficaces de gestión de la discapacidad, la empresa participa activamente en la selección de unos servicios de calidad adecuados a las necesidades de los trabajadores discapacitados. Si la empresa "interioriza" estas fuentes externas, las mismas se integran en la estructura general de gestión de la discapacidad. Este proceso permite remitir a los trabajadores discapacitados a unos prestadores de servicios responsables, que asumen los objetivos comunes de la reincorporación al trabajo.

Utilización de evaluadores médicos independientes

En ocasiones, en los informes médicos sobre los trabajadores discapacitados se echa en falta una descripción objetiva de la deficiencia advertida y de las limitaciones médicas. Con frecuencia, las empresas se sienten rehenes de los diagnósticos del médico encargado del tratamiento, en especial si las razones que han inducido a éste a establecer restricciones a la prestación laboral del trabajador no aparecen documentadas con análisis médicos objetivos y pruebas cuantificables. No cabe duda de que están en su derecho a solicitar pruebas médicas y evaluaciones de la capacidad física de fuentes independientes cuando se trata de valorar reclamaciones por discapacidad discutibles. En este sistema, a ellas les corresponde seleccionar fuentes objetivas y cualificadas de evaluación médica y rehabilitación en el ámbito comunitario.

Elementos básicos de un sistema óptimo de gestión de la discapacidad

Un sistema óptimo de gestión de la discapacidad en la empresa se compone de tres elementos básicos (Shrey 1995, 1996). En primer lugar, unos recursos humanos. Un aspecto esencial de este elemento es la creación de un equipo interno de gestión de la discapacidad. Se prefieren los equipos paritarios, normalmente integrados por representantes de los sindicatos y de las divisiones de gestión de riesgos, salud y seguridad en el trabajo, operaciones y gestión financiera. He aquí algunos criterios básicos aplicables a la selección de los miembros de ese equipo:

- capacidad: conocimiento de las operaciones de la empresa, de las relaciones laborales, de los recursos internos y externos y de la cultura empresarial;
- influencia: capacidad para inducir modificaciones en el proceso de toma de decisiones de la dirección;
- liderazgo: capacidad para ganarse el respeto de los trabajadores, supervisores y altos directivos;
- creatividad: capacidad para adoptar iniciativas proactivas que funcionen a pesar de las dificultades;
- compromiso: criterios profesionales congruentes con la misión y los principios de la gestión de la discapacidad;
- motivación: capacidad para motivarse y para motivar a otros a identificarse con los objetivos del programa.

Suelen producirse disfunciones en la asignación y delegación de funciones para la solución de los problemas de discapacidad. Las nuevas tareas se deben asignar con criterios que aseguren la adecuada coordinación del proceso, desde la producción de la lesión hasta la reincorporación al trabajo. Este elemento relativo a los recursos humanos implica la posesión de conocimientos y destrezas o de una formación que permitan a los directivos y supervisores desempeñar las funciones asignadas. La responsabilidad es un concepto esencial que se ha de incorporar a la estructura de organización del programa de gestión de la discapacidad de la empresa.

El segundo elemento de un sistema óptimo de gestión de la discapacidad son las *operaciones*. Se incluyen en este concepto ciertos servicios, actividades y actuaciones que se producen antes, durante y después de la ocurrencia de la lesión. Entre los elementos anteriores a la lesión figuran unos programas eficaces de seguridad, la prestación de servicios ergonómicos, los métodos de selección previa a la colocación, los programas de prevención de siniestros y los comités paritarios. Todos ellos son de carácter preventivo y pueden incluir servicios de promoción de la salud y el bienestar, como los programas para la pérdida de peso, los grupos para estimular el abandono del tabaco y las clases de aeróbic.

Entre los elementos coetáneos con la producción de la lesión hay que mencionar las políticas de actuación precoz, los servicios de gestión de casos, los programas formales de trabajo de transición, la acomodación de los lugares de trabajo, los programas de asistencia a los empleados y otros servicios de salud. El objetivo de estas actividades es solucionar los problemas de discapacidad que no han podido prevenirse antes de la lesión.

Los elementos que se desarrollan con posterioridad a la lesión en los programas óptimos de gestión de la discapacidad conciernen a los servicios de retención de los trabajadores, creados para facilitar la adaptación de éstos a las exigencias de los puestos, dentro de sus limitaciones físicas o mentales y en el marco de las condiciones ambientales. Esta fase de la actividad debe comprender igualmente la evaluación de los programas, la gestión financiera para lograr la eficacia en función del coste y la mejora de los programas.

El tercer elemento integrante de un sistema óptimo de gestión de la discapacidad son las *comunicaciones*, incluidas, tanto las interiores como las exteriores. En el ámbito interno, los aspectos operativos del programa de gestión de la discapacidad en la empresa se deben difundir de forma precisa y sistemática entre los trabajadores, supervisores, directivos y representantes de los trabajadores. Los documentos, procedimientos y políticas rectores de la actividad de reincorporación al trabajo se deben difundir en comunicaciones elaboradas por la dirección y la representación de los trabajadores.

Las comunicaciones externas permiten estrechar las relaciones de la empresa con los médicos ocupados del tratamiento, los gestores de siniestros, los prestadores de servicios de rehabilitación y los administradores de los sistemas de indemnización por accidentes de trabajo. La empresa puede contribuir a una pronta reincorporación al trabajo facilitando a los médicos una descripción funcional de los puestos de trabajo, de las medidas de seguridad en el trabajo y de las posibles opciones de trabajo de transición para los trabajadores lesionados.

Conclusiones

Los programas de gestión de la discapacidad y de trabajo de transición constituyen un nuevo paradigma en las actividades de rehabilitación de los trabajadores afectados por enfermedades o lesiones. Se aprecia un desplazamiento del esfuerzo de rehabilitación desde las instituciones sanitarias hacia el lugar de trabajo. Proliferan las iniciativas conjuntas de empresas y trabajadores en el campo de la gestión de la discapacidad, que han abierto nuevas

vías y posibilidades de actuación a sindicatos, empresas y profesionales de la rehabilitación de la comunidad.

Los miembros del equipo interdisciplinario de gestión de la discapacidad están aprendiendo a dominar los recursos y tecnologías existentes en el medio ambiente de trabajo. Las exigencias que se dirigen a la empresa conciernen fundamentalmente a su creatividad, imaginación y flexibilidad para adaptar la actividad de gestión de la discapacidad al medio ambiente de trabajo. La acomodación del trabajo y las posibilidades de realizar tareas de transición han venido a mejorar las posibilidades alternativas de reincorporación gradual al trabajo de los trabajadores con limitaciones. La modificación de las herramientas, el diseño ergonómico de los lugares de trabajo, el empleo de dispositivos adaptados y la modificación del horario de trabajo constituyen otros tantos sistemas eficaces de gestión de la discapacidad que capacitan al trabajador para ejecutar tareas fundamentales. Estas mismas técnicas se pueden aplicar de forma preventiva para determinar y modificar los trabajos susceptibles de provocar lesiones.

La tutela de los derechos de los trabajadores discapacitados constituye un elemento importante de la gestión de la discapacidad. Todos los años, miles de trabajadores sufren discapacidades de resultas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Si no existiesen el trabajo de transición y las posibilidades de acomodación de los lugares de trabajo, afrontarían un riesgo de sufrir discriminación idéntico al que sufren otros discapacitados. Por consiguiente, la gestión de la discapacidad constituye un eficaz medio de defensa que protege tanto a la empresa como al trabajador discapacitado. Las políticas de gestión de la discapacidad tutelan por igual el acceso del trabajador al empleo y los intereses económicos de la empresa.

En el decenio próximo, los efectos de la escalada de los costes de la indemnización por accidentes de trabajo se hará sentir profundamente en la comunidad empresarial e industrial de todo el mundo. Sin embargo, ante el reto que esta crisis plantea a la industria, las medidas de gestión de la discapacidad en la industria y los programas de trabajo de transición ofrecen una posible solución. En un contexto caracterizado por la reducción de la fuerza de trabajo, el envejecimiento de la población activa y la creciente mundialización de la competencia, las empresas de los países industrializados deben aprovechar las oportunidades de controlar los costes económicos y humanos de las lesiones y discapacidades. Su éxito será una función de la medida en que logren generar actitudes positivas en los directivos y los representantes de los trabajadores, al tiempo que crean una infraestructura capaz de sustentar los sistemas de gestión de la discapacidad.

REHABILITACION Y PERDIDA AUDITIVA INDUCIDA POR EL RUIDO*

Raymond Hétu

Aunque el presente artículo se ocupa de la discapacidad producida por la exposición al ruido, se ha reproducido aquí porque en él se enuncian conceptos importantes aplicables a la rehabilitación relacionada con discapacidades causadas por la exposición a otros riesgos.

Aspectos psicosociales de la pérdida auditiva de origen profesional

Como toda experiencia humana, la pérdida auditiva causada por la exposición al ruido en el lugar de trabajo recibe su significación -esto es, se valora y experimenta cualitativamente- de los

* El malogrado Dr. Hétu escribió este artículo poco antes de su fallecimiento. Para sus colegas y amigos, el trabajo es un homenaje a su memoria.

afectados y del grupo social al que pertenece. Sin embargo, esta significación puede constituir un obstáculo formidable a la rehabilitación de las personas aquejadas de pérdida auditiva de origen profesional (Hétu y Getty 1991b). Como se expone más adelante, esto se debe, principalmente, a que las personas que sufren pérdida auditiva experimentan problemas de percepción asociados a los signos y los efectos de su deficiencia, y a que la manifestación de síntomas inequívocos de pérdida auditiva tiene efectos sumamente estigmatizantes.

Problemas de comunicación originados por la percepción distorsionada de los problemas de audición

Los problemas de audición y comunicación producidos por la pérdida auditiva de origen profesional se suelen atribuir a otras causas, como las pobreza de facultades de audición y comunicación, el desinterés o la falta de concentración. Esta imputación errónea se produce tanto por parte de la persona afectada como de quienes se relacionan con ella, y obedece a causas múltiples, aunque concatenadas.

1. Las lesiones del oído interno no son visibles, por lo que los pacientes no se consideran físicamente afectados por el ruido.
2. La evolución de la pérdida auditiva en sí es muy insidiosa. La fatiga auditiva virtualmente cotidiana que sufren los trabajadores expuestos a ruidos en el lugar de trabajo hace que la detección precoz de los trastornos irreversibles de la función auditiva sea extremadamente difícil. Las personas expuestas al ruido jamás perciben el deterioro palpable de su capacidad auditiva. De hecho, para la mayoría de los trabajadores expuestos cotidianamente a unos niveles de ruido nocivos, el incremento del umbral auditivo es del orden de un decibelio por año de exposición (Hétu, Tran Quoc y Duguay 1990). Si la pérdida auditiva es simétrica y gradual, el paciente carece de un referente propio que le permita evaluar la merma auditiva inducida. Por causa de esta evolución insidiosa de la pérdida auditiva, los afectados modifican sus hábitos de forma sumamente gradual y evitan las situaciones desventajosas para ellas, aunque sin llegar a asociar expresamente este cambio de hábitos con la pérdida de audición.
3. Los síntomas de pérdida auditiva son sumamente ambiguos y suelen consistir en una pérdida de capacidad de discriminación de frecuencias, esto es, en una reducción de la capacidad para distinguir entre dos o más señales acústicas simultáneas, debido a que la señal más intensa enmascara las otras. Específicamente, esta incapacidad causa diversos grados de dificultad para seguir una conversación que produce un eco considerable o que se entremezcla con ruidos de fondo producidos por otras conversaciones, televisores, ventiladores, vehículos de motor, etc. En otras palabras, la capacidad auditiva de las personas cuya capacidad de discriminación de frecuencias se encuentra disminuida es una función directa de las condiciones ambientales reinantes en un momento dado. Las personas que tratan cotidianamente a los afectados perciben estas oscilaciones de la capacidad auditiva como un comportamiento incoherente del afectado y se lo recriminan con expresiones como: "Sólo entiendes lo que te conviene". Por su parte, el afectado atribuye su discapacidad auditiva y de comunicación a los ruidos de fondo, a la deficiente expresión de sus interlocutores o a una distracción propia. Esto impide que el síntoma más característico de la pérdida auditiva se reconozca como tal.
4. Los efectos de la pérdida auditiva se suelen manifestar fuera del lugar de trabajo, en el ámbito de la vida familiar. Esto hace que los problemas no se asocien a la exposición al ruido

en el trabajo y no se comenten con los compañeros que los sufren también.

5. El reconocimiento de los problemas auditivos suele producirse como consecuencia de las recriminaciones del círculo familiar y social del afectado (Hétu, Jones y Getty 1993). Las personas afectadas vulneran determinadas convenciones sociales, al hablar demasiado alto, pedir continuamente a sus interlocutores que repitan las cosas y sintonizar la radio y la televisión con un volumen excesivamente elevado. Este comportamiento suscita en los demás la típica, y desprecia-tiva, reacción de preguntar: "¿Estas sordo?". La reacción defensiva que la pregunta suscita no favorece, precisamente, el reconocimiento de la sordera parcial.

La concatenación de estos cinco factores impide que las personas afectadas por una pérdida auditiva de origen profesional reconozcan los efectos del padecimiento en su vida cotidiana mientras la sordera no es demasiado pronunciada. Esto suele producirse cuando los afectados son conscientes de que deben pedir continuamente a sus interlocutores que repitan las cosas (Hétu, Lalonde y Getty 1987). Sin embargo, incluso en este estadio, se muestran sumamente reticentes a reconocer la merma de audición, por causa del estigma producido por la sordera.

Estigmatización de los síntomas de sordera

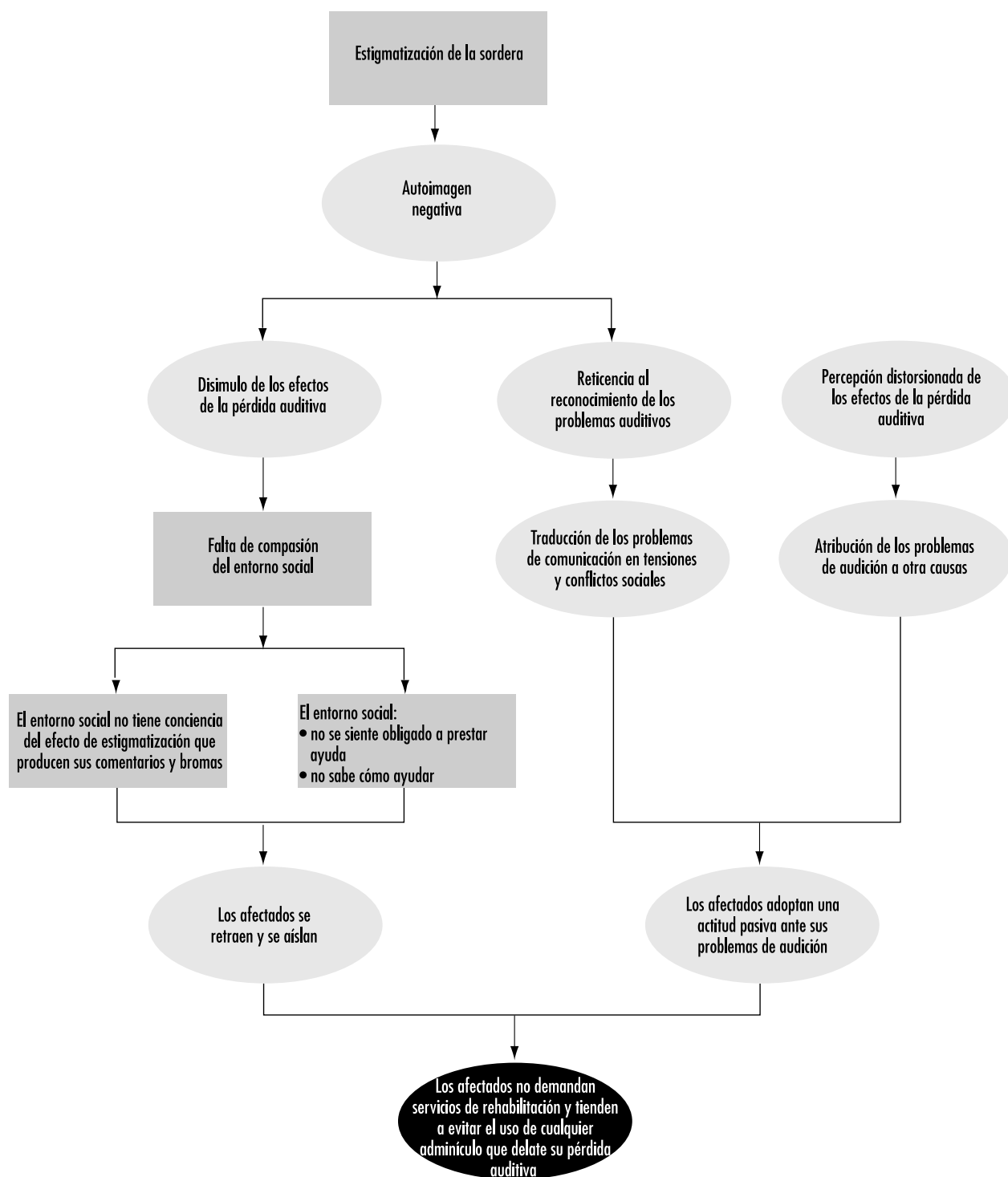
Las reacciones hostiles suscitadas por los síntomas de pérdida auditiva son un reflejo de la valoración extremadamente negativa que suele acompañar a la sordera. Los trabajadores que manifiestan síntomas de sordera están expuestos a que se les considere anormales, incapaces, prematuramente envejecidos o minusválidos; esto es, a verse marginados socialmente en el lugar de trabajo (Hétu, Getty y Waridel 1994). De este modo, la imagen negativa que proyectan se intensifica a medida que la pérdida auditiva progresa. Obviamente, los afectados se niegan a asumir esta imagen y, con ello, a aceptar los síntomas de la pérdida de audición. Tal actitud les induce a atribuir sus dificultades de audición y sus problemas de comunicación a otras causas y a adoptar una actitud pasiva frente a estas causas.

