

ESTUDIO CUALITATIVO SOBRE LA
SITUACIÓN LABORAL DE LAS
MUJERES CON DISCAPACIDAD
INTELECTUAL Y/O TRASTORNO MENTAL







Estudio realizado por **EHLABE**.

Euskal Herriko Lan Babestuen Elkarte – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco.

Estudio dirigido por Silvia Muriel Gómez.

Bilbao, a 27 de septiembre de 2011.

ÍNDICE



1- PRÓLOGO	7
2- PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.1- PRESENTACIÓN DE EHLABE Y DEL CENTRO INTEGRAL DE RECURSOS CIR	11
2.2- CONTEXTO QUE MOTIVA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO	13
2.3- METODOLOGÍA SEGUIDA Y ESTRUCTURA DEL ESTUDIO	15
2.4- DIFICULTADES ENCONTRADAS A LO LARGO DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO	17
2.5- AGRADECIMIENTOS Y EQUIPO DE INVESTIGACIÓN	19
3- DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS: LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL	21
3.1- DESCRIPTORES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS COLECTIVOS DE MUJERES OBJETO DE ESTUDIO	25
3.2- ¿ENFERMEDAD MENTAL O TRASTORNO MENTAL?	27
3.3- DISCAPACIDAD INTELECTUAL	29
4- ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL	33
4.1- NECESIDAD DE UN BREVE ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD DE LAS MUJERES Y LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL	35
5- METODOLOGÍA SEGUIDA EN LA INVESTIGACIÓN	47
5.1- METODOLOGÍA SEGUIDA POR EL ESTUDIO	50
5.2- PARTICIPANTES	55
6- 9 HISTORIAS DE VIDA	61
6.1- ASÍ PUDO SER ALGUNA DE LAS REUNIONES EN LAS QUE PARTICIPARON LAS PROTAGONISTAS DE "ELLAS CUENTAN"	63
6.2- HISTORIAS DE VIDA	69
6.3- ELLAS NOS CUENTAN: ALGUNAS DE SUS REFLEXIONES	79
7- ENTORNOS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS	83
7.1- EL ENTORNO FAMILIAR	86
7.2- EL ENTORNO ASOCIATIVO	94
7.3- EL ENTORNO EDUCATIVO Y FORMATIVO	104
7.4- EL ENTORNO DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE	110
7.5- EL ENTORNO DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL	116
8- ÁMBITO DEL EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES	123
8.1- LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO	126
8.2- LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPLEO	138
8.3- LAS ORGANIZACIONES SINDICALES	144
8.4- AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL	150
8.5- EMAKUNDE – INSTITUTO VASCO DE LA MUJER Y SUS POLÍTICAS EN MATERIA DE IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES	156
8.6- EMPRESAS COMPROMETIDAS CON LA IGUALDAD	162
9- REFLEXIONES PARA LA ACCIÓN	169
10- RECOMENDACIONES	183
10.1- EJE 0: TRABAJO DE SUPRA-COORDINACIÓN	185
10.2- EJE 1: SUPERACIÓN DE CREENCIAS, PREJUICIOS, ROLES TRADICIONALES, ETC. SOBRE LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES Y SOBRE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL	188
10.3- EJE 2: FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN ADAPTADA Y ORIENTACIÓN HACIA EL EMPLEO	191
10.4- EJE 3: MERCADO LABORAL PROTEGIDO	193
10.5- EJE 4: MERCADO LABORAL ORDINARIO	195
11- BIBLIOGRAFÍA	199
12- GUIONES DE ENTREVISTA EMPLEADOS	205





1

PRÓLOGO



PRÓLOGO

El proyecto CIR – Centro Integral de Recursos de EHLABE es un espacio donde confluyen las iniciativas de futuro trabajadas coordinadamente por las entidades de empleo especial con el fin de mejorar la empleabilidad de las personas con discapacidad que más lo necesitan.

En ese sentido, las mujeres con discapacidad intelectual y/o trastorno mental en el entorno del mercado laboral de Euskadi requieren de acciones claras, decididas y enfocadas para reforzar su empleabilidad y para ayudar a superar barreras que históricamente han existido y que hoy en día se mantienen en nuestra sociedad.

De hecho, son numerosas las actuaciones que desde los distintos ámbitos del país (instituciones y agentes de distinto tipo, en el ámbito educativo, sanitario y laboral, entidades de empleo especial, las familias, y las propias mujeres con discapacidad) se pueden y deben ir materializando para conseguir un avance en la empleabilidad y en el desarrollo de las personas que más necesitan del mismo.

Este Estudio recopila, de una manera concienzuda, la situación actual y las propuestas conceptuales y operativas para alcanzar un futuro cada vez mejor y más justo para las mujeres con discapacidad intelectual y/o trastorno mental en una sociedad como la nuestra que pretende asegurar el desarrollo y la igualdad social también en los contextos económicos más exigentes.