En la Figura 17.2. se ilustran los efectos combinados de la sordera y de la percepción distorsionada de los síntomas y efectos de la pérdida auditiva sobre la rehabilitación.

Si los problemas de audición progresan hasta el punto de que resulta imposible negarlos o restarles importancia, el afectado trata de ocultarlos, lo que conduce invariablemente a la autoexclusión social del trabajador y a su marginación por parte de su grupo social, que atribuye el aislamiento del afectado más a una falta de interés por comunicar con los demás que a la pérdida auditiva. El resultado de ambas reacciones es que el paciente no recibe ayuda ni información sobre las posibilidades de superar el problema. Puede llegar a disimular su angustia en una medida tal que acaso sus familiares y compañeros no sean conscientes del daño que le causan las bromas que los síntomas de la sordera provocan. Esta dinámica no hace sino exacerbar el proceso de estigmatización y sus consiguientes efectos negativos. Como se ilustra en la Figura 17.2., la percepción distorsionada de los síntomas y efectos de la pérdida auditiva y la estigmatización resultante de tal distorsión constituyen otros tantos obstáculos a la superación de los problemas de audición. Como los afectados ya son víctimas del estigma, se niegan, en un principio, al uso de audífonos, que, al delatar inconfundiblemente la sordera, impulsan el proceso de estigmatización.

El modelo que se ilustra en la Figura 17.2 explica el hecho de que los afectados de una pérdida auditiva de origen profesional no consulten a un otorrino, se abstengan de pedir la adaptación de su puesto de trabajo y no conciertan técnicas de mitigación

Figura 17.2 • Marco conceptual de los efectos de la discapacidad.



con su familia y su entorno social. Esto es, soportan pasivamente sus dificultades y evitan las situaciones que pongan de manifiesto su deficiencia auditiva.

Marco conceptual de la rehabilitación

Para ser eficaz, la rehabilitación debe superar las barreras precedentemente indicadas. Por tanto, lejos de limitarse al

reestablecimiento de la capacidad auditiva, en la labor de rehabilitación se deben abordar igualmente las cuestiones asociadas a la percepción de las dificultades auditivas por los afectados y por su entorno. La estigmatización de la sordera es el mayor obstáculo a la rehabilitación (Hétu y Getty 1991b; Hétu, Getty y Waridel 1994) y debe ser el objetivo central de todo el proceso. Por consiguiente, para ser eficaz, la actuación debe dirigirse tanto a los

trabajadores estigmatizados por la sordera como a su entorno familiar y de amigos y compañeros, y a las demás personas que se relacionan con el afectado, pues son ellos quienes producen el estigma y quienes, por ignorancia, someten a la persona a unas exigencias imposibles. Específicamente, es preciso crear un entorno que permita al afectado salir de su círculo vicioso de pasividad y aislamiento, así como formular soluciones efectivas a sus dificultades de audición. Estas medidas deben ir acompañadas de la sensibilización del entorno a las necesidades concretas de los damnificados. Este proceso se fundamenta en el enfoque ecológico de la incapacidad y la minusvalía que se ilustra en la Figura 17.3.

Según el modelo ecológico, la pérdida auditiva se define como una disparidad entre la capacidad residual de una persona y las exigencias físicas y sociales del entorno. Por ejemplo, los trabajadores afectados por una pérdida de la capacidad de discriminación de frecuencias resultante de una dificultad auditiva inducida por el ruido tienen dificultad para percibir las alarmas acústicas instaladas en los lugares de trabajo con altos niveles de ruido. Si esas señales acústicas de alarma no se gradúan en un nivel sensiblemente superior al necesario para las personas con una capacidad auditiva normal, quedan en una situación desventajosa (Hétu 1994b), al verse privados de un medio de protección. Sin embargo, el simple hecho de reconocer la pérdida auditiva entraña para el trabajador el riesgo de ser considerado "anormal" por sus compañeros y, si se le coloca la etiqueta de *discapacitado*, experimenta el temor de que aquéllos y sus superiores le tachen de incompetente. En cualquier caso, el trabajador procura enmascarar su minusvalía o, sencillamente, se niega a reconocer el problema, con lo que se coloca en una situación desventajosa en el trabajo.

Como se aprecia en la Figura 17.3, la discapacidad es una situación compleja, caracterizada por varias limitaciones imbricadas entre sí. En este contexto de factores interdependientes, la prevención o la reducción de las desventajas o de los factores que limitan la actividad precisa una actuación simultánea en diversos frentes. Por ejemplo, si bien el uso de audífonos permite recuperar parcialmente la capacidad auditiva (*elemento nº 2*), no evita la aparición de una imagen personal negativa, ni la estigmatización del trabajador por parte del entorno (*elementos nº 5 y nº 6*), que se encuentran en el origen del aislamiento y de la falta de comunicación (*elemento nº 7*). Por otra parte, las prótesis auditivas no permiten recuperar plenamente la capacidad de audición, en especial por lo que respecta a la discriminación de frecuencias. En efecto, si bien la amplificación del sonido incrementa la capacidad de percepción de las alarmas acústicas, no mejora la posibilidad de distinción de señales simultáneas que se precisa para identificar las alarmas acústicas que suenan en presencia de un considerable nivel de ruido de fondo. Por consiguiente, la prevención de las limitaciones relacionadas con el trabajo obliga a modificar las exigencias físicas y sociales en el lugar de trabajo (*elemento nº 3*). Es obvio que, si bien las medidas dirigidas a modificar las percepciones (*elementos nº 5 y nº 6*) son imprescindibles y sirven, efectivamente, para prevenir la discapacidad, no mitigan los efectos inmediatos de estas situaciones.

Individualización de la rehabilitación

La aplicación del modelo de la Figura 17.3 varía en función de las circunstancias de cada caso. Según diversos estudios cualitativos y encuestas realizados (Hétu y Getty 1991b; Hétu, Jones y Getty 1993; Hétu, Lalonde y Getty 1987; Hétu, Getty y Waridel 1994; Hétu 1994b), las consecuencias de la discapacidad sufrida por los afectados de una pérdida auditiva de origen profesional se hacen sentir especialmente: (1) en el lugar de trabajo, (2) en el ámbito de la actividad social, (3) en el círculo familiar. Se han

propuesto diversos criterios de actuación para cada una de estas tres situaciones.

El lugar de trabajo

En los centros de trabajo industriales se pueden distinguir las cuatro limitaciones o desventajas siguientes, que demandan actuaciones específicas:

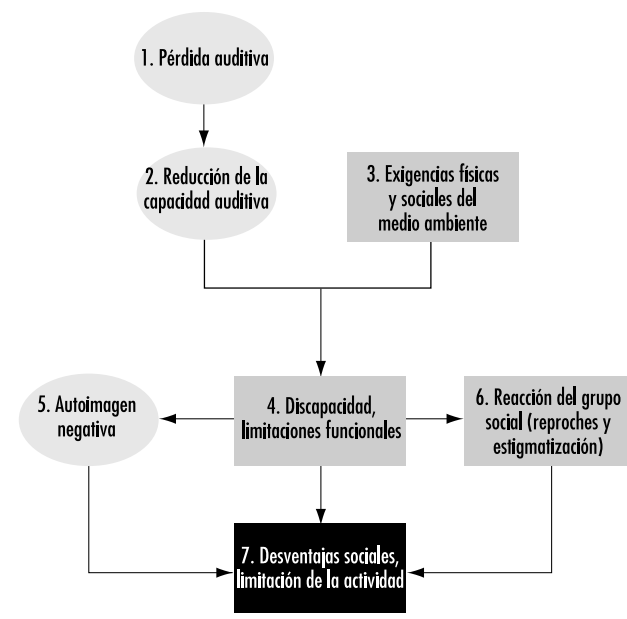
1. Riesgos de accidentes vinculados a la no percepción de señales de alarma.
2. Esfuerzo, estrés y ansiedad producidos por problemas de audición y comunicación.
3. Obstáculos a la integración social.
4. Obstáculos a la promoción profesional.

Riesgos de accidente

Las alarmas acústicas son de uso frecuente en los lugares de trabajo industriales. La pérdida de audición de origen profesional puede mermar considerablemente la capacidad del trabajador para detectar, localizar o identificar dichas alarmas, especialmente en los lugares de trabajo con elevados niveles de eco. La merma de la capacidad de discriminación de frecuencias que inevitablemente acompaña a la pérdida de audición puede ser, ciertamente, tan pronunciada que obligue a que la alarma suene entre 30 y 40 decibelios más alta que los ruidos de fondo para que los trabajadores afectados la escuchen y distingan (Hétu 1994b); para las personas con una capacidad auditiva normal, este valor es de entre 12 y 15 decibelios. Actualmente, es infrecuente graduar la potencia de las alarmas para contrarrestar los niveles de ruido de fondo, la merma de capacidad auditiva de los trabajadores o el uso de equipo de protección de la audición. Esto coloca a los trabajadores afectados en una situación de seria desventaja, en especial por lo que respecta a su seguridad.

En vista de las limitaciones citadas, la rehabilitación debe basarse en un análisis riguroso de la compatibilidad de la agudeza de percepción auditiva exigida con la capacidad auditiva residual de los trabajadores afectados. Existen técnicas de determinación clínica de la capacidad de las personas para percibir señales acústicas en presencia de ruidos de fondo, como

Figura 17.3 • Modelo de limitaciones producidas por la pérdida auditiva.



el paquete de software Detectsound™ (Tran Quoc, Hétu y Laroche 1992). Estos sistemas permiten simular la percepción auditiva, tanto normal como deficiente, tomando en consideración las características del ruido producido en los lugares de trabajo y los efectos del equipo de protección auditiva. Evidentemente, toda medida orientada a reducir el nivel de ruidos facilita la percepción de las alarmas acústicas; no obstante, es preciso adaptar los niveles acústicos de las alarmas a la capacidad auditiva residual de los trabajadores afectados.

En algunos casos de pérdida auditiva relativamente intensa, puede ser preciso, bien recurrir a otros tipos de alarmas, bien complementar la capacidad auditiva. Por ejemplo, es posible transmitir señales de alarma en anchuras de banda de frecuencia modulada, y recibirlas en una unidad portátil conectada directamente a un audífono. Este sistema es sumamente efectivo, siempre que: (1) la clavija del audífono se ajuste perfectamente (con el fin de atenuar el ruido de fondo), y (2) la curva de respuesta del audífono se ajuste en la medida precisa para compensar el efecto de enmascaramiento del ruido de fondo, atenuado por la clavija del audífono y por la capacidad auditiva del trabajador (Héту, Quoc y Tougas 1993). Es posible ajustar el audífono hasta el punto de integrar los efectos de todo el espectro de los ruidos de fondo, la atenuación producida por la clavija del audífono y el umbral auditivo del trabajador. La cuantificación de la capacidad de determinación de frecuencias del trabajador permite optimizar los resultados. También es posible utilizar el receptor de frecuencia modulada del audífono para facilitar la comunicación oral con los compañeros de trabajo, si esto resulta imprescindible para la seguridad del trabajador.

En ciertos casos, es preciso modificar el diseño del propio puesto de trabajo para garantizar la seguridad del trabajador.

Audición y problemas de comunicación

Se suelen utilizar señales acústicas para informar a los trabajadores de la situación de los procesos productivos y como medio de comunicación entre ellos. En los lugares de trabajo en que se emplean estos sistemas, las personas afectadas de pérdida auditiva deben recurrir a otras fuentes de información para realizar su trabajo. Estas soluciones alternativas pueden consistir en una supervisión visual rigurosa y en la discreta colaboración de los compañeros. La comunicación oral, por teléfono o en reuniones celebradas con los superiores en talleres con fuertes ruidos de fondo, impone un considerable esfuerzo a los afectados y plantea serios problemas a estos discapacitados que trabajan en centros industriales. Como estas personas se sienten inclinadas a ocultar sus problemas de audición, se encuentran atezadas por el temor de no poder afrontar las situaciones o de cometer graves errores. Tal situación puede ser causa de profunda ansiedad (Héту y Getty 1993).

En estas circunstancias, la rehabilitación se debe orientar inicialmente a lograr que la empresa y sus representantes sean conscientes de que algunos de sus trabajadores experimentan problemas de audición provocados por la exposición al ruido. La aceptación de estas dificultades ayuda a los afectados a reconocerlas y a servirse de los medios precisos para mitigarlas. Sin embargo, es preciso que existan tales medios. A este respecto, sorprende extraordinariamente comprobar que, por regla general, el receptor de los teléfonos instalados en los lugares de trabajo carece de amplificadores adaptados a los trabajadores aquejados de pérdida auditiva, y que en las salas de reuniones se echan de menos sistemas adecuados (por ejemplo, transmisores y receptores de frecuencia modulada o de infrarrojos). Por último, se precisa una política de divulgación de las necesidades de los afectados de pérdida auditiva. El estrés causado por los problemas de comunicación se reduciría considerablemente si

las medidas que facilitan la comunicación con los afectados se conociesen mejor. Estas medidas se aplican en la secuencia siguiente:

- acercarse a la persona afectada y hablarle cara a cara;
- articular el lenguaje sin exageración;
- repetir las frases que no se hayan entendido perfectamente, empleando un vocabulario distinto;
- mantenerse lo más lejos posible de los focos de ruido.

Es evidente que cualquier medida que contribuya a reducir la intensidad del eco y los niveles de ruido en el lugar de trabajo facilita igualmente la comunicación con las personas afectadas de pérdida auditiva.

Obstáculos a la integración social

El eco y los ruidos presentes en el lugar de trabajo dificultan la comunicación en tal medida que, a menudo, ésta debe limitarse al mínimo imprescindible para realizar las distintas tareas. Se produce así un grave deterioro de la comunicación informal, que constituye uno de los factores definitorios de la calidad de la vida laboral (Héту 1994a). La situación se hace especialmente difícil para los afectados de una pérdida auditiva. En efecto, los trabajadores que sufren de pérdida auditiva de origen profesional se ven aislados de sus compañeros, no sólo en el puesto de trabajo, sino también durante las pausas y comidas, en una típica manifestación de la combinación de unas exigencias laborales excesivas y el temor al ridículo que ellos mismos sienten.

La solución de este problema pasa por la aplicación de las medidas indicadas anteriormente, como la reducción de los niveles globales de ruido - sobre todo en las áreas de descanso - y la sensibilización de los compañeros de trabajo hacia los problemas de los afectados. Asimismo, el reconocimiento de las necesidades específicas de los afectados por parte de la empresa constituye, en sí mismo, una forma de apoyo psicológico y social, capaz de mitigar el estigma normalmente asociado a los problemas de audición.

Obstáculos a la promoción profesional

Una de las causas de que los afectados por una pérdida auditiva de origen profesional realicen tales esfuerzos por ocultar su problema es el temor real a verse en una situación de desventaja profesional (Hetu y Getty 1993); algunos temen, incluso, por su puesto de trabajo si se descubre su pérdida de audición. La consecuencia directa de esta reacción es una autolimitación de la carrera profesional, que puede implicar la renuncia a optar por el puesto de supervisor, supervisor de turnos o capataz. Lo mismo ocurre en el ámbito de la movilidad profesional fuera de la empresa, puesto que muchos trabajadores experimentados desaprovechan sus cualificaciones por temor a que las pruebas audiométricas bloqueen su acceso a mejores puestos de trabajo. Esta autolimitación no constituye el único obstáculo que la pérdida auditiva supone para la promoción profesional. De hecho, algunos trabajadores han denunciado las prácticas discriminatorias de la empresa cuando se trata de cubrir puestos de trabajo que precisan una comunicación oral fluida.

Al igual que ocurre con otros aspectos de la discapacidad anteriormente reseñados, el reconocimiento por parte de la empresa de las necesidades específicas del trabajador contribuye en gran medida a eliminar las barreras a la promoción profesional. Desde la perspectiva de los derechos humanos (Héту y Getty 1993), los afectados tienen igual derecho a disfrutar de las opciones de promoción que el resto de los trabajadores, y una adaptación adecuada de los lugares de trabajo puede facilitar su acceso a los puestos superiores.

En resumen, la prevención de la discapacidad en el lugar de trabajo pasa por la sensibilización de la empresa y de los

compañeros de trabajo hacia las necesidades específicas de los afectados por una pérdida auditiva de origen profesional. Esta política de sensibilización se puede complementar con una campaña informativa sobre los síntomas y efectos de la pérdida auditiva inducida por el ruido, dirigida a disipar la idea errónea de que se trata de un fenómeno improbable de escasa relevancia. El empleo de audífonos y otros medios sólo es posible si su utilidad está reconocida por los compañeros y superiores del afectado, y por el propio trabajador.

Actividades sociales

Las personas afectadas por una pérdida auditiva de origen profesional se encuentran en situación desventajosa en los lugares con acústica deficiente, por ejemplo, en presencia de un eco o de ruidos de fondo, en las situaciones que requieren la comunicación a distancia y en las conversaciones telefónicas. En la práctica, esta situación limita en medida considerable su vida social, al dificultar su acceso a los servicios públicos y a las actividades culturales, con el consiguiente menoscabo de su integración social (Hétu y Getty).