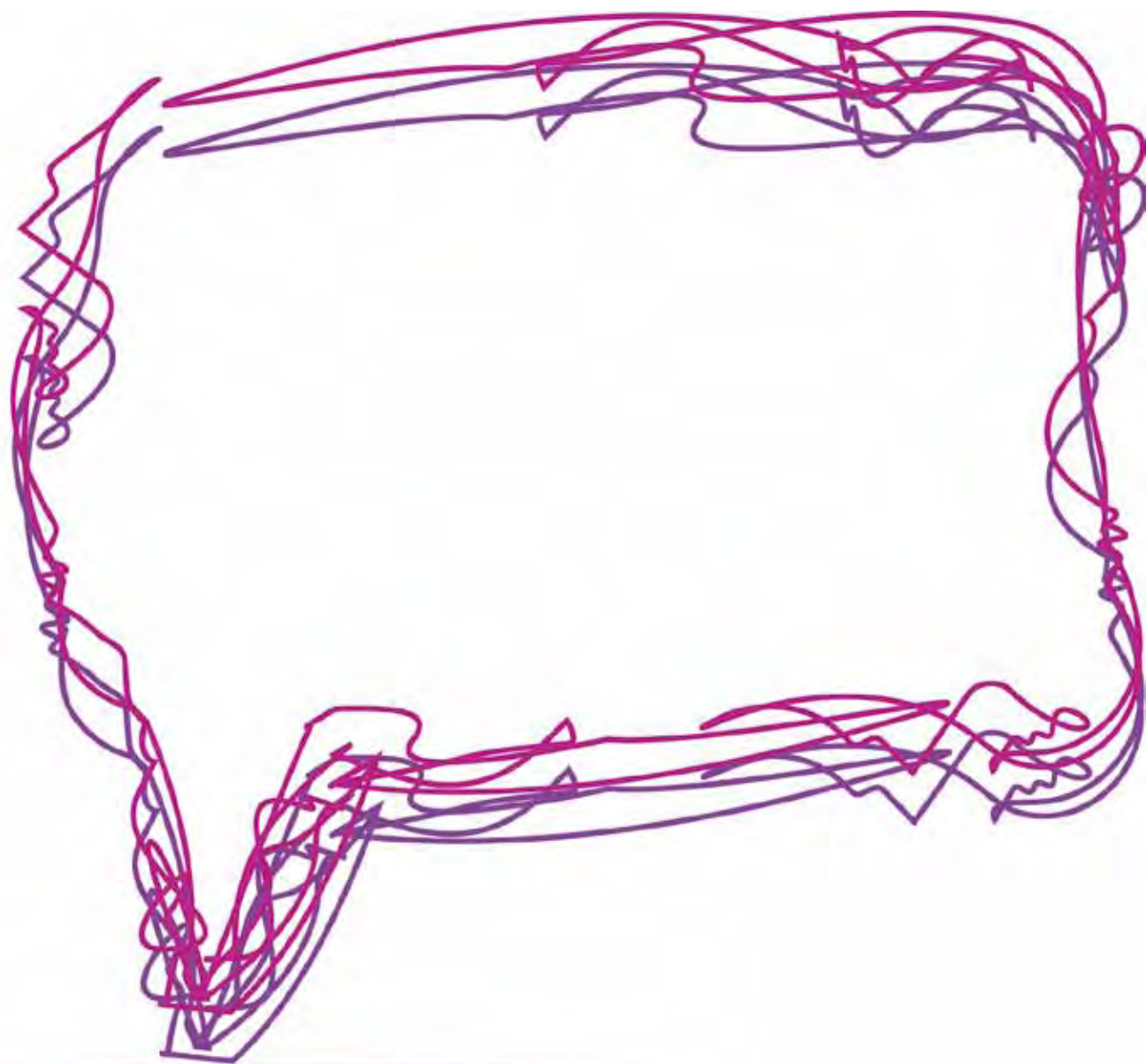


2

PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Presentación de EHLABE y del Cantro Integral de	
Recursos CIR	11
Contexto que motiva la realización del estudio	13
Metodología seguida y estructura del estudio	15
Dificultades encontradas a lo largo de la realización	
del estudio.	17
Agradecimientos y equipo de investigación	19





2- PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 - PRESENTACIÓN DE EHLABE Y DEL CENTRO INTEGRAL DE RECURSOS CIR

El Estudio que aquí se presenta forma parte de las actuaciones realizadas por EHLABE *Euskal Herriko Lan Babestuen Elkarte*-Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco a través del Centro Integral de Recursos –CIR-, proyecto cofinanciado al 50% por el Fondo Social Europeo y enmarcado dentro del Programa Operativo del FSE 2007-2013 de la CAPV.

EHLABE se encuentra en la actualidad formada por **siete entidades** que operan en los tres Territorios Históricos:

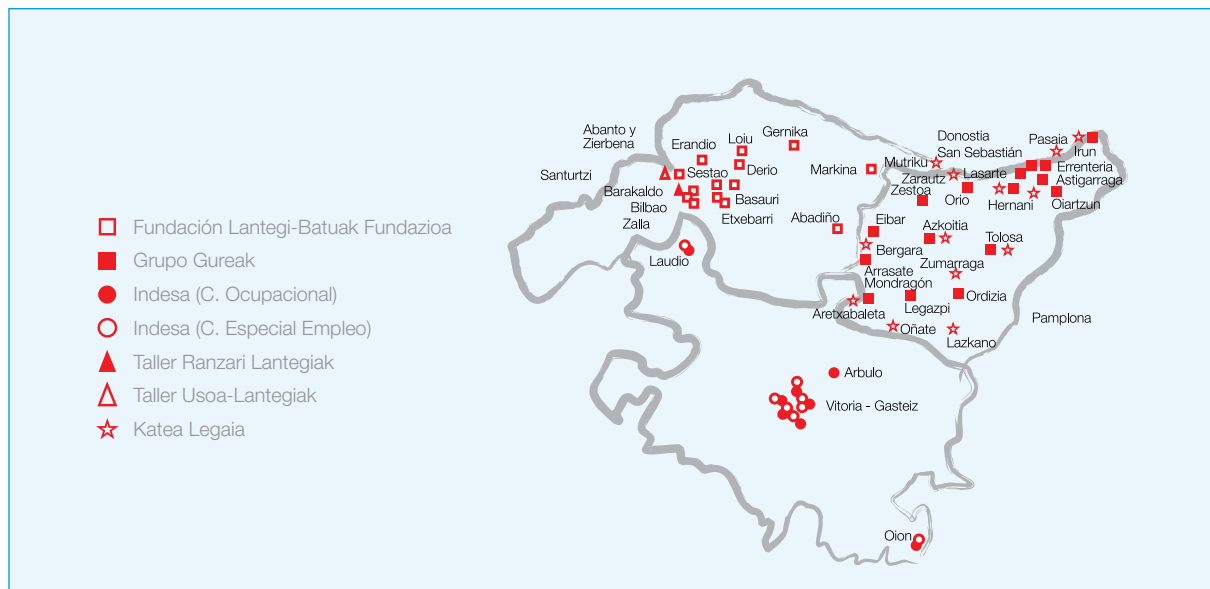
- En Araba: Indesa y Raep
- En Bizkaia: Fundación Lantegi Batuak, Taller Usoa Lantegia y Ranzari
- En Gipuzkoa: Katea-Legaia y Grupo Gureak

EHLABE da cobertura a más de 8.000 personas “con discapacidades de todo tipo, organizadas en más de 100 centros y servicios en toda Euskadi, trabajando desde hace más de 30 años y para más de 1.000 empresas diferentes en múltiples sectores de actividad”. Estas entidades se constituyen en espacios que ofrecen servicios a personas con dificultades de inserción laboral y social debido a su discapacidad.

El Centro Integral de Recursos CIR, por su parte, es una experiencia pionera liderada por EHLABE que tiene como finalidad más concreta dar respuesta a las situaciones de discriminación y desigualdad que se dan en el mercado laboral, mejorando su empleabilidad. Este proyecto, cuyo período de ejecución abarca de 2007 a 2013, cuenta con el apoyo del Fondo Social Europeo y con la colaboración de otros agentes –Gobierno Vasco, Diputación Foral de Gipuzkoa, Diputación Foral de Bizkaia, Caja Vital Kutxa y BBK- y en él se encuentran presentes Grupo Gureak, Katea-Legaia, Lantegi Batuak, Usoa y Gureak Araba.

Se espera, a través del CIR y de sus actuaciones, causar un impacto positivo en los siguientes aspectos:

- La empleabilidad de las personas beneficiarias de los proyectos abordados
- La implicación del tejido empresarial –privado, público y no lucrativo- en la superación de las barreras que provocan exclusión o riesgo de exclusión en el mercado laboral
- La transformación de las estructuras, estrategias y sistemas que integran el global de las políticas de empleo de la CAPV.





2- PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.2- CONTEXTO QUE MOTIVA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

Pueden identificarse tres grandes motivaciones en el germen del presente Estudio:

1. **los propios objetivos del CIR y los impactos futuros buscados** en cuanto a la superación de la discriminación laboral de las personas con discapacidad obligan a atender a los colectivos que muestran especiales dificultades derivadas de una posible discriminación múltiple.
- Así, se identifica a las mujeres con discapacidad intelectual y a las mujeres con trastorno mental como objeto necesario de estudio dentro del marco laboral de la CAPV dado que muestran especiales dificultades dentro del marco socio-laboral.
2. la necesidad de **favorecer contextos y materiales** donde las personas con discapacidad -y más concretamente las mujeres de los colectivos ya descritos- tengan una voz propia que avale la visibilización ofrecida y que sea, a su vez, tenida en cuenta para establecer estrategias de empleo adecuadas a sus necesidades y expectativas.