Acceso a los servicios públicos y a las actividades culturales

Según el modelo de la Figura 17.3, en la limitación del acceso a las actividades culturales se pueden distinguir cuatro elementos (*elementos 2, 3, 5 y 6*), para cuya eliminación se precisan múltiples intervenciones. Por ejemplo, se puede facilitar el acceso de los afectados por una pérdida auditiva a los templos, auditorios y salas de concierto dotando a éstos de medios de audición adecuados, como los sistemas de frecuencia modulada o de transmisión por infrarrojos (*elemento 3*) e informando a sus responsables de las necesidades de aquéllos (*elemento 6*). No obstante, los afectados sólo solicitan la instalación de equipo de audición si conocen su existencia, saben cómo utilizarlo (*elemento 2*) y han recibido la ayuda psicosocial necesaria para reconocer y transmitir su necesidad de disponer del equipo (*elemento 5*).

En el contexto de un programa experimental de rehabilitación (Getty y Hétu 1991, Hétu y Getty 1991a), se han desarrollado diversas técnicas eficaces de comunicación, formación y apoyo psicosocial de los trabajadores con deficiencia auditiva, que se examinan posteriormente, en "Vida familiar".

El acceso de las personas con deficiencias auditivas a lugares y servicios públicos como bancos, grandes almacenes y servicios oficiales y de salud se dificulta, principalmente, por el desconocimiento de estas instituciones. Por ejemplo, en algunos bancos, los clientes se encuentran separados por mamparas de vidrio del personal de ventanilla que, a veces, se dedica a informatizar datos o a rellenar impresos mientras habla con ellos. Los efectos acumulados de la falta de comunicación directa, de unas condiciones acústicas desfavorables y de una comunicación en la que cualquier malentendido puede tener consecuencias desastrosas hacen que esta situación sea extremadamente difícil para los afectados. En los centros de salud, los pacientes esperan en salas relativamente ruidosas a que les nombre un empleado situado a una distancia considerable o a través de un sistema de megafonía que en ocasiones es difícilmente audible. A pesar de que los pacientes con pérdida auditiva experimentan una gran ansiedad ante la posibilidad de no acudir a la llamada, no suelen informar al personal de sus problemas de audición. Este tipo de comportamiento es relativamente frecuente.

Por regla general, resulta posible superar estas situaciones desventajosas informando al personal sobre los síntomas y efectos de la sordera parcial y de los medios para facilitar la comunicación con los afectados. Algunos servicios públicos ya han adoptado medidas para facilitar la comunicación con los afectados por la pérdida auditiva de origen profesional (Hétu,

Getty y Bédard 1994), con los resultados que se indican a continuación. El empleo de medios gráficos y audiovisuales permite transmitir la información necesaria en menos de 30 minutos y conseguir que los conocimientos adquiridos se conserven seis meses después de las reuniones informativas. Este sistema facilita en gran medida la comunicación con el personal de los servicios afectados. Se obtienen sustanciales beneficios de su aplicación, no sólo para los clientes afectados por la pérdida auditiva, sino también para el propio personal, cuyas tareas se han simplificado con la prevención de situaciones de este tipo.

Integración social

Una de las secuelas más negativas de la pérdida auditiva de origen profesional es la tendencia a evitar las conversaciones en grupo, que imponen un considerable esfuerzo a los afectados. En tales situaciones, éstos deben tratar de adaptarse a los demás, ya que suele resultar sumamente difícil que el ritmo de la conversación y la forma de expresión del grupo se ajuste a sus circunstancias. Los afectados pueden afrontar esta situación de tres formas:

- interpretando la expresión facial;
- empleando técnicas de comunicación especiales;
- empleando un audífono.

Evidentemente, la interpretación de la expresión facial y la lectura labial pueden facilitar la comprensión de las conversaciones; sin embargo, estas técnicas exigen un grado considerable de atención y concentración, imposible de mantener durante mucho tiempo. En todo caso, el sistema puede ser de utilidad si, además, se pide a los interlocutores que repitan o resuman sus palabras. Ahora bien, las conversaciones suelen ocurrir con una velocidad tal que el recurso a esta estrategia no suele resultar fácil. Por último, si bien el uso de un audífono suele mejorar la capacidad para seguir las conversaciones, los dispositivos de amplificación actualmente en uso no restauran la capacidad de discriminación de frecuencias; esto es, se amplifican tanto la señal como el ruido, lo cual contribuye a empeorar, antes que mejorar, la situación de las personas que experimentan una seria discapacidad de la discriminación de frecuencias.

El empleo de los audífonos y la petición de la colaboración de los interlocutores para que se adapten a las circunstancias del discapacitado presupone que éste no se sienta acomplejado al reconocer su problema. Esto significa que, como se expone posteriormente, las medidas de fortalecimiento de la autoestima constituyen una condición previa a los esfuerzos por incrementar la capacidad auditiva.

Vida familiar

La familia es el escenario principal de la expresión de los problemas producidos por la pérdida auditiva de origen profesional (Hétu, Jones y Getty 1993). La aparición de una autoimagen negativa es el principal resultado de la pérdida auditiva, por lo que los afectados procuran enmascarar su problema en sus relaciones sociales agudizando la atención o esquivando las situaciones especialmente difíciles. Estos esfuerzos y la ansiedad que producen crean la necesidad de desahogarse en el ámbito familiar, en el que la necesidad de ocultar la situación personal es menos acuciante. Por esto, los afectados suelen trasladar sus problemas a los familiares y tienden a coaccionarlos para que se adapten a sus problemas de audición. Con ello se impone un pesado gravamen al cónyuge y al resto de la familia, que se resienten al tener que repetir las cosas, oír la televisión a todo volumen y "tener que ponerse siempre al teléfono". El cónyuge se ve sometido, además, a serias limitaciones en la vida social de la pareja y a otras importantes restricciones en la vida familiar. La pérdida de audición empobrece la convivencia y la intimidad,

genera tensiones, malentendidos y conflictos, además de perturbar las relaciones con los hijos.

Las dificultades auditivas y los problemas de comunicación no solamente perjudican la intimidad, sino que, además, su percepción por parte de los afectados y de su entorno familiar (elementos 5 y 6 de la Figura 17.3) genera frustración, enfado y resentimiento (Hétu, Jones y Getty 1993). Los afectados suelen negarse a reconocer su deficiencia y no atribuyen sus problemas de comunicación a un déficit auditivo. Esto les lleva a trasladar sus dificultades a los familiares, en vez de procurar una adaptación mutuamente satisfactoria. Por su parte, el cónyuge suele percibir el problema como una negativa a comunicarse y como una modificación del carácter de la persona afectada. La situación puede desembocar en reproches y acusaciones mutuos y, finalmente, al aislamiento, la soledad y la tristeza, sobre todo para el cónyuge que no padece la insuficiencia.

La solución de esta crisis de relación precisa el esfuerzo de ambos miembros de la pareja, que necesitan:

- información sobre el origen auditivo del problema;
- apoyo psicosocial;
- aprendizaje del empleo de medios complementarios de comunicación.

Sobre la base de estos datos, se ha elaborado un programa de rehabilitación destinado a los pacientes y a sus cónyuges (Getty y Hétu 1991, Hétu y Getty 1991a). Su objetivo es fomentar la investigación de la solución de los problemas provocados por la pérdida auditiva, teniendo en cuenta la pasividad y la marginación social característicos de los aquejados por la misma.

Puesto que el estigma que la sordera produce es la causa principal de este tipo de comportamientos, era imprescindible crear un entorno propicio para la recuperación de la autoestima, que indujese a las personas afectadas a buscar decididamente soluciones a sus problemas de audición.

El estigma de la sordera sólo se puede borrar si se convence a los demás de que se es una persona normal a pesar del déficit auditivo. Los trabajadores consultados sobre la ayuda más efectiva que se puede prestar a los compañeros con deficiencias auditivas han sugerido que el medio más eficaz para alcanzar este objetivo consiste en conocer a otras personas con idénticos problemas. Sin embargo, es preciso que estos contactos tengan lugar fuera del lugar de trabajo, precisamente para evitar el riesgo de que el estigma se acentúe (Hétu, Getty y Waridel 1994).

Esta realidad se ha tenido en cuenta en el desarrollo del programa de rehabilitación anteriormente mencionado, y las reuniones con los afectados tuvieron lugar en un servicio de salud comunitario (Getty y Hétu 1991). La selección de los participantes constituía uno de los elementos fundamentales del programa, dadas la pasividad y la automarginación de la población destinataria del programa. Por tanto, varias enfermeras de empresa se reunieron inicialmente con los aquejados por la pérdida auditiva y con sus cónyuges en el domicilio de éstos. Al término de la conversación, centrada en los problemas de audición y sus efectos, se invitó a las parejas a participar en una serie de cuatro reuniones semanales vespertinas de dos horas de duración. Las reuniones se desarrollaron según un calendario rígido, centrado en los objetivos de información, apoyo y formación establecidos en el programa. Los participantes fueron posteriormente objeto de un seguimiento dirigido a facilitar su acceso a los servicios audiológicos y a las prótesis auditivas. Tres meses después de la última reunión semanal, tuvo lugar otro encuentro con los participantes.

Los resultados del programa, recogidos al final de la fase experimental, pusieron de relieve que los participantes y sus

cónyuges eran más conscientes de su problema auditivo y se mostraban más confiados en poder superarlos. En efecto, los trabajadores habían adoptado algunas medidas, incluido el uso de audífonos, que revelaban su padecimiento auditivo a su círculo social y su necesidad de ayuda para tratar de mejorar la comunicación.

Un estudio de seguimiento realizado con el mismo grupo de personas al cabo de cinco años de su participación en el programa demostró que éste había servido, efectivamente, para inducir a los participantes a buscar soluciones. El estudio puso igualmente de relieve que la rehabilitación es un proceso complejo, que requiere varios años de esfuerzo antes de que los afectados estén en condiciones de valerse de todos los medios disponibles para reintegrarse en la sociedad. En la mayoría de los casos, este proceso de rehabilitación precisa unos seguimientos periódicos.

Conclusión

Como se ilustra en la Figura 17.3, la percepción que tanto las personas afectadas por una pérdida auditiva de origen profesional como sus allegados tienen de su situación constituye un factor clave en los casos de minusvalía. En los métodos de rehabilitación que se describen en el presente estudio se ha tenido muy en cuenta dicho factor.

No obstante, la aplicación concreta de estos métodos es una función del contexto sociocultural específico, dado que la percepción de estos fenómenos puede variar de uno a otro. Incluso en el contexto sociocultural en que se desarrollaron las técnicas anteriormente descritas puede ser preciso introducir modificaciones significativas. Por ejemplo, el programa destinado a las personas afectadas por una pérdida auditiva de origen profesional y a sus cónyuges (Getty y Hétu 1991) se ensayó con una población de varones afectados.

Probablemente se precisarían estrategias diferentes en el caso de una población de mujeres afectadas, sobre todo si se toman en consideración las distintas funciones que varones y mujeres desempeñan en las relaciones conyugales y paternofiliales (Hétu, Jones y Getty 1993).

Sería igualmente preciso introducir modificaciones ad hoc en otros contextos culturales distintos del norteamericano, en el que se desarrollaron los métodos. Con todo, el esquema conceptual propuesto (Figura 17.2) puede servir para orientar eficazmente cualquier medida de rehabilitación de las personas afectadas por una pérdida auditiva de origen profesional.

Por otra parte, si este tipo de medidas se aplican en gran escala, contribuyen en gran medida a prevenir la propia pérdida auditiva. De hecho, los aspectos psicosociales de la pérdida auditiva de origen profesional dificultan tanto la rehabilitación (Figura 17.3) como la prevención.

Además de que la percepción distorsionada de los problemas de audición demora su reconocimiento, la ocultación del problema por parte de los individuos seriamente afectados refuerza la impresión generalizada de que se trata de un fenómeno infrecuente y relativamente inocuo, incluso en los lugares de trabajo más ruidosos. Esto impide que tanto las empresas como los trabajadores expuestos al riesgo perciban la pérdida auditiva producida por el ruido como un grave problema de salud; y es la causa de que no exista una conciencia real de la necesidad de adoptar medidas de protección en los lugares de trabajo más ruidosos.

Por otra parte, las personas que ya padecen una discapacidad auditiva y que reconocen el problema son ejemplos ilustrativos de la gravedad de la situación. Por tanto, la rehabilitación debe constituir el primer paso de una política de prevención.

● DERECHOS Y OBLIGACIONES: EL PUNTO DE VISTA DE LA EMPRESA

Susan Scott-Parker

Ante el escaso éxito del método tradicionalmente aplicado para facilitar la incorporación al trabajo de los discapacitados, es evidente que se precisa un cambio radical. Por ejemplo, las tasas oficiales de desempleo de los discapacitados son, invariablemente, el doble de las correspondientes a los no discapacitados, cuando no mayores. El porcentaje de discapacitados que no trabajan se suele acercar al 70 por ciento (Estados Unidos, Reino Unido y Canadá). Además, hay muchos más discapacitados en situación de pobreza que no discapacitados; por ejemplo, dos tercios de los 6,2 millones de discapacitados del Reino Unido no tienen otros ingresos que las prestaciones estatales.

Estos problemas se complican debido a la incapacidad que habitualmente experimentan los servicios de rehabilitación para satisfacer la demanda de las empresas de personal cualificado.

En muchos países, la discapacidad no se suele definir en términos jurídicos ni de igualdad de oportunidades, por lo que resulta difícil promover una ética empresarial en la que la discapacidad se equipare al sexo y a la raza en la política de igualdad de oportunidades o de prioridad de la diversidad. Tanto la proliferación de las cuotas como la falta absoluta de legislación específica refuerzan la presunción de las empresas de que la discapacidad es, básicamente, un problema médico o de beneficencia.

Las frustraciones generadas por la insuficiencia de los sistemas actuales tienen su reflejo en la demanda creciente de los propios discapacitados de una legislación basada en los derechos civiles, en el derecho al trabajo o en ambas cosas, del tipo de la existente en Estados Unidos, Australia y, desde 1996, también en el Reino Unido. La incapacidad del sistema de rehabilitación para satisfacer las necesidades y expectativas de las empresas más avanzadas ha sido lo que ha impulsado a la comunidad empresarial británica a crear el *Employers' Forum on Disability*.

Lamentablemente, las actitudes de las empresas son un reflejo de la postura del conjunto de la sociedad, si bien los profesionales de la rehabilitación suelen pasar por alto esta circunstancia. En efecto, los empresarios comparten con otros sectores sociales ciertos errores generalizados respecto a cuestiones como las siguientes:

- ¿Que es la discapacidad? ¿Quién es discapacitado y quién no?
- ¿Quién me puede asesorar y prestar los servicios necesarios para contratar y emplear a personas discapacitadas?
- ¿Cómo puedo modificar la cultura de mi organización y mis sistemas de trabajo?
- ¿Que beneficios pueden generar los mejores sistemas de gestión de la discapacidad a mi empresa y al conjunto de la economía?

Esta incapacidad para satisfacer las expectativas de información y de servicios de la comunidad empresarial constituye un serio obstáculo para los discapacitados que desean trabajar; sin embargo, el problema no suele ser abordado correctamente por los profesionales de la rehabilitación ni por los responsables de la formulación de políticas públicas.

Mitos arraigados que colocan a los discapacitados en una situación desventajosa en el mercado de trabajo

Las organizaciones no gubernamentales (ONG), las administraciones públicas y, sin duda, todos cuantos participan en la

rehabilitación médica y profesional de los discapacitados, suelen compartir una serie de presunciones arraigadas, a menudo no reconocidas, que no hacen sino acentuar la situación desventajosa de los discapacitados a quienes pretenden ayudar:

- “La empresa es el problema; a menudo, incluso, el enemigo”. Se suele culpar a las empresas de las dificultades que los discapacitados experimentan para encontrar trabajo, a pesar de la evidencia de que muchos otros factores pueden ser igualmente importantes.
- “Las empresas no son consideradas clientes ni usuarios”. En efecto, los servicios de rehabilitación no miden el éxito de su gestión por la medida en que hacen posible que las empresas contraten y empleen a personas discapacitadas. En consecuencia, las dificultades injustificadamente creadas por los prestadores de servicios de rehabilitación hacen difícil que las empresas más avanzadas y mejor intencionadas encuentren justificación al coste y los esfuerzos necesarios para materializar el cambio. Por su parte, las empresas peor informadas encuentran una coartada perfecta para su reticencia a cambiar en la falta de cooperación de los servicios de rehabilitación.
- “Los discapacitados no pueden competir efectivamente sobre la base de los méritos”. Muchos prestadores de servicios depositan escasas expectativas en el potencial de los discapacitados para el trabajo. Les resulta difícil convencer a las empresas, porque ellos mismos dudan de que el empleo de discapacitados produzca auténticos beneficios mutuos. Por el contrario, el tono y los principios subyacentes en su relación con las empresas hacen hincapié en la obligación moral y jurídica (laboral) en una forma que sólo contribuye a recrudecer el estigma que acompaña a los discapacitados.
- “La discapacidad no constituye un problema económico importante. Lo mejor es confiarla a los expertos, médicos, prestadores de servicios de rehabilitación y entidades benéficas”. La circunstancia de que los medios de comunicación y las campañas de recaudación de fondos proyecten la imagen de la discapacidad como un problema de beneficencia, y de que se presente a los discapacitados como receptores pasivos de ayuda, constituye un obstáculo formidable al empleo de éstos y genera tensiones en unas organizaciones que, por una parte, procuran colocar a las personas y, por otra, recurren a imágenes que despiertan las fibras más sensibles de la gente.

Estas presunciones tienen dos consecuencias:

- Las empresas y los discapacitados se encuentran todavía separados por un laberinto de servicios prestados con las mejores intenciones, pero generalmente fragmentarios y mal coordinados, en los que el éxito raras veces se mide por el grado de satisfacción de las empresas.
- Los discapacitados y las empresas se encuentran igualmente privados de toda influencia efectiva sobre la elaboración de las políticas, pues es muy raro que se les pida que evalúen los servicios desde su perspectiva particular y que propongan soluciones.

Asistimos al nacimiento de una tendencia de ámbito internacional —caracterizada por el desarrollo de los servicios de “entrenamiento para el trabajo”— al reconocimiento de que el éxito de la rehabilitación de los discapacitados es una función de la calidad de los servicios y del apoyo prestado a la empresa.

Es seguro que el principio de que “mejores servicios para las empresas suponen mejores servicios a los discapacitados” será objeto de mayor aceptación a medida que aumenta la presión económica sobre las empresas en virtud de la política de reestructuración y ahorro aplicada por las administraciones públicas. No obstante, resulta sumamente significativo que, en un reciente informe de Helios (1994), en el que se resumen las

competencias que precisan los especialistas en rehabilitación profesional, no se haga mención alguna de la necesidad de adquirir cualificaciones asociadas al tratamiento de las empresas como clientes.

Si bien se observa una conciencia cada vez mayor de la necesidad de trabajar en asociación con las empresas, nuestra experiencia demuestra la dificultad de establecer y mantener esta asociación hasta tanto los profesionales de la rehabilitación no satisfagan inicialmente las exigencias de las empresas como clientes y comiencen a valorar tal relación con éstas "en calidad de clientes".

Funciones de las empresas

En diversas ocasiones y en diferentes coyunturas, el funcionamiento de los sistemas y servicios induce a las empresas a desempeñar una o más de las funciones siguientes, que, no obstante, no se suelen estructurar.

- el problema: "se precisa esclarecimiento";
- el objetivo: "se precisan educación, información y sensibilización";
- el cliente: "inducir a la empresa a utilizar nuestros servicios para contratar y emplear a personas discapacitadas";
- la asociación: inducir a la empresa a "establecer una relación duradera y mutuamente satisfactoria".

Además, mientras dure la relación, es posible - en realidad, es lo más probable - que se recabe de la empresa que asuma funciones filantrópicas o de financiación.

La clave del éxito consiste en tratar a la empresa como "cliente". De hecho, los sistemas en que se valora únicamente a la empresa como "el problema" o "el objetivo" están abocados a un círculo vicioso de disfunciones.

Factores independientes de la voluntad de la empresa

La identificación de las actitudes negativas manifestadas por las empresas como la causa principal de que los discapacitados sufran elevadas tasas de desempleo contribuye sistemáticamente a desviar la atención de otros problemas importantes que se deben abordar para lograr un cambio efectivo.

Por ejemplo:

- Una encuesta recientemente realizada en el Reino Unido reveló que el 80 % de las empresas no eran conscientes de haber recibido jamás una sola solicitud de empleo de un discapacitado.
- Los sistemas de bienestar social y de prestaciones suelen desincentivar la incorporación al trabajo de los discapacitados.
- Tanto las redes de transporte como las áreas de vivienda son notoriamente inaccesibles, y las personas sólo pueden confiar en encontrar trabajo cuando han satisfecho sus necesidades básicas de vivienda, transporte y subsistencia.
- Según una encuesta reciente del Reino Unido, el 59 % de los demandantes de empleo discapacitados carecían de cualificación, en contraste con un 23 % de trabajadores no cualificados entre los demás demandantes. Por regla general, los discapacitados se ven, sencillamente, imposibilitados de competir en el mercado de trabajo a menos que posean un nivel de cualificación competitivo.
- Los profesionales de la medicina suelen subestimar el potencial de los discapacitados para rendir en el trabajo y, por tanto, se muestran incapaces de recomendar los ajustes y adaptaciones precisos para que éstos puedan acceder al empleo.
- Es improbable que los discapacitados reciban orientaciones válidas para su promoción profesional, y sus posibilidades son sistemáticamente subestimadas por profesores y asesores.

- Las cuotas y otras iniciativas legislativas poco felices erosionan sistemáticamente el mensaje de que la discapacidad es un problema de igualdad de oportunidades.

Un ordenamiento jurídico que genere un marco de relaciones contencioso o litigioso reduce las perspectivas de empleo de los discapacitados, debido a que su contratación podría entrañar un riesgo para la empresa.

Los profesionales de la rehabilitación suelen tener dificultades para conseguir una formación y titulación especializadas, y pocas veces cuentan con la financiación necesaria para suministrar a las empresas los productos y servicios idóneos.

Implicaciones para la política

Es imprescindible que los prestadores de servicios de rehabilitación sean conscientes de que, antes de que la empresa pueda llevar a cabo cambios en la organización y en su cultura, ellos mismos deben protagonizar cambios similares. Los que valoran a las empresas como clientes deben comprender que la atenta consideración de sus demandas genera, de forma casi inevitable, la necesidad de modificar el diseño y la prestación de los servicios.

Por ejemplo, se suele recabar de los prestadores de servicios que faciliten a la empresa las tareas siguientes:

- encontrar solicitantes cualificados;
- conseguir servicios de asesoramiento y de otro tipo orientados a la empresa y de elevada calidad;
- dirige a los discapacitados en calidad de solicitantes y de compañeros;
- entender, no sólo la necesidad de un cambio de política, sino también la forma de producir este cambio;
- promover un cambio de actitudes en el conjunto de la organización;
- comprender las razones, tanto económicas como sociales, para emplear a los discapacitados.

Los esfuerzos por reformar en profundidad la política social aplicada a los discapacitados se resienten del desconocimiento de las necesidades, las expectativas y las exigencias legítimas de los agentes de los que depende en buena medida el éxito del intento, esto es, de las empresas. Por ejemplo, en los esfuerzos por lograr que las personas que actualmente trabajan en talleres protegidos se incorporen al trabajo regular se suele pasar por alto la circunstancia de que únicamente las empresas están en condiciones de ofrecer ese trabajo. Así se limitan las perspectivas de éxito, no sólo porque se entorpece innecesariamente la capacidad de la empresa para crear oportunidades de empleo, sino también por la pérdida de las sinergias que resultarían de la colaboración dinámica entre la empresa y los responsables de la formulación de políticas.

Posibilidades de participación de las empresas

Es posible inducir a las empresas a que contribuyan de varias formas a una evolución gradual del empleo protegido al empleo libre o apoyado. A tal fin, las empresas pueden:

- Prestar asesoramiento en la formulación de políticas, esto es, respecto a lo que hay que hacer para lograr que las empresas ofrezcan trabajo a los discapacitados;
- Prestar asesoramiento sobre las cualificaciones que los discapacitados necesitan para encontrar trabajo;
- Prestar asesoramiento sobre las cualificaciones que los prestadores de servicios precisan para satisfacer las exigencias de las empresas de un servicio de calidad;
- Evaluar los talleres protegidos y ofrecerles asesoramiento práctico sobre el modo de gestionar un servicio orientado a facilitar la incorporación de las personas al trabajo regular;

Ejemplos de buenas prácticas

SABRE Employment (Reino Unido)

Declaración de intenciones

Difundir los propósitos globales y empresariales, que no se limitan a la prestación de un servicio de calidad a los solicitantes, sino que, además, reflejan claramente la voluntad de brindar a las empresas un servicio de selección eficaz que les permita mejorar sus posibilidades de contratación de discapacitados. Se debe hacer hincapié en el objetivo fundamental de la satisfacción del cliente. "Toda la actividad de Sabre comienza con el cliente. Nuestro objetivo consiste en ofrecer soluciones para la selección del personal mediante una adaptación efectiva al perfil del puesto de trabajo y un servicio adecuado de apoyo y formación, gracias a nuestra experiencia en la selección y contratación de personas discapacitadas."

Recientemente se celebró una feria del trabajo que sirvió de foro para que las personas se familiarizaran con las empresas y los distintos puestos de trabajo. MacDonald Restaurants Ltd. organizó un seminario sobre la técnicas de entrevista y patrocinó la feria en colaboración con Shell y Pizza Hut. Las empresas organizaron muestras que sirvieron de marco a la celebración de contactos informales con empleados potenciales con dificultades de aprendizaje.

Programa de bolsas de Coverdale (Reino Unido)

Coverdale, pequeña empresa británica de consultoría de gestión (70 empleados), lleva cinco años ofreciendo bolsas de formación de 10.000 libras por persona a los discapacitados que desean recibir formación de gestión de alto nivel. A continuación, estas personas se incorporan a entidades como Barclays Bank, Correos y Midland Bank, para proseguir su formación en un proceso que, a largo plazo, propicia un cambio de actitud por parte de las entidades participantes. El programa, que actualmente se encuentra en vías de expansión, ha sido adaptado por The Canadian Council for Rehabilitation and Work.

Brook Street y FYD (Reino Unido)

La empresa privada de selección Brook Street lleva varios años colaborando con Friends for the Young Deaf (FYD), entidad no lucrativa que se ocupa de los jóvenes invidentes. Brook Street ofrece experiencia de trabajo y servicios de evaluación de los jóvenes invidentes licenciados que cursan el programa FYD de formación de mandos. Por último, coloca a los aspirantes mejor cualificados, por los que factura los mismos honorarios que por los demás aspirantes.

Employers' Forum on Disability (Reino Unido)

Las empresas participantes en el Employers' Forum on Disability, sociedad financiada por la comunidad empresarial y dedicada a promover la integración de los discapacitados en el mercado de trabajo y a prestar servicios de asesoramiento a las empresas interesadas, ayudó al empresario discapacitado Stephen Duckworth a crear su propia empresa, Disability Matters, que actualmente ofrece servicios de consultoría de alto nivel y de difusión del conocimiento de los problemas de los discapacitados en el Reino Unido. Los principios de la empresa se resumen en los aspectos siguientes:

- conocer y definir las razones empresariales para contratar a los discapacitados
- actuar como portavoz autorizado de las empresas en cuestiones de la discapacidad

- prestar servicios de formación y empleo más orientados al mercado;
- investigar nuevas formas de atraer a los solicitantes discapacitados y de mantener en la empresa a los trabajadores con discapacidades;
La clave para influir en las empresas e inducir las a participar es construir un entramado que:
- promueva la idea mediante la comunicación de empresa a empresa;
- promueva los contactos personales entre los discapacitados y las empresas;
- haga posible que la empresa asuma la cuestión como propia y fomente entre los prestadores de servicios de rehabilitación la convicción de que se le debe tratar como un agente social, un cliente y un posible asociado;
- sitúe la discapacidad en el marco del debate más general sobre la regeneración económica y social, el desempleo de larga duración, la pobreza y las políticas micro y macroeconómica.

Otros ejemplos británicos: la Employers Agenda on Disability

Varias importantes empresas británicas han elaborado un importante documento marco de política, titulado "Employers Agenda on Disability: a Ten Point Plan". El plan, lanzado por el Primer Ministro, ha merecido el refrendo público de más de cien grandes empresas y se ha convertido en un importante motor del cambio, ya que ha sido elaborado por las propias empresas en coordinación con expertos en discapacidad. En la actualidad, el documento constituye una ayuda inestimable para las empresas en el cumplimiento de la legislación contra la discriminación.

Los patrocinadores de la Agenda se han comprometido públicamente a configurar su política social en materia de discapacidad sobre la base de un decálogo en el que se abordan las cuestiones siguientes: declaración sobre principios y procedimientos de igualdad de oportunidades; formación del personal y sensibilización respecto a la discapacidad; el medio ambiente de trabajo; contratación; promoción profesional; retención, readaptación profesional y asignación de nuevas tareas; formación y experiencia de trabajo; los discapacitados en el conjunto de la sociedad; participación de los discapacitados, y control del rendimiento.

El Employers' Forum on Disability ha elaborado el manual Action File on Disability, en el que se ofrece información práctica sobre la aplicación del plan precedentemente expuesto.

Contratación de licenciados

Un total de más de veinte empresas han creado un consorcio que colabora con "Workable", entidad que media en el ofrecimiento sistemático y organizado de oportunidades de realizar prácticas de trabajo a los estudiantes discapacitados.

Veinticinco empresas financian conjuntamente un programa de organización de ferias anuales de oportunidades profesionales para los estudiantes, a las que tienen acceso los alumnos discapacitados. Actualmente es posible acceder al recinto ferial en silla de ruedas; además, se ofrecen servicios de interpretación a los sordomudos, se distribuyen folletos impresos en grandes caracteres y se brindan otras ayudas. Las empresas han experimentado tales dificultades con los métodos tradicionales para atraer a los licenciados discapacitados que han optado por experimentar nuevos sistemas de captación directamente dirigidos a los estudiantes discapacitados.

HIRED (Estados Unidos)

El proyecto HIRED, que se desarrolla en San Francisco, refleja esta nueva orientación de las empresas. HIRED es la sigla de Helping Industry Recruit Employees with Disabilities y en el material impreso que edita se ponen de relieve los servicios que ofrecen a los trabajadores.

"El Proyecto HIRED es una organización privada sin ánimo de lucro que desarrolla su actividad en la región de la bahía de San Francisco. Nuestra misión consiste en ayudar a los discapacitados a conseguir un puesto de trabajo adecuado a sus cualificaciones y aspiraciones profesionales. Ofrecemos a las empresas los servicios siguientes:

- remisión gratuita de candidatos cualificados, previamente seleccionados, adecuados a los puestos de trabajo ofrecidos
- servicios de empleo temporal de calidad a precios competitivos
- seminarios, ajustados a las necesidades del cliente e impartidos en sus locales, sobre los aspectos técnicos, jurídicos y de relaciones personales de la discapacidad en el lugar de trabajo
- asesoramiento sobre materias relacionadas con la discapacidad en el lugar de trabajo.

Además de otros sistemas más informales de colaboración con las empresas, el Proyecto HIRED ha puesto en marcha un programa de asociación de empresas del que forman parte unas cincuenta compañías del área de la bahía de San Francisco. Las empresas asociadas tienen derecho a recibir asesoramiento gratuito y a beneficiarse de un descuento en la cuota de participación en seminarios. Actualmente se estudia la posibilidad de ofrecer nuevos servicios, como una filmoteca de producciones de vídeo, que contribuyan al éxito de los esfuerzos de las empresas asociadas por incorporar a los discapacitados a su plantilla."

ASPFI (Italia)

Los orígenes de ASPFI (Associazione per lo Sviluppo di Progetti Informatici per gli Handicappati) se remontan a los últimos años del decenio de 1970, cuando IBM Italia organizó unos cursos de programación informática para las personas afectadas por

deficiencias visuales. Varias empresas, que posteriormente habían empleado a los alumnos, en colaboración con diversas organizaciones no lucrativas asociadas al proyecto, fundaron ASPFI para servir a las personas físicamente discapacitadas y a los afectados por deficiencias mentales o por la pérdida auditiva. La asociación está constituida por más de 40 empresas que, aparte de financiar el proyecto, aportan la colaboración de su personal y de colaboradores voluntarios, además de facilitar asesoramiento y oportunidades de empleo a los diplomados de ASPFI. El objetivo de ASPFI es desarrollar tecnologías informáticas que permitan la integración social y profesional de los minusválidos. Sus actividades consisten en la formación profesional, la investigación y desarrollo de nuevos productos (especialmente software) que permitan el desarrollo de sistemas diferenciados de comunicación, el ejercicio de la autonomía personal y la rehabilitación; y asimismo de la educación social, contribuyendo así a la desaparición de los prejuicios y actitudes discriminatorias de los discapacitados. ASPFI forma unos sesenta jóvenes todos los años, de los que un 8,5 % consiguen un puesto de trabajo fijo. El éxito de ASPFI la ha hecho acreedora del reconocimiento nacional e internacional.

Una iniciativa de la Federación de Empresarios Suecos

El proyecto de la Federación de Empresarios Suecos denominado "Los discapacitados en la empresa" ha colocado la cuestión de la discapacidad en el centro del debate sobre el mercado de trabajo sueco y ha proyectado el mensaje de que la discapacidad es importante para las empresas afiliadas a la Confederación de Empresarios Suecos. Para esta Confederación: "Es preciso allanar el camino de los discapacitados hacia el empleo". ¿Condiciones para el logro de este objetivo?:

- una información exacta a las empresas de los costes y obligaciones;
- contrapartidas financieras de los costes extraordinarios en que eventualmente incurran las empresas que contratan discapacitados;
- un mayor conocimiento de las discapacidades y del potencial de los discapacitados para modificar actitudes y valores;
- mayor cooperación entre empresas, autoridades y personas en la creación de un mercado de trabajo dinámico y flexible".

- Ofrecer a los profesionales de la rehabilitación la experiencia laboral que precisan para familiarizarse con un sector y así mejorar el nivel de formación impartido a los discapacitados;
- Ofrecer a los discapacitados evaluación y formación en el puesto de trabajo;
- Realizar entrevistas simuladas y orientar a los discapacitados que buscan empleo;
- Destinar a su personal a trabajar en el sistema o en las instituciones que lo integran;
- Colaborar en la promoción de los servicios de las agencias de rehabilitación, recomendar políticas y organizaciones a otras empresas, y remitirlas a los discapacitados que buscan empleo;
- Ofrecer una formación personalizada, participando directamente en la adquisición de destrezas profesionales por parte de los discapacitados;
- Bien participar en los órganos rectores de las agencias de rehabilitación, bien prestar informalmente servicios de asesoramiento a los proveedores y a los responsables nacionales de la formulación de políticas;
- Presionar, junto con los discapacitados y los prestadores de servicios de rehabilitación, en favor de una mejora de los programas y políticas públicos;
- Facilitar especificaciones sobre los servicios y productos que precisan, con objeto de mejorar su calidad.