Las grandes narrativas institucionales no ofrecen esa voz propia a sus protagonistas y se considera prioritario, por ello, ofrecer espacios donde pueda gestarse su empoderamiento.

3. la conveniencia de conocer el trabajo que realizan los diferentes agentes –sociales, económicos, sanitarios, etc.- que, en conjunto, determinan la presencia de las mujeres con discapacidad intelectual y de las mujeres con trastorno mental en el ámbito laboral sigue siendo una tarea pendiente.
- Se adivina la necesidad de una mayor coordinación y creación de sinergias entre agentes, sin embargo ésta no puede darse si no se dispone de información válida y fiable, precisa, sobre las políticas, estrategias y acciones que realiza el amplio abanico de agentes intervinientes.

El Centro Integral de Recursos CIR, en su *Memoria de Actividades para los años 2007 a 2009*, identifica algunos de los principales obstáculos que las personas con discapacidad se encuentran en su inserción y desarrollo laboral. Se dan prejuicios en el ámbito empresarial que limitan la contratación, también prejuicios en el ámbito familiar y cultural que dificultan la motivación hacia la autonomía personal –especialmente se da sobreprotección en el caso de las mujeres-, necesidades básicas de subsistencia, niveles de formación básica y bajos niveles de cualificación profesional y de hábitos laborales, falta de accesibilidad a los recursos ordinarios de empleo y formación, etc.

Es en este marco en el que el CIR trabaja el fomento de la empleabilidad, a la que describe como *"la capacidad de una persona para adaptarse a la oferta de empleo, así como al desarrollo de actitudes, intereses, motivaciones, conocimientos, formación y aptitudes que le posicionan favorablemente en el mercado de trabajo"*.

Para mejorar los índices generales de empleabilidad, a tenor de las realidades constatadas a lo largo de los últimos años de trabajo de las entidades presentes en el CIR, es necesario por lo tanto atender a las siguientes situaciones:

- **incorporar la perspectiva de género**, en tanto que los índices de actividad muestran diferencias significativas para las mujeres con discapacidad y para los hombres con discapacidad
- **incorporar una visión enriquecedora que permite identificar las diferencias de tendencia también para cada una de las discapacidades –la discapacidad intelectual** muestra peores índices de empleo en comparación con la discapacidad física y sensorial-
- **atender al fenómeno del trastorno mental y su impacto en el ámbito laboral**, en tanto que se da una creciente incidencia de este tipo de trastorno y se observa una falta de adaptación de los recursos a ella y una relevante estigmatización y discriminación socio-laboral

... POR LO TANTO LOS OBJETIVOS PERSEGUIDOS POR EL ESTUDIO CUALITATIVO HAN SIDO...

El Estudio ha tenido como objetivo general:

- Conocer cualitativamente la realidad laboral y profesional –acceso y permanencia- de las mujeres con discapacidad intelectual y con trastorno mental de la CAPV a través del conocimiento de sus vivencias y de las actuaciones que se desarrollan desde diferentes agentes de cara a poder identificar mejoras en las prácticas de los citados Agentes, en especial de las entidades asociadas a EHLABE y resto de agentes cercanos.

En cuanto a los **objetivos específicos** que lo complementan, a nivel socio-económico, han sido:

- Recoger información cualitativa sobre el enfoque de trabajo que se aborda desde las instituciones públicas, agentes sociales y económicos de la CAPV con el colectivo de mujeres con discapacidad intelectual y de mujeres con trastorno mental
- Implicar a agentes sociales, instituciones y colectivos cercanos a la realidad de la discapacidad y la salud mental en la integración socio-laboral de este colectivo
- Identificar las barreras que como construcción del género dificultan la igual presencia de mujeres y hombres con discapacidad intelectual y con trastorno mental en el mercado laboral

Sobre el **impacto** que la investigación ha buscado tener en la propia red de entidades de EHLABE y en la gestión de ésta, así como en el resto de agentes intervinientes en los procesos de inserción laboral, se pueden identificar los siguientes:

- Proporcionar a EHLABE y a sus entidades asociadas una propuesta de acciones a incorporar a su gestión y procedimientos de cara a propiciar una mayor presencia y permanencia de mujeres con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental en dichas entidades.
- Elaborar una serie de recomendaciones –surgidas de la identificación de áreas de mejora o de posibles lecciones aprendidas en las actuales actuaciones y estrategias de orientación y apoyo al empleo- que vaya dirigida a fomentar una mayor incorporación de este colectivo de mujeres al mercado laboral, bien protegido bien normalizado, que pueda ser de uso para administraciones públicas, agentes sociales –sanitarios, de empleo, comunitarios, etc.-.



2- PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.3- METODOLOGÍA SEGUIDA Y ESTRUCTURA DEL ESTUDIO

La realización del Estudio ha tenido un marcado carácter cualitativo y de contacto cercano con las personas que, de un modo u otro, han participado en el mismo.

Inicialmente, se ha realizado una **breve reseña de información cuantitativa** que busca ofrecer una fotografía realista de la situación actual de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en el ámbito laboral. Pretende ser un marco que apoye el acercamiento al Estudio de personas que no dispongan de un conocimiento amplio de la realidad de las personas con discapacidad. Como se podrá observar, se han traído al Estudio los principales índices cuantitativos recogidos por entidades o agentes referentes en este campo –Instituto Nacional de Estadística INE, Instituto Vasco de Estadística Eustat, Institución del Ararteko, Emiker, etc.-.

También se ha realizado una **revisión técnica de los términos discapacidad intelectual y trastorno mental** de cara a favorecer una adecuada interpretación no sólo del Estudio sino de las conclusiones y recomendaciones realizadas en él.

Con las **protagonistas** del Estudio, las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, se realizaron entrevistas grupales en las que se buscaba conocer brevemente su **historia de vida laboral** y, sobre todo, **propiciar que identificaran sus vivencias –emociones, percepciones...- en relación con ella.**

Con el resto de agentes participantes –familias, asociaciones, servicios sociales, salud mental, empresas, entornos especiales de trabajo, organizaciones sindicales, agencias de desarrollo y servicios de orientación y formación, etc.- se han mantenido **entrevistas** personales y grupales y **cuestionarios** cuando el contacto personal no ha sido posible.

Derivadas de todas estas aportaciones y de una revisión crítica de diferentes materiales bibliográficos, **se reflejan a la finalización del Estudio una serie de conclusiones y recomendaciones que le son de aplicación** a la mayoría de los agentes que participan en el proceso de inserción y desarrollo laboral. Se ha procurado en éstas identificar los aspectos diferenciales que le son de aplicación al fenómeno de la discapacidad intelectual por un lado y del trastorno mental por otro.

Por último, indicar que **las nueve historias de vida surgidas del Estudio serán trasladadas a formato cómic para conseguir un mayor impacto y difusión social.** El exitoso acercamiento que ha tenido la novela gráfica al ámbito de lo social en los últimos años ha motivado que haya sido vista la necesidad de dar un formato que favorezca la visibilización de las narraciones y que trascienda a una simple lectura de éstas.





2- PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.4- DIFICULTADES ENCONTRADAS A LO LARGO DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

Formará parte de las recomendaciones el hecho de abordar las diferentes dificultades que se han encontrado en la realización del Estudio, tanto en el trabajo de campo como en el trabajo de síntesis de las diferentes aportaciones recogidas. Sin embargo, merecen ser especificadas en tanto que suponen en sí mismas factores importantes para interpretar la situación laboral actual de las mujeres de la CAPV con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

- Se da un **desconocimiento generalizado a nivel social de los fenómenos** de la discapacidad intelectual y del trastorno mental. Se da, también, cierta confusión entre ambas realidades. Este hecho dificulta en ocasiones el acceso a información de calidad desagregada para cada una de ellas y, sobre todo, el acceso a información cuantitativa que permita un mejor conocimiento de la situación social y laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y con trastorno mental.
- Se da cierta **invisibilización de la situación social y laboral** de las personas con trastorno mental, especialmente. El proceso de **estigmatización** social, el prejuicio que se encuentra afianzado con respecto al trastorno mental, imposibilita que se dé un mayor conocimiento de su situación de discriminación real. Las personas y sus familias, ante el trastorno y las consecuencias negativas que éste trae a nivel social, lo convierten en un hecho de orden doméstico al que resulta complejo poder acceder para conocerlo, explicarlo y diseñar las estrategias más adecuadas para superarlo.
- Se da cierta dificultad en el acceso a un mayor rango de agentes que impactan, de un modo u otro, en el proceso de inserción y desarrollo laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Una de las razones que explican esta dificultad es el hecho de que algunos agentes o profesionales concretos no son conscientes de su impacto y **se autoperciben al margen del proceso laboral** de las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.





2- PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

2.5- AGRADECIMIENTOS Y EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Más de quinientas personas han participado de un modo directo, personal, en el Estudio.

Mujeres.

Familias.

Personal técnico y directivo de Asociaciones.

Personal técnico y directivo de Entidades de EHLABE.

Personal técnico y directivo de Empresas.

Personal técnico de Servicios Sociales de base.

Personal técnico y directivo de Recursos de Salud Mental.

Personal técnico de Organizaciones sindicales.

Personal técnico y directivo de Agencias de Desarrollo Local y Servicios de Empleo y Formación.

Personal técnico y directivo de centros educativos y formativos.

Personal técnico y directivo de la Administración y de Organismos públicos.

A todas ellas, un Gracias muy amplio.

Y con todas ellas, también, se adquiere una responsabilidad: el presente Estudio busca aportar conocimiento útil que revierta en la mejora de los actuales procesos de inserción y desarrollo laboral de las verdaderas protagonistas. Con esta responsabilidad se realiza este Estudio.

El Equipo de profesionales del CIR y de EHLABE que ha hecho posible este Estudio, está formado por:

- EHLABE: Pablo Moratalla y Eli Zurutuza
- FUNDACION LANTEGI BATUAK: Leire Ansorena
- TALLER USOA LANTEGI: Marta Aquino
- KATEA-LEGAIA: Patxi González y Eider Huertas
- GRUPO GUREAK: Olatz Zubillaga
- GUREAK ARABA: María Ezquerro

Y, por último, concretar que el **Equipo de profesionales que ha abordado el conjunto del Estudio** ha estado compuesto por:

Silvia Muriel Gómez. Dirección del Estudio y tareas de Investigación

Licenciada en Psicología por la Universidad de Deusto

Master en Dirección Estratégica de Recursos Humanos, Experta en Responsabilidad Social Empresarial y Experta en Intervención Social

Experta Homologada para la realización de Consultoría con perspectiva de género

En la actualidad: Consultora para la Innovación Organizacional centrada en las personas

Ana Mata Galíndez. Tareas de Investigación

Licenciada en Psicología por la Universidad de Deusto.

Experta en Recursos Humanos y Doctoranda por la Universidad de Deusto en el Área de Intervención Psicosocial.

En la actualidad: Consultora en el área de Recursos Humanos

Mónica Elorza Mouriz. Tareas de Investigación

Licenciada en Psicología por la Universidad de Deusto

Experta en Psicología Clínica y Doctoranda por la Universidad de Deusto en el Área de Resolución de Conflictos

En la actualidad: Psicóloga Clínica

Victoria Arrontes Carbonero. Tareas de Investigación

Licenciada en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid

Doctoranda por la Universidad Complutense de Madrid en el Área de Educación

En la actualidad: Psicóloga del ámbito educativo







3

DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS: LA DISCAPACIDAD INTELLECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

Descriptores para la identificación de los colectivos de mujeres objeto de estudio	25
¿Enfermedad mental o trastorno mental severo?	27
Discapacidad intelectual	29



3.1- DESCRIPTORES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS COLECTIVOS DE MUJERES OBJETO DE ESTUDIO.

LA NECESIDAD DE DELIMITAR LOS CONCEPTOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DE TRASTORNO MENTAL

PROBLEMAS TERMINOLÓGICOS ENCONTRADOS.

Un primer acercamiento a los dos colectivos objeto de estudio –mujeres con discapacidad intelectual y mujeres con trastorno mental- supone un problema conceptual debido a varios aspectos:

- La existencia de varios sistemas definitorios y clasificatorios, todos conocidos y empleados a nivel mundial
- La posibilidad de disponer de evaluaciones y clasificaciones diagnósticas de una misma persona no coincidentes según sea el agente evaluador
- La presencia de conceptos vagos –no contrastados o semiestructurados- sobre estos aspectos en entornos no sanitarios –en recopilaciones estadísticas, memorias institucionales, etc.- que dificultan una identificación consistente

Todo ello, así como la existencia de diferentes modelos y enfoques profesionales de actuación, precisa que se aclare en la mayor medida posible qué realidades van a ser objeto de estudio.

EL CONCEPTO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Se toma la definición actual propuesta en 2010 por la *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)* –Asociación Americana para la Discapacidad Intelectual y del Desarrollo- para la que *“la Discapacidad Intelectual se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. La discapacidad intelectual se ha de manifestar antes de los 18 años de edad”*. También, “el concepto de discapacidad como algo estático y como una condición propia del todo el ciclo vital” está superado.

El modelo de apoyos adaptados resulta clave en la estrategia de trabajo con la discapacidad intelectual. El empleo, como ámbito en el que deberían de aportarse apoyos para la mejora del funcionamiento individual, cobra especial interés en el presente Estudio. Es esta la principal razón por la que el Estudio, inicialmente concebido para conocer a través de la voz de las protagonistas, de un modo cualitativo, la situación laboral de las mujeres de la CAPV con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, se amplía y recoge las aportaciones de aquellos agentes sociales, económicos, familiares, asociativos, socio-sanitarios, etc. que suponen el nicho real de apoyos para el empleo.

EL CONCEPTO DE TRASTORNO MENTAL.

A pesar de lo extendido del término *enfermedad mental* se encuentra éste cuestionado en la actualidad por parte de sus protagonistas, profesionales y familias: por la prevalencia de que dota al modelo médico que se le presupone, así como por la estigmatización que sufre dicho término. Así, las principales referencias internacionales evitan ya el uso de *enfermedad mental* y han apostado en su lugar por el término *trastorno mental* para referirse al amplio abanico de fenómenos existentes en este campo.