La empresa como cliente

Es imposible que los profesionales de la rehabilitación se asocien estrechamente con las empresas si no son conscientes de la necesidad de prestar unos servicios de calidad.

Los servicios se deben inspirar en el principio del *beneficio mutuo*. Es muy improbable que quienes no estén profundamente convencidos de que sus clientes discapacitados tienen un beneficio tangible que ofrecer a la empresa puedan ejercer una influencia real en el mundo empresarial.

La mejora de la calidad de los servicios prestados a las empresas se traduce rápida e inevitablemente en un mejor servicio a los discapacitados que buscan empleo. A continuación se ofrece una lista de comprobación de utilidad para las entidades interesadas en mejorar la calidad de los servicios prestados a las empresas.

¿Se ofrece a las empresas:

1. Información y asesoramiento respecto:

- a las ventajas comerciales derivadas del empleo de los discapacitados?
- a los posibles solicitantes?
- al acceso a los servicios y a la índole de los servicios ofrecidos?
- a los modelos de procedimientos y políticas cuya eficacia ha sido contrastada por otras empresas?
- a las obligaciones legales?

2. unos servicios de contratación en los que se incluya el acceso:
 - a los solicitantes más idóneos?
 - a los instructores de trabajo?
3. una preselección de los solicitantes de acuerdo con las expectativas de las empresas?
4. servicios profesionales de análisis y de adaptación de los puestos de trabajo, capaces de asesorar sobre la remodelación de los puestos de trabajo y respecto al uso de medios auxiliares y de adaptaciones tecnológicas?
5. programas de asistencia financiera adecuadamente comercializados, adecuados a las necesidades de las empresas, de fácil acceso y aplicados eficazmente?
6. la información y la asistencia material precisas para que las empresas puedan facilitar el acceso físico al lugar de trabajo?
7. educación de las empresas y los trabajadores sobre los beneficios que produce el empleo, tanto de los discapacitados en general como de determinadas personas?
8. servicios de formación en el puesto de trabajo que aporten a las empresas un apoyo sustancial?
9. servicios de habituación al trabajo o de orientación de los trabajadores, en los que intervengan instructores de trabajo y que comprendan unos sistemas de trabajo compartido?
10. apoyo paralelo al empleo, incluidos el asesoramiento sobre los sistemas más eficaces de prevención del absentismo y de acomodación de las deficiencias de origen laboral?
11. asesoramiento de las empresas sobre la promoción profesional de los trabajadores discapacitados y sobre la satisfacción de las necesidades de los trabajadores discapacitados subempleados?

Medidas prácticas: facilitar la labor de la empresa

Sin duda, todo sistema de prestación de servicios a los discapacitados que se proponga facilitar su acceso a la formación y al trabajo logrará mejores resultados si satisface plenamente las necesidades y expectativas de la empresa. (Observación: Es difícil elegir un término que defina correctamente el conjunto de agencias y organizaciones —estatales, ONG y sin ánimo de lucro— dedicadas a la formulación de políticas y la prestación de servicios a los discapacitados que buscan empleo. Para resumir, se aplicarán los términos entidad de servicio y prestador de servicio al conjunto de los agentes de este complejo sistema.

Una comunicación fluida y continua con las empresas constituye una vía eficaz para elaborar recomendaciones del tipo de las siguientes:

Se necesitan unos códigos de conducta en los que se definan los elevados niveles de calidad de los servicios que las agencias de servicios relacionados con el empleo deben prestar a las empresas. En estos códigos, que deben elaborarse en colaboración con las empresas, se deben establecer normas relativas tanto a la efectividad de los servicios actuales como a la indole de los nuevos servicios ofertados. Es preciso realizar un seguimiento de estos códigos mediante la realización de encuestas periódicas del grado de satisfacción de las empresas.

La formación y titulación específicas de los profesionales de la rehabilitación para satisfacer las necesidades de las empresas deben recibir la máxima prioridad.

Las entidades de servicios deben contratar personal con experiencia directa en el mundo del comercio y la industria, y capacidad para solucionar los problemas de comunicación entre el mundo empresarial y el de las actividades no lucrativas.

Las entidades de servicios deben empezar por contratar una cantidad sustancialmente mayor de discapacitados, con lo que se lograría reducir el número de intermediarios no discapacitados

que tratan con las empresas. Su misión es proyectar, desde diversos ángulos, una imagen positiva de los discapacitados en el mundo de la empresa.

Las entidades de servicios deben esforzarse por reducir la fragmentación de sus esfuerzos de educación, comercialización y promoción. Resulta especialmente contraproducente utilizar carteles, anuncios y mensajes publicitarios para proyectar un perfil que refuerce la imagen médica de la discapacidad y el estigma que acompaña a determinadas deficiencias, en vez de subrayar la capacidad laboral de las personas y la necesidad de que las empresas reaccionen con una política y unas actuaciones adecuadas.

Las entidades de servicios deben colaborar para facilitar el acceso a los servicios y apoyos tanto de las empresas como de los discapacitados. Es preciso analizar con especial atención la jornada del cliente (considerando clientes a la empresa y al discapacitado por igual), de forma que se reduzcan las evaluaciones y se promueva la incorporación del cliente al empleo de forma rápida, aunque gradual. Las entidades de servicios deben acudir a las técnicas de promoción probadas para conseguir que se otorgue prioridad a los discapacitados.

Las entidades de servicios se deben reunir periódicamente para recabar su opinión cualificada respecto a los medios de mejorar la calidad, tanto de los servicios, como de los aspirantes.

Conclusiones

En muchos países, los servicios orientados a facilitar el acceso al trabajo de los discapacitados son complejos, engorrosos y resistentes al cambio, a pesar de la evidencia acumulada decenio tras decenio de que el cambio se impone.

Un modo renovado de tratar con las empresas tendría enormes posibilidades de transformar profundamente la situación, al modificar radicalmente la posición de un protagonista clave: la empresa.

Se asiste a un debate de alcance entre la administración pública y la comunidad empresarial sobre el sentido de los cambios que los agentes sociales deben inevitablemente emprender en los próximos veinte años. Por ejemplo, las empresas lanzan la Iniciativa Empresarial Europea contra la Exclusión Social, varias grandes empresas del Reino Unido se asocian en Tomorrow's Company para replantearse sus relaciones con la sociedad británica, y el Employers Forum on Disability se convierte en una más de las diversas iniciativas de las empresas británicas dedicadas a resolver los problemas de igualdad y diversidad.

Las empresas tienen una gran tarea por delante para que la cuestión de la discapacidad ocupe el lugar que le corresponde por imperativo ético y empresarial; a su vez, los servicios de rehabilitación necesitan una nueva filosofía en la que se replanteen sus relaciones de trabajo con todos los agentes sociales, con el objeto de facilitar a las empresas la tarea de materializar la igualdad de oportunidades.

DERECHOS Y OBLIGACIONES: EL PUNTO DE VISTA DE LOS TRABAJADORES

Angela Traiforos y Debra A. Perry

Históricamente, las personas discapacitadas han experimentado tremendos obstáculos para incorporarse a la población activa, y las víctimas de accidentes de trabajo afectadas por alguna una discapacidad se han visto abocadas al desempleo, con sus secuelas

negativas de orden sociológico, social y financiero. Aún hoy, los discapacitados no están proporcionalmente representados en la población activa, ni aún en los países que disfrutan de la legislación más progresista en materia de derechos civiles y fomento del empleo, a pesar de los esfuerzos que se realizan en el ámbito internacional para mejorar su situación.

Existe ahora una mayor conciencia de los derechos y necesidades de los trabajadores discapacitados, y se tiene una idea más clara de la gestión de la discapacidad. Los sistemas de indemnización de los trabajadores y de seguridad social diseñados para la protección de las rentas son ahora comunes en los países industrializados. El mayor coste producido por la administración de esos programas ha permitido establecer la base económica para la promoción del empleo de los discapacitados y la rehabilitación de los trabajadores lesionados. Al mismo tiempo, los discapacitados se han asociado para reivindicar sus derechos y la integración en todos los aspectos de la vida social, incluida la población activa.

Los sindicatos de numerosos países han prestado un decidido apoyo a estos esfuerzos. Las empresas mejor informadas reconocen la necesidad de conceder a los discapacitados un trato equitativo y han adquirido conciencia de la necesidad de proteger la salud en el lugar de trabajo. Se han desarrollado el concepto de gestión de la discapacidad y la política de abordaje de los problemas relacionados con la discapacidad en el lugar de trabajo. Los sindicatos, a los que corresponde parte del mérito de la aparición de estos conceptos, continúan desempeñando una función importante.

Según la Recomendación de la OIT sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (nº 168), "las organizaciones de trabajadores deberían adoptar una política destinada a promover la formación y del empleo adecuados de las personas inválidas, en un pie de igualdad con los otros trabajadores". Se propugna igualmente que las organizaciones de trabajadores participen en la formulación de políticas nacionales, cooperen con los profesionales y las organizaciones especializadas en la rehabilitación y promuevan la integración y la rehabilitación profesional de los trabajadores discapacitados.

En el presente artículo se examina el problema de la discapacidad en el lugar de trabajo desde la perspectiva de los derechos y obligaciones de los trabajadores y se describen las funciones específicas que los sindicatos desempeñan en la promoción de la integración de los discapacitados en el trabajo.

En un medio ambiente de trabajo saludable, la empresa y los trabajadores velan por igual por la calidad del trabajo, la salud y la seguridad, y por el trato justo a todos los trabajadores. Los trabajadores se contratan con arreglo a su capacidad. Trabajadores y empresas colaboran en el mantenimiento de la salud y la seguridad y, si se produce una lesión o una discapacidad, tienen el derecho —y la obligación— de tratar de reducir los efectos sobre las personas y sobre en el lugar de trabajo. Aunque empresas y trabajadores tengan puntos de vista distintos, la asociación les permite alcanzar el objetivo de proteger la salud, la seguridad y la equidad en el trabajo.

El término *derechos* se suele confundir con el de derechos legales. En muchos países europeos, además de Japón y otras naciones, se han establecido sistemas de cuotas por los que se obliga a emplear determinados porcentajes de personas discapacitadas y se imponen multas a las empresas que no las aplican. En Estados Unidos, la Ley de norteamericanos con discapacidades (LAD) prohíbe discriminar a los discapacitados en el trabajo y en la vida social. En la mayoría de los países existen leyes de salud y seguridad destinadas a preservar a los trabajadores de los métodos y condiciones de trabajo inseguros. Se han establecido diversos sistemas de seguridad social y de indemnización por accidentes de trabajo que ofrecen servicios médicos, sociales y, en

ocasiones, también de rehabilitación profesional. Los derechos específicos de los trabajadores se pueden reconocer en los convenios colectivos y, de este modo, adquieren fuerza de ley.

Los derechos (y obligaciones) de los trabajadores en el ámbito del trabajo y la discapacidad están en función de la complejidad del ordenamiento jurídico, que varía de uno a otro país. A los fines del presente artículo, entendemos por derechos de los trabajadores, sencillamente, los derechos legales o morales que redundan en su interés en relación con el desarrollo de una actividad productiva en un medio ambiente de trabajo seguro y no discriminatorio. Las obligaciones se identifican con los deberes que los trabajadores tienen consigo mismos, con sus compañeros y con la empresa de contribuir eficazmente a la productividad y la seguridad en el lugar de trabajo.

En el presente artículo, los derechos y obligaciones de los trabajadores se insertan en el contexto de cuatro cuestiones relacionadas con la discapacidad: 1) selección y contratación; 2) salud, seguridad y prevención de la discapacidad; 3) recuperación del trabajador discapacitado, incluidas la rehabilitación y la reincorporación al trabajo después de la lesión; 4) integración plena del trabajador en el lugar de trabajo y en la sociedad. La actividad sindical en estos campos comprende la organización y la defensa de los derechos de los trabajadores discapacitados, bien propugnando la promulgación de leyes de ámbito nacional, bien por otras vías; la reivindicación y protección de los derechos de dichos trabajadores mediante su inclusión en los convenios colectivos; la educación de los afiliados y de las empresas sobre los problemas de la discapacidad y sobre los derechos y obligaciones derivados de la gestión de la discapacidad; la cooperación con la dirección en la difusión de los derechos y obligaciones asociados a la gestión de la discapacidad; la prestación a los trabajadores discapacitados de los servicios necesarios para incorporarse o integrarse en mayor medida en la población activa; y, si todos los demás esfuerzos fracasan, bien la iniciación de una solución amistosa o contenciosa de los conflictos, bien la promoción de la adopción de medidas legislativas de protección de los derechos.

Cuestión I: sistemas de selección, contratación y empleo

A pesar de que las obligaciones legales de los sindicatos se contraen específicamente a sus afiliados, estas organizaciones poseen una tradición, tan antigua como los sindicatos mismos, de lucha por la mejora de las condiciones de vida de los trabajadores, incluidos los discapacitados. No obstante, la aplicación de los principios de equidad en la selección, contratación y empleo adquiere especial relieve cuando se trata de trabajadores discapacitados. Tanto los estereotipos negativos de la discapacidad como

Figura 17.4 • Derechos y obligaciones: prácticas de selección, contratación y empleo.



las barreras arquitectónicas, de comunicación y de otro tipo son causa de que los discapacitados se vean a menudo privados de sus derechos o de que sean objeto de prácticas discriminatorias.

Las listas básicas de derechos que figuran más adelante (Figuras 17.4 a 17.7), aunque de una formulación sencilla, tienen profundas implicaciones para la igualdad de acceso al empleo de los trabajadores discapacitados. Estos, a su vez, tienen, como todos los trabajadores, determinadas obligaciones, como la de presentarse y plantear sus intereses, habilidades y destrezas, y sus expectativas en el centro de trabajo, de forma abierta e inequívoca.

En el proceso de selección, se debe evaluar a los solicitantes sobre la base de sus respectivas cualificaciones y destrezas (Figura 17.4). Deben conocer perfectamente el puesto de trabajo para determinar su interés por el trabajo y su capacidad para realizarlo. Asimismo, una vez contratados, los trabajadores se deben juzgar y evaluar sobre la base de su rendimiento en el trabajo, al margen de cualquier sesgo producido por consideraciones ajenas al trabajo. Los discapacitados deben disfrutar de igualdad de acceso a los beneficios del empleo y de idénticas posibilidades de promoción. En caso necesario, se deben realizar las adaptaciones razonablemente necesarias para que el discapacitado pueda desarrollar las tareas propias del puesto. Estas adaptaciones pueden consistir, simplemente, en aumentar la altura de una mesa de trabajo, colocar una silla o añadir un pedal.

En Estados Unidos, en la Ley de norteamericanos con discapacidades, no sólo se prohíbe la discriminación de los trabajadores cualificados (esto es, los que poseen las cualificaciones y destrezas precisos para realizar las tareas básicas de un puesto de trabajo) por razones de discapacidad, sino que, además, se exige que las empresas realicen las acomodaciones razonablemente necesarias, que pueden consistir en la instalación de un determinado equipo, en la modificación de las tareas no esenciales para el puesto de trabajo o en la realización de cualquier otra modificación que no resulte injustificadamente onerosa para la empresa, con objeto de facilitar al discapacitado la realización de las tareas básicas del puesto. El objetivo de estas disposiciones es tanto tutelar los derechos de los trabajadores como "proteger" a los peticionarios de adaptaciones. Según la experiencia norteamericana, el coste de la mayoría de las acomodaciones es relativamente bajo (menos de 50 dólares de Estados Unidos).

Derechos y obligaciones van de la mano. Los trabajadores tienen la obligación de poner en conocimiento de la empresa toda circunstancia que pueda afectar su capacidad de realizar el trabajo o atentar contra su seguridad o la de otras personas. Están obligados a exponer su situación y sus cualificaciones con honradez. En caso necesario, deben solicitar una acomodación razonable y aceptar la más adecuada a la situación, la más eficaz en función del coste y la menos agresiva para el lugar de trabajo, siempre que satisfaga sus necesidades.

Estos mismos derechos y obligaciones, y las implicaciones de los mismos, se abordan tanto en el Convenio de la OIT sobre la readaptación profesional y el empleo de las personas inválidas (nº 159) como en la Recomendación nº 168. En el Convenio nº 159 se establece que, en ocasiones, puede ser necesario adoptar medidas positivas especiales encaminadas a lograr la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre los trabajadores inválidos y los demás trabajadores". Se añade que tales medidas "no deberán considerarse discriminatorias respecto de estos últimos".

Qué pueden hacer los sindicatos

Los dirigentes sindicales suelen estar profundamente arraigados en la sociedad en que actúan y pueden ser asociados valiosos en la promoción de la selección, contratación y empleo continuado de los discapacitados. Una de las primeras cosas que pueden

hacer es elaborar una declaración de política sobre los derechos de los discapacitados al empleo. El paso siguiente consistiría en la educación de los afiliados y la elaboración de un plan de actuación en apoyo de la política adoptada. Los sindicatos pueden reivindicar los derechos de los trabajadores discapacitados en un ámbito más amplio mediante la promoción, el seguimiento y el apoyo de las medidas legislativas pertinentes. En el lugar de trabajo, deben instar a la dirección a elaborar políticas e iniciar actuaciones orientadas a eliminar las barreras al empleo de los discapacitados. Pueden, además, colaborar en las acomodaciones precisas de los puestos de trabajo y, a través de los convenios laborales, tutelar y defender los derechos de los trabajadores discapacitados en todos los aspectos del empleo.