En el concepto de *Trastorno Mental* suele englobarse la enfermedad mental, el retraso mental -retraso mental y/o discapacidad intelectual, según sea el uso que se le dé al término-, los trastornos de personalidad y la toxicomanía. Sin embargo, no hay un acuerdo para denominar a todas estas categorías bajo la misma denominación de *Trastorno Mental* ya son realidades poco homogéneas.

La evolución más reciente del término es el término Trastorno Mental Severo (TMS): *“trastornos mentales graves de duración prolongada y que conllevan un grado variable de discapacidad y disfunción social”*².

Es el concepto que más se relaciona con las mujeres que se pretendía que tomaran parte en el Estudio: mujeres con trastornos o problemática de carácter mental de larga duración y cuya situación pueda describirse en clave de discapacidad y de cierta disfunción social para valorar, así, el impacto de esta categoría en su situación laboral.

REFLEXIONES QUE SURGEN...

- La ambigüedad en la definición de los conceptos de Discapacidad Intelectual y de Trastorno Mental dificulta poder acceder a información –principalmente cuantitativa- válida y fiable.
- Se aprecia la necesidad de promover definiciones y clasificaciones comunes en el ámbito de la CAPV por parte de los agentes implicados en las diferentes fases del ciclo laboral. Homogeneizar criterios permitirá la realización de investigaciones, estudios, programas de intervención, etc.
- Los conceptos manejados habrían de hacer referencia a la interacción de las personas con su entorno o contexto –en este caso, el laboral-, traspasando el enfoque médico. Además, sería imprescindible concretar las especificidades de cada uno de los fenómenos –discapacidad intelectual y trastorno mental- ya que ambas realidades configuran procesos de desarrollo socio-laboral muy desiguales.

²C. Gisbert y cols. (2002). Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. Cuadernos Técnicos 6, Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid.



3- DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS: LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

3.1 - DESCRIPTORES PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS COLECTIVOS DE MUJERES OBJETO DE ESTUDIO

Un primer acercamiento a los dos colectivos objeto de estudio –mujeres con discapacidad intelectual y mujeres con trastorno mental- supone un problema conceptual debido a varios aspectos:

- La existencia de varios sistemas definitorios y clasificatorios, todos conocidos y empleados a nivel mundial
- La posibilidad de disponer de evaluaciones y clasificaciones diagnósticas de una misma persona no coincidentes según sea el agente evaluador
- La presencia de conceptos vagos, no contrastados o fiables, sobre estos aspectos en entornos no sanitarios –en recopilaciones estadísticas, memorias institucionales, etc.- que dificultan una identificación consistente

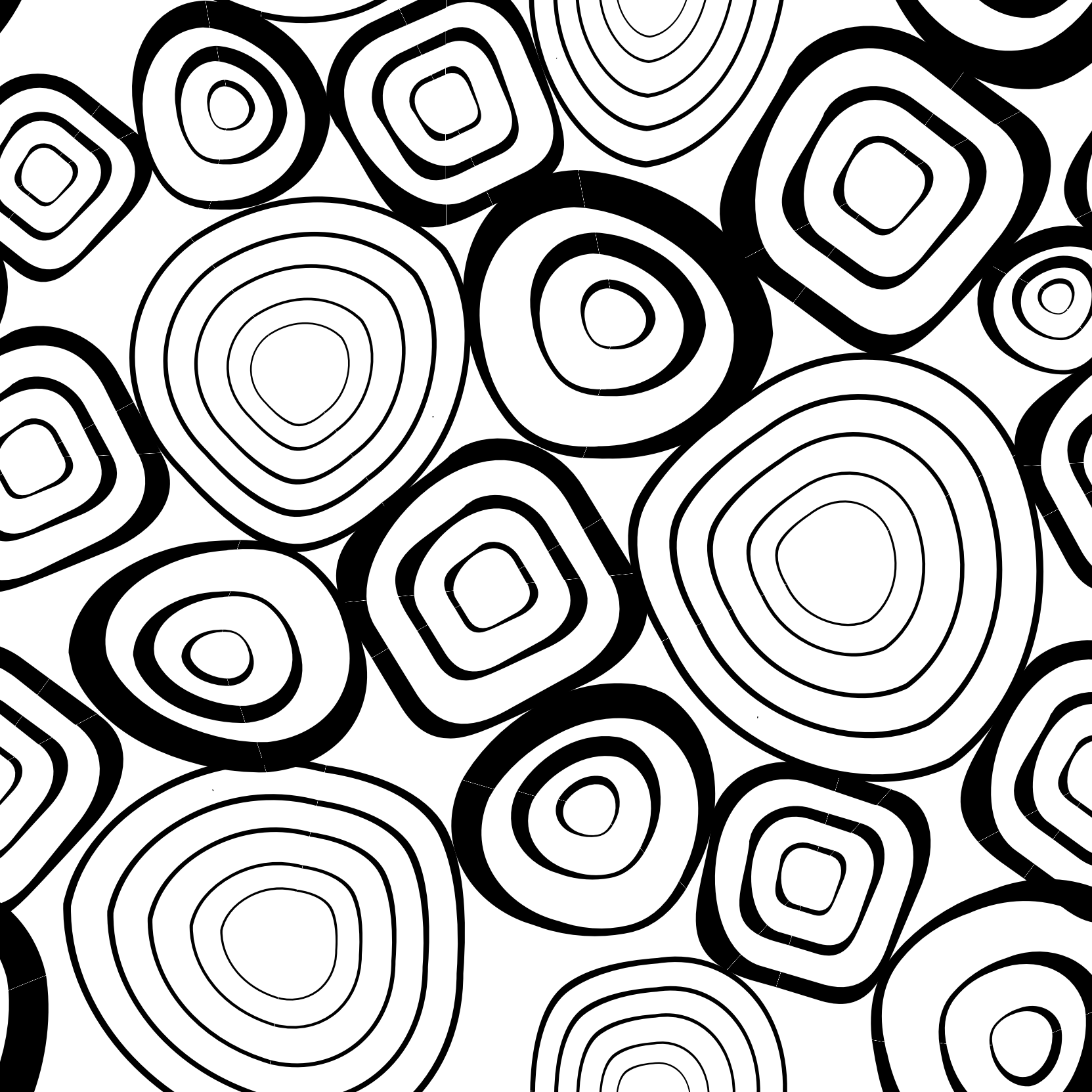
Todo ello, así como la existencia de diferentes modelos y enfoques profesionales de actuación, precisa que se aclare en la mayor medida posible qué realidades van a ser objeto de estudio.

La necesidad de un abordaje técnico, homogéneo, para la participación de las mujeres en el Estudio ha motivado que se sigan dos conceptos que se entiende que pueden facilitar la comprensión de las realidades estudiadas. Así, se trabajará por un lado la **discapacidad intelectual**, teniendo que ser ésta una discapacidad reconocida por las instituciones y agentes dedicados a ello, y por otro lado lo que de un modo general se denomina **enfermedad mental**. Para este segundo constructo teórico, se ha desarrollado una reflexión que ha llevado a incorporar al Estudio el concepto de **trastorno mental**; principalmente porque, en determinados casos, puede cursar incluso con un reconocimiento de discapacidad por parte de los diferentes agentes evaluadores. Y, hablar de personas con *discapacidad* impacta cualquiera que ésta sea, o así se entiende, en los diferentes factores que determinan la situación laboral de estas personas.