Los sindicatos pueden asociarse con empresas, ministerios, organizaciones no gubernamentales y asociaciones con objeto de aplicar programas destinados a fomentar la selección, contratación y trato equitativo en el empleo de las personas discapacitadas. Los delegados sindicales pueden acceder a los órganos rectores y ofrecer sus conocimientos a las organizaciones de ámbito comunitario que trabajan con los discapacitados. Pueden, igualmente, fomentar la conciencia de los afiliados y, cuando, a su vez, contratan personal, pueden dar ejemplo de conducta justa y equitativa.

Ejemplos de lo que hacen los sindicatos

En Inglaterra, el Trades Union Congress (TUC) ha participado intensamente en la defensa de la igualdad de derechos en el empleo para los discapacitados, tanto mediante la elaboración de declaraciones de política, como a través de la actividad directa. Para esta organización, el empleo de los discapacitados es una cuestión de igualdad de oportunidades, dado que las experiencias de los discapacitados no se diferencian de las de otros grupos sociales que han sido objeto de discriminación o de exclusión. El TUC apoya los actuales sistemas de cuotas legales y propugna la imposición de tasas (multas) a las empresas que incumplan las leyes.

Esta organización sindical ha publicado una serie de guías destinadas a educar a sus afiliados y apoyar sus actividades, como *TUC Guidance, Trade Unions and Disabled Members, Employment of Disabled People, Disability Leave y Deaf People and Their Rights*. En *Trades Union and Disabled Members* se ofrecen orientaciones respecto a los puntos básicos que los sindicatos deben tomar en consideración al negociar por cuenta de sus afiliados discapacitados. La central sindical *Irish Congress of Trade Unions* ha elaborado una guía con idéntico objetivo: *Disability and Discrimination in the Workplace. Guidelines for Negotiators*. En la guía se ofrecen orientaciones prácticas sobre la lucha contra la discriminación en el lugar de trabajo y la promoción de la igualdad y el acceso al empleo a través de los convenios colectivos.

La Federación de Sindicatos Alemanes también ha elaborado un amplio documento de principios en el que se definen su política de integración en el empleo, su posición contraria a la discriminación y su determinación a utilizar su influencia para hacer valer sus puntos de vista. La Federación propugna unos amplios esquemas de formación profesional y de acceso al aprendizaje de los discapacitados, y aboga por la adopción de políticas sindicales de apoyo al acceso al transporte público y de integración en todos los aspectos de la vida social.

En Estados Unidos, el Screen Actors Guild cuenta con unos 500 afiliados discapacitados. En los convenios colectivos firmados por esta organización sindical se incluye una disposición de no discriminación y prioridad de derechos. En colaboración con la American Federation of Television and Radio Artists, se ha concertado con los grupos de activistas nacionales para formular políticas de incremento de la presencia de los discapacitados en sus respectivos sectores. La International

Union of United Automobile, Aerospace and Agricultural Implement Workers of America es otro de los sindicatos que incluye en sus convenios colectivos disposiciones excluyentes de la discriminación de los discapacitados. Propugna igualmente la adaptación razonable del lugar de trabajo para sus afiliados, a los que ofrece regularmente programas de formación sobre los problemas de la discapacidad en el trabajo. Por su parte, United Steel Workers of America lleva años estipulando en sus convenios colectivos cláusulas de prohibición de la discriminación, y somete las denuncias de discriminación por causa de incapacidad a través de un procedimiento de conciliación y por otras vías.

Los sindicatos norteamericanos apoyaron la promulgación y promueven la aplicación de la Ley de norteamericanos con discapacidades. Antes, incluso, de la aprobación de la Ley, numerosos sindicatos afiliados a la central AFL-CIO desarrollaban una intensa actividad de formación de sus militantes en la defensa de los derechos de los discapacitados (AFL-CIO 1994). Los representantes de AFL-CIO y de otras organizaciones sindicales realizan un seguimiento minucioso de la aplicación de la Ley, incluidas las actuaciones judiciales y las vías alternativas de solución de los conflictos, en su esfuerzo por apoyar a los trabajadores discapacitados en el marco de la Ley y de velar por el respeto de los derechos de todos los trabajadores.

Desde la promulgación de la Ley de norteamericanos con discapacidades, los sindicatos han producido un considerable volumen de literatura y de material audiovisual y han impartido un gran número de seminarios y de cursos de formación destinados a la educación continua de sus afiliados. Así, el Departamento de Derechos Civiles de AFL-CIO ha editado folletos y ha organizado seminarios para los sindicatos afiliados a la central. La International Association of Machinists and Aerospace Workers Center for Administering Rehabilitation and Education Services (IAM CARES), con ayuda de la administración federal, ha producido dos vídeos y diez folletos destinados a informar a las empresas, las personas discapacitadas y los sindicatos sobre los derechos y obligaciones que asumen en virtud de la Ley de norteamericanos con discapacidades. Por su parte, la American Federation of State, County and Municipal Employees (AFSCME) posee una larga tradición de defensa de los derechos de los trabajadores discapacitados. Después de la promulgación de la Ley, ha actualizado sus publicaciones y sus programas de formación de millares de afiliados y empleados de la organización sindical aquejados de discapacidades.

Aunque en Japón existe un sistema de cuotas y tasas, un sindicato japonés ha reconocido que los afectados por discapacidades mentales suelen tener una tasa más baja de representación en las plantillas de las empresas, especialmente de las grandes. Se han adoptado medidas para superar esta situación. En efecto, el Consejo Regional de Kanagawa del Sindicato Japonés de Electricidad, Electrónica e Informática colabora con la ciudad de Yokohama en el desarrollo de un centro de apoyo al empleo, destinado a la formación de personas afectadas por discapacidades mentales y a la prestación de servicios de empleo de estas personas y de otras categorías de discapacitados. Además, proyecta crear un centro de formación destinado a informar de los problemas de la discapacidad y a enseñar el lenguaje por señas a los afiliados al sindicato, personal directivo, supervisores de producción y otras personas. El objetivo es aprovechar el contexto favorable de las buenas relaciones laborales e interesar a los miembros del mundo empresarial en la gestión y las actividades del centro. El proyecto iniciado por el sindicato promete convertirse en un paradigma de cooperación entre sindicatos, empresas y gobierno.

Los sindicatos de Estados Unidos y Canadá han venido colaborando de forma creativa con el gobierno y las empresas con el

objeto de promover el empleo de los discapacitados a través del programa Projects with Industry (PWI). Uniendo los recursos de los sindicatos con la financiación del gobierno, IAM CARES y el Human Resources Development Institute (HRDI) de la AFL-CIO han venido administrando programas de formación y colocación de los discapacitados, independientemente de su afiliación sindical. En 1968, el HRDI comenzó a funcionar como servicio de empleo y formación de AFL-CIO, mediante la prestación de asistencia a distintos grupos étnicos, mujeres y personas discapacitadas. En 1972, el HRDI puso en práctica un programa especialmente dirigido a la colocación de los discapacitados en empresas que habían suscrito convenios colectivos con los sindicatos nacionales e internacionales. Desde 1995, este programa ha hecho posible la colocación de más de 5.000 personas discapacitadas. Gracias al programa IAM CARES, que se desarrolla en los mercados de trabajo de Estados Unidos y Canadá, más de 14.000 personas la mayoría de ellas afectadas de graves discapacidades, han encontrado trabajo. En ambos programas se ofrece asesoramiento y asistencia profesional y ayuda para la colocación, gracias a las relaciones establecidas con las empresas y a la colaboración del gobierno y de los sindicatos.

Además de asistir directamente a los trabajadores discapacitados, estos programas PWI sirven de marco a la realización de actividades de difusión pública de los problemas de los discapacitados, de promoción de la acción conjunta de empresas y sindicatos para fomentar el acceso y la conservación del empleo, y de prestación de servicios de formación y asesoramiento a sindicatos y empresas locales.

Los anteriores son simplemente algunos ejemplos del cúmulo de actividades que los sindicatos desarrollan para promover la igualdad ante el empleo de los trabajadores discapacitados y que se enmarcan en su objetivo de promover la solidaridad de los trabajadores y poner fin a todo tipo de discriminación.

Cuestión 2: prevención de la discapacidad; salud y seguridad

Si bien la exigencia de unas condiciones seguras de trabajo constituye una de las prioridades de la actividad sindical en numerosos países, la responsabilidad del mantenimiento de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo ha sido tradicionalmente competencia de la empresa. Normalmente, la dirección se responsabiliza del diseño de los puestos de trabajo, de la elección de las herramientas, de la configuración de los procesos y del medio ambiente de trabajo, que influyen en la seguridad y la productividad.

Afortunadamente, las empresas más avanzadas reconocen la importancia de la retroinformación generada por los trabajadores, especialmente ahora que la estructura organizativa del lugar de trabajo se está modificando para incrementar la autonomía de los trabajadores. Las investigaciones realizadas en materia de seguridad y prevención también avalan la necesidad de que los trabajadores participen en el diseño de los puestos de trabajo, la formulación de políticas y la aplicación de los programas de salud seguridad y prevención de la discapacidad.

Otra tendencia observada, consistente en el sensible incremento experimentado por los costes de indemnización por accidentes de trabajo y otros costes derivados de las lesiones y discapacidades profesionales, ha inducido a las empresas a valorar la prevención como un elemento clave de la función de gestión de la incapacidad. Los programas de prevención deben centrarse en todo el abanico de factores de estrés, incluidos los de naturaleza psicológica, sensorial, química o física, así como en las lesiones, accidentes y exposiciones a peligros evidentes. A veces, la discapacidad no se proviene de un suceso único, sino de la exposición reiterada a unos agentes o factores de estrés

débiles. Por ejemplo, algunos agentes pueden producir o activar el asma; el ruido fuerte o reiterado puede causar pérdida auditiva; las presiones generadas por el proceso productivo, por ejemplo, en el sistema de trabajo a destajo, pueden producir síntomas de estrés psicológico, y los movimientos repetitivos producen problemas de estrés acumulado, como el síndrome del túnel carpiano. La exposición a estos factores de estrés pueden agudizar las discapacidades existentes y producir un mayor debilitamiento.

Desde el punto de vista del trabajador, la indemnización no debe eclipsar nunca las ventajas de la prevención. En la Figura 17.5 se relacionan algunos de los derechos y obligaciones de los trabajadores en el marco de la prevención de la discapacidad en el lugar de trabajo.

Los trabajadores tienen derecho a disfrutar del medio ambiente de trabajo más seguro posible y a ser informados exhaustivamente de los riesgos y las condiciones de trabajo. Esta información es particularmente importante para los trabajadores discapacitados, que quizás necesiten conocer la existencia de determinadas condiciones para decidir si pueden realizar las tareas de su puesto de trabajo sin comprometer su salud y seguridad o las de otros.

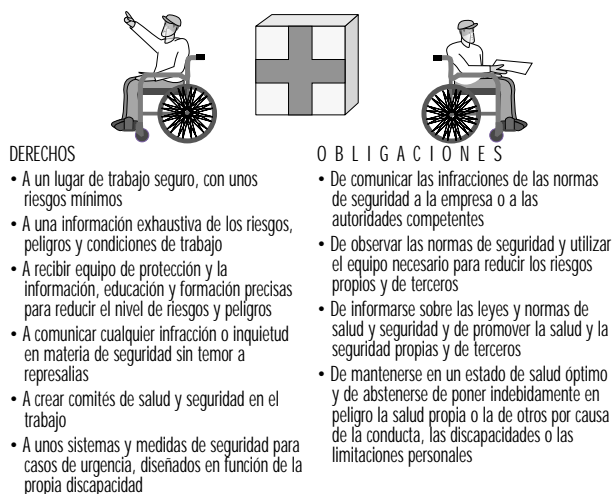
Muchos trabajos entrañan riesgos o peligros que no se pueden eliminar totalmente. Por ejemplo, el trabajo en la construcción y otros trabajos en los que se produce una exposición a sustancias tóxicas llevan aparejados riesgos evidentes. Otros trabajos aparentemente inocuos, como la introducción de datos en un sistema informático y la utilización de una máquina de coser, imponen, sin embargo, una serie de movimientos reiterados o de posturas corporales inadecuadas. Tales riesgos también se pueden reducir.

Todos los trabajadores deben recibir el equipo de protección necesario y la información relativa a los procesos y métodos productivos que precisen para reducir el riesgo de sufrir lesiones o de contraer enfermedades de resultados de la exposición a situaciones de peligro, a movimientos repetitivos o a otros factores de estrés. Los trabajadores deben sentirse libres para presentar quejas sobre los sistemas de seguridad y para formular recomendaciones orientadas a mejorar las condiciones de trabajo, sin temor a perder el empleo. Es preciso animarles para que comuniquen cualquier enfermedad o discapacidad, especialmente si ésta puede empeorar por causa de las tareas realizadas o de la exposición al medio ambiente de trabajo.

Por lo que respecta a las obligaciones, los trabajadores han de aplicar medidas de seguridad que reduzcan el nivel de riesgo tanto para sí mismos como para los demás. Estas obligaciones pueden consistir en denunciar las condiciones de trabajo inseguras, propugnar la adopción de medidas de salud y seguridad, y responsabilizarse de su propia salud. Por ejemplo, si una enfermedad o una discapacidad entraña un riesgo para el trabajador o para otras personas, el trabajador afectado está obligado a eliminar el riesgo.

La ergonomía se desarrolla y aporta métodos eficaces de prevención de las discapacidades resultantes del modo de organización y ejecución del trabajo. Consiste, básicamente, en el estudio del trabajo y de la forma de adaptar un trabajo o una tarea al trabajador, en vez de hacer lo contrario (AFL-CIO 1992). Sus aplicaciones han permitido prevenir la discapacidad en campos tan diversos como la agricultura y la informática. Entre esas aplicaciones posibles figura la adaptabilidad de los medios de trabajo para ajustarlos a la estatura y demás características físicas del trabajador (por ejemplo, las sillas de despacho adaptables, las herramientas provistas de mangos ajustables y las modificaciones ligeras de los sistemas de trabajo que permiten reducir los movimientos repetitivos y el estrés de algunas partes del cuerpo).

Figura 17.5 • Derechos y obligaciones: salud y seguridad.



Sindicatos y empresas adquieren una conciencia cada vez mayor de la importancia de proyectar los programas de salud y seguridad más allá del lugar de trabajo. Aun cuando la causa de una lesión o enfermedad no esté relacionada con el trabajo, la empresa corre con los costes del absentismo, del seguro de enfermedad y, quizás, también de la nueva contratación y readaptación profesional. Además, algunas patologías, como el alcoholismo, la drogadicción y los trastornos psíquicos, pueden quebrantar la productividad del trabajador o aumentar su vulnerabilidad a los accidentes de trabajo y al estrés. Por éste y otros motivos, muchas empresas informadas realizan actividades de educación en la salud, la seguridad y la prevención de la discapacidad, dentro y fuera del lugar de trabajo. Sindicatos y empresas, independientemente o en un esfuerzo conjunto en el que puede participar el gobierno, desarrollan diversos programas de bienestar en los que se abordan cuestiones como la reducción del estrés, la nutrición, el abandono del tabaco y la prevención del SIDA.

Algunas empresas desarrollan programas de bienestar y de asistencia a los empleados (asesoramiento y remisión) dirigidos a la solución de tales problemas. Todos estos programas de prevención y salud redundan en beneficio del trabajador y de la empresa por igual. Por ejemplo, el coeficiente del ahorro respecto de la inversión de los programas de protección de la salud y de asistencia a los empleados suele dar valores entre 3:1 y 15:1.

¿Qué pueden hacer los sindicatos?

Los sindicatos disfrutan de una posición envidiable para aprovechar su influencia como representantes de los trabajadores para promover la aplicación de programas de promoción de la salud, la seguridad, la prevención de la discapacidad y la ergonomía en el lugar de trabajo. La mayoría de los expertos en ergonomía y prevención coinciden en que la participación de los trabajadores en la formulación de las medidas y políticas de prevención mejora las posibilidades de aplicación y efectividad de las mismas (LaBar 1995; Westlander y cols. 1995; AFL-CIO 1992). Los sindicatos pueden asumir un protagonismo especial en los comités de salud y seguridad y de ergonomía. Estas organizaciones pueden propugnar la promulgación de medidas legislativas en materia de seguridad en el puesto de trabajo y colaborar con

la dirección en la creación de comités paritarios de seguridad que pueden contribuir a reducir sustancialmente los accidentes de trabajo (Fletcher y cols. 1992).

Los sindicatos deben informar a sus afiliados de sus derechos y de los sistemas y normas de seguridad en el trabajo y de prevención de la discapacidad, dentro y fuera del lugar de trabajo. Estos programas pueden recogerse en los convenios colectivos e informar la labor de los comités sindicales de salud y seguridad.

Además, los sindicatos pueden utilizar los documentos de política, los convenios colectivos y los demás cauces de que disponen para negociar la aplicación de medidas de prevención de la discapacidad y de condiciones especiales para los discapacitados. Si un trabajador queda discapacitado, especialmente si su discapacidad está relacionada con el trabajo, el sindicato debe reivindicar el derecho de ese trabajador a la acomodación, a la dotación de nuevas herramientas o a la asignación de nuevas tareas, con objeto de evitar su exposición a situaciones de estrés o de peligro capaces de aumentar sus limitaciones. Por ejemplo, es preciso evitar que los afectados por una pérdida auditiva de origen profesional continúen exponiéndose a ciertos tipos de ruido.