Por último y antes de pasar a desarrollar técnicamente el abordaje del descriptor **enfermedad mental / trastorno mental** y del descriptor **discapacidad intelectual**, el Equipo Investigador aclara que este proceso de *etiquetado* de las mujeres participantes se realiza únicamente por la necesidad de estructurar de algún modo el desarrollo del Estudio y de sus descriptores, sin ninguna otra intención clasificatoria.

Se da una coincidencia básica que motiva el uso de estos dos enfoques según el modelo descrito a continuación, y es que **ambos hacen referencia a la interacción de las personas, de las mujeres, con su entorno o contexto –en este caso, el laboral-, traspasando el enfoque médico**. Sin embargo, no será necesario llegar al apartado de Conclusiones del presente Estudio para percibir que **ambas realidades configuran procesos de desarrollo laboral muy desiguales**. Tanto, que se identificará la necesidad de apoyar de un modo específico, idiosincrático, a cada una de estas categorías: la *discapacidad intelectual* por un lado y el *trastorno mental* por otro.





3- DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS:
LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

3.2- ¿ENFERMEDAD
MENTAL O TRASTORNO
MENTAL?

A lo largo de la realización del Estudio -en las diferentes comunicaciones, encuestas, etc.- se ha venido utilizando la expresión *enfermedad mental* para hacer referencia a un fenómeno que en la práctica técnica trasciende a este concepto tan aceptado a nivel social.

Sin embargo, y a pesar de lo extendido del término *enfermedad mental* se encuentra éste cuestionado en la actualidad por parte de sus protagonistas, profesionales y familias por la prevalencia de que dota al modelo médico que se le presupone, así como por la estigmatización que sufre dicho término.

Así, las principales referencias internacionales evitan ya el uso de *enfermedad mental* y apuestan en su lugar por el término *trastorno mental* (véase la *Clasificación de Trastornos Mentales y de Conducta: Descripciones Clínicas y Guías*

de Diagnóstico (CIE-10) (OMS, 1992) y *Manual de Diagnóstico y Estadística sobre Trastornos Mentales (DSM-IV y DSM-IV-TR)* (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1994). El propio CIE-10 indica que el término *trastorno* se emplea en este sentido para evitar los problemas mayores que le son inherentes al uso de otros términos tales como *enfermedad*.

Trastorno se sabe que no resulta un término exacto, si bien es empleado en el CIE-10 “para implicar la existencia de un conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia con el funcionamiento personal. La desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y sin estar ligados a disfunciones personales, no deberían incluirse en la notición de trastorno, tal como se la define aquí” (OMS, 1992) ³.

La denominación de **Trastorno Mental**, por amplia, precisa de una serie de consideraciones por la amplitud de fenómenos que vienen incluyéndose. En este sentido, es importante saber **que se suelen englobar en él generalmente la enfermedad mental, el retraso mental -retraso mental y/o discapacidad intelectual, según sea el uso que se le dé al término-, los trastornos de personalidad y la toxicomanía**. Sin embargo, no hay un acuerdo para denominar a todas estas categorías bajo la misma denominación de *Trastorno Mental* ya que pueden resultar ser realidades poco homogéneas y de hecho lo son.

TÉRMINO	ENFERMEDAD MENTAL	TRASTORNO MENTAL	DISCAPACIDAD MENTAL
1. ALCANCE	Muy estrecho	Estrecho	Amplio
2. VENTAJAS	Bien definido . De uso común, y por ende comprensible por todos los interesados (aunque en ocasiones con diferentes significados)	Compatible con los sistemas clasificatorios médicos Fácil de operacionalizar	Alcance amplio del término, útil para la protección positiva de derechos al asegurar que se incluye a todas las personas con discapacidad, independientemente de su severidad Más cercano a la percepción de los usuarios y de la población en general de los efectos de la salud mental sobre sus vidas
3. DESVENTAJAS	Refuerza el “modelo médico”	Incluye una gran gama de cuadros clínicos, desde los más benignos hasta los extremadamente graves; esto puede constituir una limitación en situaciones en las que el propósito es restringir la aplicabilidad sólo a los cuadros de salud mental más graves. Incluye una serie de cuadros que pueden no constituir el objetivo de la legislación de salud mental, por ejemplo, el retardo mental	No está bien definido El carácter amplio del término significa que mucha gente puede ser incluida en el ámbito de aplicación del ingreso y el tratamiento involuntarios

³ Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Organización Mundial de la Salud, 2006. p.23



Resulta interesante el modo en el que el **Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación** ⁴ aborda este debate terminológico aportando diferentes consideraciones según se hable de *enfermedad mental, trastorno mental o incluso discapacidad mental*. Se adjunta un extracto de una tabla del citado Manual como *Comparación de definiciones de afectaciones a la salud mental* ⁵. En este acercamiento al término *Trastorno Mental* por el que se apuesta en la redacción del presente Estudio, se percibe también la **necesidad de operativizar en el mejor modo posible este término de cara a determinar el colectivo de mujeres que toma parte en el Estudio y para poder discriminar, también, los aspectos críticos de sus testimonios y de las opiniones vertidas por el resto de agentes participantes.**

Así, en el ámbito médico/sanitario ha resultado habitual encontrar el término *paciente mental crónico* para referirse a las personas con algún tipo de enfermedad mental severa de larga duración. Junto al concepto médico de *paciente*, que se desecha en este Estudio, también se recela del concepto de *cronicidad* por lo que éste tiene de connotación negativa y estigmatizante. Así, bajo la denominación de *paciente mental crónico* puede darse una gama amplia y heterogénea de personas con características, necesidades e historias vitales y laborales muy diferentes.

La evolución más reciente del término y de implantación creciente en nuestro entorno es el término ***Trastorno Mental Severo (TMS)* “para referirse a los trastornos mentales graves de duración prolongada y que conllevan un grado variable de discapacidad y disfunción social”**. Así puede leerse en el Cuaderno Técnico 6 de la Asociación Española de Neuropsiquiatría editado en 2002 ⁶.

Es cierto que en la actualidad no se han establecido aún criterios homogéneos y consistentes que definan ***Trastorno Mental Severo (TMS)***. Sin embargo, **es el concepto que más se relaciona con las mujeres que se pretendía que tomaran parte en el Estudio: mujeres con trastornos o problemática de carácter mental de larga duración y cuya situación pueda describirse en clave de discapacidad y de cierta disfunción social, con el fin de poder valorar, así, el impacto de esta categoría en su situación laboral.**

Tomada la revisión que de este término se hace en la publicación de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, se incorpora la definición realizada por el Instituto Nacional de Salud Mental de EEUU (NIMH, 1997), donde se aportan tres dimensiones o aspectos a valorar para poder determinar la presencia de un TMS:

1.- **Su diagnóstico:** que incluiría trastornos psicóticos -excluyendo aquellos de carácter orgánico-, identificados con los códigos F20-22, F24, F25, F28-F31, F32.3, F33.3 del CIE-10, y algunos trastornos de personalidad -sólo aquellos que cursen con síntomas psicóticos y graves trastornos de conducta-.

2.- **La duración de la enfermedad y del tratamiento:** principalmente, un tiempo estimado de tratamiento superior a dos años.