Algunos ejemplos de lo que los sindicatos pueden hacer

En el documento de política de la Federación de Sindicatos Alemanes sobre los discapacitados se subraya la necesidad de evitar riesgos para la salud de los trabajadores discapacitados y de adoptar medidas preventivas de posteriores lesiones.

En el marco del convenio colectivo suscrito por Boeing Aircraft Corporation y la International Association of Machinists and Aerospace Workers (IAMAW), el IAM/Boeing Health and Safety Institute aporta financiación, desarrolla distintos programas piloto, recomienda la adopción de medidas de protección de la salud y seguridad de los trabajadores y gestiona la reincorporación al trabajo de los trabajadores aquejados de deficiencias de origen profesional. El Instituto, creado en 1989, se financia con una aportación de cuatro centavos por hora del fondo fiduciario de salud y seguridad. El Consejo de Administración del fondo está integrado a partes iguales por representantes de la empresa y del sindicato.

La Disabled Forestry Workers Foundation of Canada es otro ejemplo de colaboración entre empresas y sindicatos. La entidad tuvo su origen en una iniciativa de 26 empresas, sindicatos y organizaciones diversas que se asociaron para producir un vídeo (Every Twelve Seconds) en el que se llamaba la atención sobre la elevada tasa de accidentes registrada entre los trabajadores del sector forestal en Canadá. En la actualidad, la fundación centra su esfuerzo en las medidas de salud y seguridad, prevención de accidentes y política de reincorporación al trabajo.

IAM CARES lleva a cabo una intensa actividad de educación de sus afiliados en cuestiones de la seguridad, especialmente en los puestos de trabajo considerados peligrosos y de alto riesgo de la industria química, la construcción y el sector siderúrgico. La organización imparte formación tanto a los representantes sindicales, como a los militantes de base, además de promover la creación de comités de salud y seguridad gestionados por el sindicato e independientes de las empresas.

Gracias a una subvención del Departamento de Trabajo de Estados Unidos, el George Meany Center, de la AFL-CIO, se dedica a producir material educativo sobre el abuso de sustancias, diseñado para ayudar a los afiliados del sindicato y a sus familiares a afrontar los problemas del alcoholismo y la drogadicción.

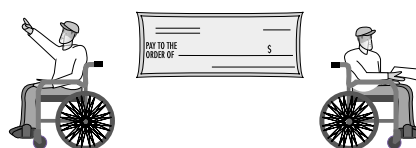
La Association of Flight Attendants (AFA) ha llevado a cabo una importante tarea en el campo del SIDA y de su prevención. Los voluntarios de esta organización han creado el AIDS Critical and Terminal Illness Awareness Project para educar a sus afiliados en la prevención del SIDA y otras enfermedades que amenazan la vida. La organización ha impartido educación sobre el SIDA en treinta y tres de sus locales a unos 10.000 afiliados. Asimismo, se ha creado una fundación que administra las ayudas económicas a los afiliados que sufren enfermedades que amenazan la vida.

Cuestión 3: recuperación del trabajador discapacitado: apoyo, rehabilitación e indemnización

Los sindicatos de numerosos países han reivindicado el reconocimiento de la indemnización por accidentes de trabajo, la prestación de incapacidad y otras prestaciones relacionadas con las lesiones en el trabajo. Dado que uno de los objetivos de los programas de gestión de la discapacidad consiste en reducir los costes de estas prestaciones, es de presumir que los sindicatos no estén en favor de dichos programas. Los sindicatos reivindicán los derechos a la protección en el trabajo, la actuación precoz, la prestación de servicios de rehabilitación y algunos aspectos de la gestión de la discapacidad. Se valoran particularmente los sistemas de gestión de la discapacidad orientados a disminuir los padecimientos de los trabajadores, a superar los problemas de la pérdida de tiempo de trabajo, incluidas sus secuelas financieras, y a prevenir la discapacidad de corta y larga duración. Estos programas deben posibilitar la reincorporación al trabajo, siempre que sea posible, y la realización de las adaptaciones precisas. Cuando esto no sea posible, se deben ofrecer otras soluciones, como la formación de reconversión y la asignación a nuevas tareas. Como solución extrema, es preciso reconocer el derecho a la indemnización por discapacidad de larga duración y a las prestaciones sustitutorias del salario.

Afortunadamente, los datos disponibles demuestran que es posible configurar los sistemas de gestión de la discapacidad de

Figura 17.6 • Derechos y obligaciones: apoyo, rehabilitación e indemnización.



D E R E C H O S

- A una política oficial coherente de gestión de la discapacidad
- A una asistencia médica rápida y eficaz
- A la protección en el trabajo
- A un salario sustitutorio durante la recuperación
- A la participación efectiva, con capacidad de elección, en todos los aspectos de la rehabilitación médica y profesional
- A la prestación rápida y efectiva de servicios de rehabilitación (actuación temprana)
- A reincorporarse, siempre que sea posible, a su anterior puesto de trabajo
- A una adaptación razonable del lugar de trabajo, siempre que sea necesaria y posible
- A la formación de reconversión y la asignación de nuevas tareas, en caso necesario
- En caso necesario, a recibir indemnización por incapacidad de larga duración o permanente

O B L I G A C I O N E S

- De comunicar sin demora cualquier lesión o enfermedad
- De seguir un tratamiento médico adecuado para reducir los efectos de las lesiones o enfermedades
- De cooperar de buena fe con los profesionales de la rehabilitación y con la empresa en relación con la reincorporación al trabajo
- De comunicar a la empresa las necesidades de adaptación del lugar de trabajo
- De aceptar el sistema de adaptación menos costoso y agresivo que produzca los resultados apetecidos

modo que se respeten los derechos y se satisfagan las necesidades de los trabajadores sin menoscabo del objetivo empresarial de eficacia en función del coste. El crecimiento exponencial experimentado por los costes de las indemnizaciones por accidente de trabajo en los países industrializados ha inducido a desarrollar sistemas eficaces, en los que se incluyen los servicios de rehabilitación, que actualmente son objeto de evaluación. Los sindicatos pueden ser protagonistas importantes del desarrollo de estos programas. Deben reivindicar y proteger los derechos de los trabajadores que se ilustran en la Figura 17.6 y educar a éstos en el cumplimiento de sus obligaciones.

La mayor parte de los derechos de los trabajadores incluidos en la relación se enmarcan en los servicios habituales de reincorporación al trabajo de los trabajadores lesionados, en los que se utilizan las técnicas de rehabilitación más avanzadas (Perlman y Hanson 1993). Los trabajadores tienen derecho a recibir una rápida atención médica y a la garantía del salario y del puesto de trabajo. Se ha establecido que la actuación precoz y la prontitud de la atención permiten reducir el tiempo de baja laboral. La reticencia al pago de las prestaciones puede inducir al desinterés del trabajador por la rehabilitación y la reincorporación al trabajo, y producir resentimientos y un espíritu de confrontación con la empresa y el sistema. Los trabajadores deben ser conscientes de las consecuencias de sufrir una lesión o una discapacidad, y conocer en profundidad la política de la empresa y las garantías legales. Lamentablemente, algunos sistemas de prevención, rehabilitación e indemnización por accidente de trabajo se han caracterizado por su fragmentación y por la comisión de abusos que han desconcertado a los usuarios en unos momentos delicados para ellos.

La mayoría de los sindicalistas están de acuerdo en que los trabajadores que quedan discapacitados tienen poco que ganar si pierden su puesto y su capacidad de trabajo. La rehabilitación es una respuesta voluntaria a una lesión o una discapacidad, que debe abarcar la actuación precoz, la evaluación global y la planificación individual, con la participación y posibilidad de decisión del propio trabajador. En los programas de reincorporación al trabajo se deben prever la reanudación gradual de las tareas, la readaptación, la jornada de trabajo reducida o la asignación a otras tareas, hasta tanto el trabajador no se encuentre en condiciones de recuperar su pleno rendimiento.

No obstante, esta política de acomodación puede colisionar con los derechos reconocidos al conjunto de los trabajadores, incluidos los derechos de antigüedad. Si bien los sindicalistas reivindican y defienden el derecho de los trabajadores discapacitados a reincorporarse al empleo, buscan soluciones que no vulneren las estipulaciones de los convenios colectivos en materia de antigüedad ni obliguen a reestructurar los puestos de trabajo de forma que otros trabajadores se vean obligados a realizar tareas o asumir responsabilidades que no les correspondan o que no les sean remuneradas. La colaboración y la participación de los sindicatos son imprescindibles para solucionar los problemas que se produzcan. Todas estas cuestiones ponen de relieve la necesidad de que los sindicatos participen en la elaboración y aplicación de las medidas legislativas, la gestión de la discapacidad y la formulación de programas y medidas de rehabilitación.

Lo que los sindicatos pueden hacer

Los sindicatos deben participar en las comisiones nacionales de debate de medidas legislativas relativas a la discapacidad y en los grupos de trabajo que se ocupan de esas cuestiones. En el lugar de trabajo y en los órganos de la empresa, deben contribuir a crear comités paritarios que elaboren planes de gestión de la discapacidad en el ámbito de la empresa, y supervisar los resultados concretos. Pueden facilitar la reincorporación al trabajo

recomendando la adopción de medidas de acomodación, asegurando la colaboración de los compañeros y prestando asistencia a los trabajadores lesionados.

Los sindicatos pueden colaborar con las empresas en el desarrollo de programas de gestión de la discapacidad que beneficien a los trabajadores y permitan lograr el objetivo de limitar los costes. Pueden llevar a cabo proyectos de investigación de las necesidades de los trabajadores, elaborar códigos de conducta y realizar otras actividades de averiguación y defensa de los derechos de los trabajadores. Los derechos y obligaciones de educación de los trabajadores son igualmente esenciales para dar una respuesta adecuada a las lesiones y discapacidades.

Algunos ejemplos de lo que los sindicatos han hecho

Algunos sindicatos han ayudado a sus gobiernos a superar las disfunciones de sus respectivos sistemas de gestión de las lesiones profesionales y de indemnización por accidentes de trabajo. En Australia, en respuesta a la presión de los costes derivados de las indemnizaciones por accidentes de trabajo y a la preocupación de los sindicatos por la falta de un sistema efectivo de rehabilitación, se promulgó en 1988 la Ley federal de indemnización y rehabilitación, en la que se establecía un nuevo sistema de coordinación de la prevención y la gestión de las lesiones y enfermedades profesionales de los trabajadores de la administración federal. El nuevo sistema se basa en el principio de que la rehabilitación efectiva y la reincorporación al trabajo, en su caso, constituyen el escenario más favorable tanto para el trabajador como para la empresa. La ley incorpora al sistema las políticas de prevención, rehabilitación e indemnización. Se garantizan al discapacitado tanto el empleo como la percepción de las prestaciones. El sistema de indemnización comprende el salario sustitutorio, los gastos de asistencia médica y similares y, en ciertos casos, un pago de pequeñas sumas globales. Si los afectados no pueden regresar al trabajo, reciben una prestación adecuada. Las cifras iniciales reflejan una tasa de reincorporación al trabajo del 87 %. Se ha atribuido el éxito del nuevo sistema a diversos factores, entre los que se incluye la colaboración de los agentes sociales, como los sindicatos.

El ya mencionado IAM/Boeing Health and Safety Institute es un ejemplo de colaboración entre sindicatos y dirección en el marco de la empresa. El programa de reincorporación al trabajo fue una de las primeras iniciativas del instituto, en respuesta a la deficiente atención que las necesidades de las víctimas de accidentes de trabajo recibían de unos sistemas fragmentarios de prestación de servicios que gestionaban las administraciones federal, estatal y local, junto a diversas entidades y organizaciones privadas de rehabilitación. Después de un análisis de los datos y de realizar una serie de entrevistas, el sindicato y la empresa produjeron un programa piloto que se juzga adecuado a los intereses de ambas partes. En él se reconocen algunos de los derechos anteriormente citados: actuación precoz, agilidad en la prestación de los servicios y en el pago de las indemnizaciones eventualmente exigibles, y evaluación periódica de los resultados del programa y de la satisfacción de los trabajadores.

Los últimos estudios de la satisfacción de los trabajadores indican que tanto la dirección como los trabajadores afectados estiman que el programa de reincorporación al trabajo nacido de la iniciativa conjunta del sindicato y la empresa han permitido mejorar el nivel de los servicios. Se espera que este programa, aplicado después en otras cuatro plantas de Boeing, se extienda al conjunto de la empresa. Hasta hoy, más de 100.000 trabajadores lesionados han recibido servicios de rehabilitación en el marco del programa.

El programa HRDI de AFL-CIO ofrece igualmente servicios de rehabilitación para la reincorporación al trabajo de los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo en las empresas con

presencia sindical. El programa se asoció al Workplace Center de la Universidad de Columbia para gestionar el denominado Programa de Actuación Precoz, con objeto de determinar si la actuación precoz puede acelerar la reincorporación al trabajo de los trabajadores en situación de baja por una incapacidad de corta duración. La aplicación del programa permitió reincorporar al trabajo al 65 % de los participantes, así como identificar diversos factores básicos del éxito. Dos hallazgos revisten particular importancia en este análisis: (1) la práctica totalidad de los trabajadores sufren angustia derivada de las preocupaciones económicas, y (2) el apoyo del sindicato permitió reducir la hostilidad y las suspicacias hacia el programa.

La Disabled Forestry Workers Foundation of Canada desarrolló el programa denominado Modelo de Gestión de Casos para la Integración en el Lugar de Trabajo. El programa, que responde igualmente a una iniciativa conjunta del sindicato y la empresa, permite rehabilitar y reintegrar al trabajo a los trabajadores discapacitados. En el marco del programa se ha editado *Industrial Disability Management: An Effective Economic and Human Resource Strategy*, para contribuir a la aplicación de un modelo basado en la colaboración entre sindicatos, empresas, gobierno y consumidores. Asimismo, en el mismo marco se ha creado el National Institute of Occupational Disability and Research, en el que colaboran sindicatos, empresas, educadores y profesionales de la rehabilitación. El instituto imparte diversos programas de formación de personal de recursos humanos y representantes sindicales que deben propiciar la difusión del modelo.

Cuestión 4: Incorporación e integración en la comunidad y en el lugar de trabajo

Antes de que los discapacitados puedan integrarse plenamente en el lugar de trabajo, es preciso que consigan la igualdad de acceso a los medios comunitarios que impelen a las personas a trabajar, les apoyan en el trabajo (oportunidades de recibir educación y formación, servicios sociales, etc.) y facilitan su acceso al medio ambiente de trabajo (vivienda, medios de transporte y de comunicación, etc. accesibles). Muchos sindicatos han comprendido que los discapacitados no se pueden integrar en el lugar de trabajo si se les excluye de la plena participación en la vida social. Además, una vez empleados, es posible que los discapacitados precisen unos servicios y adaptaciones específicos para integrarse plenamente o para mantener su rendimiento en el trabajo. La igualdad en la vida social son los precursores de la equidad en el empleo; por tanto, para afrontar adecuadamente los problemas del empleo y la discapacidad, es preciso abordar la cuestión, más amplia, de los derechos humanos.

Los sindicatos son igualmente sabedores de que, para garantizar la equidad en el empleo, puede ser precisa la prestación de determinados servicios o la realización de algunas adaptaciones y, movidos por el espíritu de solidaridad, optan, bien por prestar por sí mismo tales servicios a sus afiliados, bien por reivindicar la prestación de los servicios y la realización de las adaptaciones que se precisen. En la Figura 17.7 se relacionan los derechos y obligaciones en que se traduce la necesidad de disfrutar de pleno acceso a la vida social.

Lo que los sindicatos pueden hacer

Los sindicatos pueden convertirse en motores del cambio en las comunidades en que desarrollan su actividad mediante la promoción de la plena integración de los discapacitados en el lugar de trabajo y en el conjunto de la sociedad. Los sindicatos pueden acercarse a los trabajadores discapacitados y a las organizaciones que los representan y concertar con ellos la adopción de medidas efectivas. En el presente artículo se han puesto de relieve las

Figura 17.7 • Derechos y obligaciones: inserción e integración en la sociedad y en el lugar de trabajo.



posibilidades de ejercer presiones políticas e influir en las reformas legislativas, dentro del espíritu de la Recomendación nº 168 y del Convenio nº 159 de la OIT. En ambos documentos se subrayan tanto la responsabilidad de las empresas y organizaciones empresariales en la elaboración de la política de rehabilitación profesional como su función en la aplicación de esa política y en la prestación de servicios.

Los sindicatos tienen la obligación de representar las necesidades de los trabajadores. Deben fijar unos modelos de prestación de servicios, de desarrollo de programas y de representatividad dentro de la estructura sindical, que comprendan la incorporación e integración de los discapacitados en todos niveles de la organización. Como se ilustra en algunos de los ejemplos siguientes, los sindicatos han utilizado a sus bases en la recaudación de fondos, la formación de un voluntariado o la prestación de servicios directos en el lugar de trabajo y en la sociedad, con objeto de lograr la plena integración de los discapacitados en la vida social y laboral.

Lo que los sindicatos han hecho

En Alemania existe un mandato legal de representatividad. Según la Ley de personas con discapacidades graves, en el comité de empresa de toda entidad, incluidos los sindicatos, que tenga cinco o más trabajadores fijos debe haber un representante de los trabajadores discapacitados, con la misión de velar por el respeto de los derechos e intereses de los representados. La dirección de la empresa está obligada a consultar a este representante sobre el sistema de contratación y la política general. Esta ley ha impulsado el compromiso de los sindicatos con las cuestiones de la discapacidad.

El Irish Congress of Trade Unions (ICTU) ha editado y distribuido *Charter of Rights of People with Disabilities* (1990), una relación de dieciocho derechos fundamentales para la plena equiparación de los discapacitados tanto en el lugar de trabajo como en el conjunto de la sociedad. Entre ellos se incluyen el derecho a un medio ambiente libre de obstáculos, a la vivienda, a una asistencia sanitaria de calidad, a la educación y formación, al empleo y a un medio ambiente accesible.

En 1946, la IAMAW inició su labor de asistencia a los discapacitados mediante la creación de International Guiding Eyes. En el marco de este programa, se facilitan perros guía y se educa a los ciegos y personas con deficiencia visual sobre el modo de utilizarlos para disfrutar de una vida más independiente y

gratificante. Unas 3.000 personas de muchos países se han beneficiado de estas ayudas. Una parte de los costes de aplicación del programa se financian con las aportaciones de los afiliados al sindicato.

Anteriormente se ha comentado la labor que un sindicato japonés viene realizando y que tuvo su origen en los esfuerzos que la Asamblea de Sindicatos inició en el decenio de 1970, cuando uno de los afiliados, que tenía un hijo autista, recabó ayuda del sindicato para los niños discapacitados. La central sindical estableció una fundación financiada con el producto de la venta, inicialmente, de cerillas y, más tarde, de servilletas de papel, realizada por los afiliados al sindicato. La fundación estableció una línea telefónica de urgencia para aconsejar a los padres y ayudarles a afrontar la difícil tarea de educar a un hijo discapacitado en una sociedad segregacionista. Fruto de este esfuerzo, los padres se organizaron para exigir a la administración pública la eliminación de las barreras (se presionó a los ferrocarriles para que facilitaran el acceso, y la campaña prosigue aún). En verano, la fundación patrocinaba la celebración de festivales y otras actividades de ocio, además de visitas de ámbito nacional e internacional con objeto de dar a conocer los problemas de los discapacitados.

Veinte años más tarde, los niños han crecido y sus necesidades de ocio y educación se han transformado en demandas de acceso a la cualificación y al empleo. Se elaboró un programa de aprendizaje profesional destinado a los jóvenes discapacitados, que han estado disfrutando de la experiencia durante varios años. Los sindicatos recabaron de las empresas que facilitasen el aprendizaje laboral de los alumnos de segundo año de bachillerato aquejados de discapacidades. La experiencia de este programa evidenció la necesidad de fundar el Centro de Apoyo al Empleo, aludido anteriormente, en la Cuestión I.

Muchos sindicatos prestan a los discapacitados una asistencia complementaria en el lugar de trabajo para ayudarles a conservar el empleo. Los sindicatos japoneses recurren al voluntariado para ejecutar programas de educación en el puesto de trabajo de los jóvenes empleados en las empresas con representación sindical. En Estados Unidos y Canadá, IAM CARES aplica un sistema de hermanamiento de los nuevos empleados discapacitados con militantes sindicales que actúan como tutores de aquéllos. Además, IAM CARES ha patrocinado la aplicación de programas de empleo protegido de los trabajadores discapacitados en Boeing y otras empresas. En los programas de empleo

protegido, los trabajadores con discapacidades más graves cuentan con el apoyo de animadores laborales que les asisten en el aprendizaje del trabajo y colaboran en el mantenimiento de un nivel de rendimiento rentable.

Algunos sindicatos han creado subcomités o grupos de trabajo integrados por trabajadores discapacitados, con la misión de velar por el reconocimiento de los derechos e intereses de los afiliados discapacitados dentro de la estructura sindical. La American Postal Workers Union es un magnífico exponente del funcionamiento de estos grupos de trabajo y de los resultados que se pueden obtener. En el decenio de 1970 se eligió al primer sordo para el cargo de delegado sindical. A partir de 1985 se han celebrado varias conferencias dedicadas exclusivamente a los afiliados afectados por la pérdida auditiva. Estos afiliados forman igualmente parte de los equipos negociadores que abordan las cuestiones de adaptación del lugar de trabajo y gestión de la discapacidad. En 1990, este equipo de trabajo colaboró con el servicio de correos en el diseño de un sello oficial cuyo motivo consistía en una mano que, por señas, decía: "Te quiero".

Conclusiones

Los sindicatos son, en su dimensión más elemental, organizaciones concebidas para las personas y sus necesidades. Desde su nacimiento, han hecho algo más que luchar por unos salarios justos y unas mejores condiciones de trabajo. En efecto, han procurado mejorar la calidad de vida y ampliar los horizontes de todos los trabajadores, incluidos los discapacitados.

Aunque donde más se siente su fuerza es en los lugares de trabajo, su influencia no se limita al ámbito de las empresas regidas por convenios colectivos. Como ilustran muchos de los ejemplos citados en el presente trabajo, los sindicatos también pueden influir en el entorno social general, a través de una serie de actividades e iniciativas dirigidas a eliminar la discriminación y la desigualdad que sufren los discapacitados.

Aun cuando sindicatos, empresas, organismos públicos, profesionales de la rehabilitación profesional y discapacitados poseen, a veces, perspectivas diversas, deben compartir la exigencia de un puesto de trabajo saludable y productivo. Los sindicatos disfrutaban de una posición de privilegio para unir estos grupos tan disímiles en torno a unos valores compartidos y asumir así una función central en el esfuerzo por enriquecer la vida de los discapacitados.

Referencias

Advisory Council for Disabled Persons. 1990. *Fulfilling the Potential of People with Disabilities*. Toronto, Ontario.

AFL-CIO Department of Civil Rights. 1994. *Unions and the Americans with Disabilities Act*. Washington, DC: AFL-CIO.

AFL-CIO Workplace Health Fund. 1992. *Ergonomic Training Program*. Washington, DC: AFL-CIO.

Bing, J, M Levy. 1978. Harmonisation et unification des législations de réparation du handicap. *Droit Soc* 64.

Bruyere, S, D Shrey. 1991. Disability management in industry: A joint labour-management process. *Rehab Counsel Bull* 34(3):227-242.

Canada Royal Commission on Equality in Employment, RS Abella. 1984. *Report of the Commission on Equality in Employment/Rosalie Silberman Abella, Commissioner*. Ottawa, Canada: Minister of Supply and Services.

Degener, T, Y Koster-Dreese. 1995. *Human Rights and Disabled Persons*. Dordrecht: Martinus Nijhoff.

Despouy, L. 1991. *Human Rights and Disability*. Ginebra: UNESCO.

Fletcher, GF, JD Banja, BB Jann, SL Wolf. 1992. *Rehabilitation Medicine: Contemporary Clinical Perspectives*. Filadelfia: Lea & Febiger.

Getty, L, R Héту. 1991. The development of a rehabilitation program for people affected by occupational hearing loss. II: Results from group intervention with 48 workers and their spouses. *Audiology* 30:317-329.

Gross, C. 1988. Ergonomic workplace assessments are the first step in injury treatment. *Occ Saf Health Rep* (16-19 May):84.

Habeck, R, M Leahy, H Hunt, F Chan, E Welch. 1991. Employer factors related to workers' compensation claims and disability management. *Rehab Counsel Bull* 34(3):210-226.

Hahn, H. 1984. The issue of equality: European perceptions of employment for disabled persons.

En *International Exchange of Experts and Information in Rehabilitation*. Nueva York: Fondo Mundial de Rehabilitación.

Helios, II. 1994. Economic integration of disabled people, exchange and information activities. En *The Vocational Counsellor*.

Héту, R, H Tran Quoc, P Duguay. 1990. The likelihood of detecting a significant hearing threshold shift among noise-exposed workers subjected to annual audiometric testing. *Ann Occup Hyg* 34(4):361-370.

Héту, R, H Tran Quoc, Y Tougas. 1993. The hearing aid as warning signal receiver in noisy workplaces. *Canadian Acoustics/Acoustique Canadienne* 21(3):27-28.

Héту, R, L Getty, MC Bédard. 1994. Raising awareness about hearing impairment in public services: The nature of the benefits. XXII Congreso internacional de audiolgía, Halifax (julio 1994), Mesa redonda sobre la audiolgía desde la perspectiva de la salud pública.

- Hétu, R, L Getty, S Waridel. 1994. Attitudes towards co-workers affected by occupational hearing loss. II: Focus group interviews. *Br J Audiology*. Pendiente de publicación.
- Hétu, R, L Getty. 1991a. The development of rehabilitation programs for people affected by occupational hearing loss. 1: A new paradigm. *Audiology* 30:305-316.
- . 1991b. The nature of the handicap associated with occupational hearing loss: Obstacles to prevention. En *Occupational Noise-Induced Hearing Loss—Prevention and Rehabilitation*, dirigido por W Noble. Sidney, Australia: National Occupational Health and Safety Commission. Arndale: Universidad de Nueva Inglaterra.
- Hétu, R, L Getty. 1993. Overcoming difficulties experienced in the work place by employees with occupational hearing loss. *Volta Rev* 95:301-402.
- Hétu, R, L Jones, L Getty. 1993. The impact of acquired hearing loss on intimate relationships: Implications for rehabilitation. *Audiology* 32:363-381.
- Hétu, R, M Lalonde, L Getty. 1987. Psychosocial disadvantages due to occupational hearing loss as experienced in the family. *Audiology* 26:141-152.
- Hétu, R. 1994a. Mismatches between auditory demands and capacities in the industrial work environment. *Audiology* 33:1-14.
- . 1994b. Psychoacoustic performance in workers with NIHL. En *Proceedings of the Vth International Symposium on the Effects of Noise on Hearing*. Gothenburg, 12-14 de mayo, 1994.
- LaBar, G. 1995. Ergonomic help for material handling. *Occup Hazards* (Jan.):137-138.
- Lepofsky, MD. 1992. The duty to accommodate: a purposive approach. *Can Law J* 1(1, 2) (primavera/verano).
- Lucas, S. 1987. Putting a lid on disability costs. *Manage Solns* (abril):16-19.
- Naciones Unidas. 1982. *Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad*. Nueva York: NU.
- . 1990. *Disability Statistics Compendium*. Nueva York: NU.
- . 1983-1992. *Decenio de las Naciones Unidas para las Personas con Discapacidad*. Nueva York: NU.
- . 1993. *Normas uniformes de las Naciones Unidas para la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad*. Nueva York: NU.
- Noble, W, R Hétu. 1994. An ecological approach to disability and handicap in relation to impaired hearing. *Audiology* 33:117-126.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). 1948. Convenio núm. 88 (1948): Servicio del empleo. Ginebra: OIT.
- . 1948. Recomendación núm. 83 (1948): Servicio del empleo. Ginebra: OIT.
- . 1952. Convenio núm. 102 (1952): Seguridad social (norma mínima). Ginebra: OIT.
- . 1955. Recomendación núm. 99 (1955): Adaptación y readaptación profesional de los inválidos. Ginebra: OIT.
- . 1958. Convenio núm. 111 (1958): Discriminación (empleo y ocupación). Ginebra: OIT.
- . 1964. Convenio núm. 121 (1964): Prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Ginebra: OIT.
- . 1975. Recomendación núm. 150 (1975): Desarrollo de los recursos humanos. Ginebra: OIT.
- . 1978. Recomendación núm. 158 (1978): Administración del trabajo. Ginebra (OIT).
- . 1983. Convenio núm. 159 (1983): Readaptación profesional y empleo de personas inválidas. Ginebra: OIT.
- . 1983. Recomendación núm. 168 (1983): Readaptación profesional y empleo de personas inválidas. Ginebra: OIT.
- . 1984. Recomendación núm. 169 (1984): Política del empleo (disposiciones complementarias). Ginebra: OIT.
- . Convenio núm. 108 (1988): Promoción del empleo y protección contra el desempleo. Ginebra: OIT.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 1980. *Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías*. Ginebra: OMS.
- Pati, G. 1985. Economics of rehabilitation in the workplace. *J Rehabil* (oct., nov., dic.):22-30.
- Perlman, LG, CE Hanson. 1993. *Private Sector Rehabilitation: Insurance Trends and Issues for the 21st Century*. Informe sobre el 17º Seminario en memoria de Mary E. Switzer. Alejandría, Virginia: National Rehabilitation Association.
- Scheer, S. 1990. *Multidisciplinary Perspectives in Vocational Assessment of Impaired Workers*. Rockville, Maryland: Aspen.
- Shrey, D, J Olsheski. 1992. Disability management and industry-based work return transition programs. En *Physical Medicine and Rehabilitation: State of the Art Review*, dirigido por C Gordon y PE Kaplan. Filadelfia: Hanley & Belfus.
- Shrey, D, M Lacerte. 1995. *Principles and Practices of Disability Management in Industry*. Winter Park, Fla.: GR Press.
- Shrey, D. 1995. Employer empowerment through disability management. *Work Injury Manage* 4(2):7-9,14-15.
- . 1996. Disability management in industry: the new paradigm in injured worker rehabilitation. *Disab Rehab, Int J.* (en imprenta).
- Tran Quoc, H, R Hétu, C Laroche. 1992. Computerized assessment and prediction of the audibility of sound warning signals for normal and hearing impaired individuals. En *Computer Application in Ergonomics. Occupational Health and Safety*, dirigido por M Mattlis y W Karwowski. Amsterdam: Elsevier.
- Westlander, G, E Viitasara, A Johansson, H Shahnava. 1995. Evaluation of an ergonomics intervention programme in VDT workplaces. *Appl Ergon* 26(2):83-92.
- Wright, D. 1980. *Total Rehabilitation*. Nueva York: Little Brown & Co.
- Otras lecturas recomendadas**
- Akabas, SH, LB Gates. 1991. *Disability Management: Labor Management Initiatives in Early Intervention*. Nueva York: Centre for Social Policy in the Workplace, School of Social Work, Universidad de Columbia.
- Carson, R. 1994. Stand by your job. *Occup Health Saf* 63(4):38,40-42.
- Daniels, SM. 1985. Attitudinal influences on affirmative action implementation. En *Complete Guide to Employing Persons with Disabilities*, dirigido por H McCarthy, Albertson, Nueva York: Human Resources Centre.
- Dickinson, DE. 1995. Proposed manual handling international and European standards. *Appl Ergon* 26(4):265-270.
- Disabled Forestry Workers Foundation of Canada. 1991. *Effective Reintegration Strategies for the '90s: The Role of Employers, Unions, Governmental and Consumers in Partnership*. Vancouver: Disabled Forestry Workers Foundation of Canada.
- . 1992. *Industrial Disability Management: An Effective Economic and Human Resource Strategy*. Vancouver: Disabled Forestry Workers Foundation of Canada.
- Doyle, B. 1995. *Disability, Discrimination and Equal Opportunities: A Comparative Study of the Employment Rights of Disabled Persons*. Londres: Mansell.
- Driedger, D. 1989. *The Last Civil Rights Movement: Disabled Peoples' International*. Londres: Hurst & Co.
- Eklund, JAE. 1995. Relationships between ergonomics and quality in assembly work. *Appl Ergon* 26(5):15-20.
- Erekson, T, A Rotatori. 1986. *Accessibility to Employment Training for the Physically Handicapped*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas Publishing.
- Hunt, HA, M Berkowitz. 1992. *New Technologies and the Employment of Disabled Persons*. Ginebra: OIT.
- Konig, A, RL Schalock. 1991. Supported employment: Equal opportunities for severely disabled men and women. *Int Labour Rev* 130(1):21-37.
- LaBar, G. 1995. Ergonomics: Lost in the mail? *Occup Hazards* (octubre):142-147.
- . 1995. What makes ergonomic teams work? *Occup Hazards* (Feb.):83,85.
- Lunt, N, P Thornton. 1993. *Employment Policies for Disabled People. A Review of Legislation and Services in Fifteen Countries*. Londres: Department of Employment.
- Ministro Federal de Trabajo y Asuntos Sociales (Alemania). 1987. *Integración profesional de los discapacitados - Guía para el procedimiento de las empresas*. Bonn: Instituto Federal de Empleo.
- Momm, W, A Konig. 1989. Community integration for disabled people. A new approach to their vocational training and employment. *Int Labour Rev* 128(4):497-509.
- Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). 1992. *Employment Policies for People With Disabilities, Report By an Evaluation Panel*. París: OCDE.
- Overman, S. 1995. Cutting the high costs of piecework. *Occup Health Saf* 64(10):113-4,116.
- Pentney, W. 1990. *Discrimination and the Law*. Toronto: Richard De Boo.
- Rainbird, G, D O'Neill. 1995. Occupational disorders affecting agricultural workers in tropical developing countries. *Appl Ergon* 26(3):189-193.
- Schwartz, GE, SD Watson, DE Galvin, E Lipoff. 1989. *The Disability Management Sourcebook*. Washington, DC: Washington Business Group on Health/Institute for Rehabilitation and Disability Management.
- Seyfried, E. 1991. *Preconditions for the Successful Integration of the Handicapped into Working Life. Summary Report of a Study in Belgium, Germany, France, the Netherlands and the United Kingdom*. Documento del CEDEFOP. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de la Comunidad Europea.
- Smith, RB. 1995. Protected workers breathe easier. *Occup Health Saf* 64(5):71-77.
- Versloot, JM, A Rozeman, M Van Son, PF Van Akkerveen. 1992. The cost-effectiveness of a back school program in industry: A longitudinal controlled field study. *Spine* 7(1):22-27.
- Whaley, KE. 1994. Foam products plant institutes policies for reducing repetitive motion illnesses. *Occup Health Saf* 63(5):68,70-71.
- Williams, K. 1992. Doing business with carpal tunnel syndrome. *Work J Prev Assess Rehab* 2(4):2-7.