3.- **La presencia de la discapacidad:** tras varias reflexiones en torno a esta dimensión, se entendió por *presencia de la discapacidad* a la presencia de una disfunción moderada o severa del funcionamiento global de la persona, que supone **una afectación de moderada a severa del funcionamiento laboral, social y familiar de la persona.**

Se incorpora esta denominación de TMS al presente Estudio, a pesar de saberla que no es totalmente consistente en términos prácticos, por la valoración que se realiza del funcionamiento social en tanto que se entiende que ésta *“aporta información con respecto al grado de autonomía e independencia de la persona y de sus necesidades de supervisión y apoyo”* ⁷.

Así, **las dificultades en el funcionamiento psicosocial suponen un impacto en la asunción de roles sociales y en el marco** -tanto micro-social como macrosocial- de las interrelaciones: estigma, rechazo social, ausencia de recursos y apoyos adaptados. **Es objeto de este Estudio, por ello, conocer si este tipo de impactos suponen una desventaja social y por lo tanto también laboral; conocer la repercusión del Trastorno Mental Severo sobre la funcionalidad y el ajuste laboral de estas mujeres.**

Se empleará el término *TMS* -o *TM* con el ánimo de generalizar-, por lo tanto, en este proceso de análisis que aquí se presenta en tanto que **no es el objetivo del Estudio una clasificación de carácter científico de las participantes**. Se sobrelleva esta ausencia de consistencia y, además, es necesario hacer visible también la escasa homogeneización que en la clasificación de las personas muestran los diferentes agentes participantes en este Estudio. **Problemas de categorización de conceptos que iban a surgir** en las diferentes fases del trabajo de investigación y que mediante el uso de *TMS* -o de *TM*, en ocasiones- permite superar esta barrera terminológica y de clasificación.

⁴ Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Organización Mundial de la Salud, 2006.

⁵ Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Organización Mundial de la Salud, 2006. p.28 y 29.

⁶ C. Gisbert y cols.: Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. Cuadernos Técnicos 6, Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, 2002.

⁷ C. Gisbert y cols.: Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. Cuadernos Técnicos 6, Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, 2002. pág. 7

3- DELIMITACIÓN DE CONCEPTOS: LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

3.3- DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Para la Discapacidad Intelectual parece que se da un mayor grado de consenso en cuando a poder contar con una definición que permita identificar este fenómeno, si bien es cierto que también se ha dado una evolución progresiva en el término y en el concepto hasta llegar al actual.

Así, se toma la definición actual propuesta en 2010 por la *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)* –Asociación Americana para la Discapacidad Intelectual y del Desarrollo- para la que **“la Discapacidad Intelectual se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo. La discapacidad intelectual se ha de manifestar antes de los 18 años de edad”**.

En 2002, la definición aportada era algo más limitada, entendiendo la discapacidad intelectual como *“una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas”*.

En esa transición del concepto, y tal y como indica la AAIDD, *“el concepto de discapacidad como algo estático y como una condición propia de todo el ciclo vital está superado. Las personas con discapacidad intelectual pueden llevar una vida vibrante y plena en sociedad. El sistema propuesto por la AAIDD se basa en la concepción de que la discapacidad no puede ser considerada sin el contexto que supone los factores personales y ambientales de la persona, y precisa de apoyos individualizados. La AAIDD reconoce que las limitaciones coexisten con fortalezas en la misma persona y que el coeficiente intelectual por sí solo no aporta la información que sería necesaria para identificar qué apoyos precisará el funcionamiento de una persona”*⁸.

Son numerosas las reflexiones surgidas tras las definiciones aportadas, en las últimas décadas, por la AARM –*American Association on Mental Retardation*, actual AAIDD desde junio de 2006-, especialmente en sus trabajos de 1992 y 2002 y en los que tanto el término empleado de *retraso mental* hasta la con-

cepción del mismo ha sido superado en la actualidad. De un modo especial destacan las revisiones realizadas por Miguel Ángel Verdugo Alonso, profesor y profesional de referencia en el campo de la discapacidad, que abogaba por la superación de este término del *retraso mental* y del sistema de apoyos necesario para su abordaje.

El enfoque multidimensional que la antigua AARM -hoy AAIDD- mostraba ya en 2002 se mantiene en la actualidad y dota de cinco dimensiones al funcionamiento personal, siendo la dimensión *Participación, interacciones y roles sociales* la mayor novedad de 2002 con respecto a 1992. Estas cinco dimensiones del funcionamiento personal que habrían de ser valoradas para determinar la presencia de una discapacidad intelectual son:

- Capacidad intelectual
- Conducta adaptativa –habilidades de carácter conceptual, sociales y prácticas
- Participación, interacciones y roles sociales
- Salud –salud física, salud mental y factores etiológicos-
- Contexto –ambientes y cultura-

De esta versión de 2002 se destacaron en su momento dos avances: uno, superar la mera medición del coeficiente intelectual para definir el llamado retraso mental, incorporando en su concepción habilidades sociales y prácticas que afectan a una integración sociocomunitaria positiva, y dos, plantear la necesidad de **abordar intervenciones de la mano de apoyos, trascendiendo la simple medición y clasificación de las personas**.

Sobre las áreas de trabajo en las que habría de valorarse la conveniencia de una estrategia de apoyo se citaron nueve en concreto, asumiendo que *“el funcionamiento individual resulta de la interacción de apoyos con las dimensiones de habilidades intelectuales, conducta adaptativa, Participación, interacciones y roles sociales, salud y contexto”* (Luckasson y cols. 2002, p. 145)⁹; el desarrollo humano, la enseñanza y la educación, la vida en el hogar, la vida en la comunidad, el empleo, la salud y la seguridad, el ámbito conductual, el social y la protección y defensa.

El modelo de apoyos adaptados, tal y como indica Verdugo, **resulta clave en la estrategia de trabajo con la discapacidad intelectual**. *“El enfoque actual de los apoyos se relaciona directamente con la incorporación de una perspectiva de Planificación Centrada en la Persona PCP; de resultados referidos a la persona; de promoción de la competencia, capacitación y fortalecimiento del control de sus vidas por las personas con discapacidad intelectual; y de impulso de la autodeterminación de las personas para lograr una pertenencia comunitaria mayor”*¹⁰.

⁸ About the book “Intellectual Disability: Definition, Classification and Systems of Supports (11th Edition) http://www.aaidd.org/IntellectualDisabilityBook/content_2347.cfm.

⁹ Verdugo Alonso, M.A.: Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, Vol. 34 (1), Núm. 205. Siglo Cero. Referencia a Luckasson, R. y cols. (2002) Mental Retardation. Definition, classification and Systems of supports (10th. Ed.). Washington, DC: AAMR [Traducción al castellano de M.A. Verdugo y C. Jenaro (en prensa). Madrid. Alianza Editorial]

¹⁰ Verdugo Alonso, M.A.: Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, Vol. 34 (1), Núm. 205. Siglo Cero.

El empleo, indicado por la AAIDD, **como ámbito en el que deberían de aportarse apoyos** para la mejora del funcionamiento individual, **cobra especial interés en el presente Estudio. Es esta la principal razón por la que el Estudio**, inicialmente concebido para conocer de un modo cualitativo la situación laboral de las mujeres de la CAPV con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental a través de la voz de las propias protagonistas y de sus historias de vida laboral, **se amplía y recoge las aportaciones de aquellos agentes sociales, económicos, familiares, asociativos, socio-sanitarios, etc. que suponen el nicho real de apoyos para el empleo.**

Se realiza un último apunte sobre el concepto de *discapacidad*, y es que éste es también el término que la *Organización Mundial de la Salud OMS* eligió en 2001 para la versión que entonces aprobaba: la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud*, de siglas CIF. Destaca la profunda modificación que la OMS realiza sobre su anterior versión de 1980 incorporando nuevos conceptos y relaciones multidimensionales entre ellos –donde los estados de salud influyen y se ven influidos por los componentes del funcionamiento personal, y todos a su vez influyen y se ven incluidos simultáneamente en los factores contextuales tanto personales como ambientales–.

Sobre la propuesta que realiza a este respecto la *American Psychiatric Association (APA)* –Asociación Estadounidense de Psicología– no se aborda en el presente Estudio en tanto que en 2011 está prevista la publicación del *DSM-V*, su sistema estandarizado de clasificación psiquiátrica, con evidentes cambios sobre el *DSM-IV* de 1994 y su posterior edición revisada *DSM-IV-TR* de 2000.







4

ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL Y/O TRASTORNO MENTAL

Necesidad de un breve acercamiento cuantitativo
a la realidad de las mujeres y la discapacidad
intelectual y el trastorno mental35

FICHA RESUMEN:

4.1- NECESIDAD DE UN BREVE ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD DE LAS MUJERES Y LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD SOCIO-LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNO MENTAL

PROBLEMAS ENCONTRADOS

Así, se han recopilado informaciones de diferentes fuentes encontrándose las siguientes barreras:

- Los agentes de los que parten los análisis estadísticos dejan abiertos, en la mayoría de los casos, los criterios por los que categorizan estos fenómenos, no empleando tampoco criterios homogéneos y compartidos por estos agentes.
- No siempre se aportan análisis estadísticos para cada una de las discapacidades –física, intelectual y sensorial-. De igual modo, el trastorno mental suele quedarse al margen de los estudios centrados en la discapacidad o es erróneamente englobado dentro del concepto de la *discapacidad psíquica* o de las *deficiencias mentales*.
- El desglose por sexos tampoco suele encontrarse en la mayoría de los estudios estadísticos.

LA INCIDENCIA DE LA DISCAPACIDAD, DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL TRASTORNO MENTAL EN LA CAPV

- Para la población mayor de 6 años, el 7,9% de ésta tiene algún tipo de discapacidad reconocida.
- Con respecto a la prevalencia de las diferentes discapacidades intelectuales y trastornos mentales en mayores de 6 años, se identifica un 1,29% de la población total. Por sexo, la prevalencia es de un 1,27% para las mujeres y un 1,3% para los hombres.

LA SALUD MENTAL EN LA CAPV Y LAS MUJERES

- Según la Encuesta de Salud de la CAPV, los hombres atesoran una mejor salud mental en relación a las mujeres.
- La no actividad laboral retribuida y el desarrollo exclusivo de tareas domésticas correlacionan en mayor medida con peores índices de salud mental.
- Las mujeres que simultanean el trabajo dentro y fuera del hogar muestran mejores índices de salud mental. Además, la relación entre su actividad laboral y la salud puede estar condicionada por la clase social.

LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNO MENTAL EN LA CAPV

- Se da una clara menor tasa de actividad en las personas con discapacidad en relación al conjunto de la población. La discapacidad intelectual muestra peores tasas de actividad u ocupación que las discapacidades físicas y sensoriales.
- Las personas con trastorno mental están ocupadas en menor medida que las que poseen alguna discapacidad intelectual.
- Las mujeres con discapacidad muestran niveles más altos de inactividad –aprox. 8 de cada 10 mujeres-. Son también ellas las que solicitan en menor medida un reconocimiento legal de su minusvalía.
- Es mayor la tasa de actividad en las personas asociadas a entidades específicas o de economía social, sobre todo para personas con discapacidad intelectual. En el caso de las mujeres, además, su tasa de actividad estando asociadas es mayor incluso que la que muestran los hombres con y sin su carácter de asociado.
- La discapacidad intelectual no encuentra su mejor caldo de cultivo en la inserción y mejora laboral en los servicios públicos de empleo. Son las entidades de trabajo protegido las que ofrecen un mayor apoyo y mayores niveles de empleo. Tan sólo el 1,9% de las personas con discapacidad en empleo ordinario tiene una discapacidad intelectual.

REFLEXIONES QUE SURGEN...

- La ambigüedad en la definición de los conceptos de Discapacidad Intelectual y de Trastorno Mental dificulta poder acceder a información cuantitativa- válida y fiable. Se aprecia la necesidad de promover definiciones y clasificaciones comunes en el ámbito de la CAPV por parte de los agentes investigadores implicados, y establecer relaciones con el ámbito socio-laboral para generar conocimiento de mayor calidad. El trastorno mental, por su parte, precisa de un mayor y mejor abordaje cuantitativo.
- Se dan similares índices de prevalencia de las discapacidades intelectuales para mujeres y para hombres. Sin embargo, los diferentes indicadores de actividad y ocupación muestran diferencias evidentes entre ambos colectivos. Sobre los índices de salud mental en la población de la CAPV, las mujeres muestran peores niveles de salud mental y estos se acentúan según el tipo de tareas realizadas y la clase social.
- El asociacionismo y la relación con entidades de economía social correlacionan positivamente con mejores niveles de ocupación, en especial para las mujeres en relación con los hombres y para la discapacidad intelectual en comparación con el resto de discapacidades.

4- ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O TRASTORNO MENTAL

4.1-NECESIDAD DE UN BREVE ACERCAMIENTO CUANTITATIVO A LA REALIDAD DE LAS MUJERES Y LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

Al presente *Estudio cualitativo sobre la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en la CAPV* se acercarán personas y profesionales de diferentes ámbitos y con diferentes intereses. Con diferentes puntos de partida tanto vivenciales y como de conocimientos. Ante esta posible diversidad, parece conveniente aportar ciertas informaciones de corte cuantitativo que clarifiquen la situación socio-laboral de estas mujeres.

Así, se han recopilado informaciones de diferentes fuentes encontrándose las siguientes barreras:

- Los agentes de los que parten las investigaciones y los análisis estadísticos no tienen, en la mayoría de los casos, criterios homogéneos a la hora

Así, surge la siguiente tabla explicativa:

	TOTAL	MUJERES	HOMBRES
Población total (> 6 años) ¹¹	2.140.316	1.099.939	1.040.377
Población con discapacidad (> 6 años) ¹²	169.400	101.200	68.200
Deficiencias mentales como origen de la discapacidad ¹³	27.600	14.000	13.600
Prevalencia de la discapacidad en la población general (%)	7,9 %	9,2 %	6,5 %
Prevalencia de las deficiencias mentales como origen de la discapacidad en la población general (%)	1,29 %	1,27 %	1,3 %

Tabla: elaboración propia a partir de datos del INE.

de categorizar estos fenómenos por lo que la posibilidad de comparar datos con cierta validez se complica.

- No siempre se aportan análisis estadísticos para cada una de las discapacidades –física, intelectual y sensorial-, por lo que se hace difícil en ocasiones identificar conclusiones específicas para la discapacidad que es objeto de estudio en la presente investigación. De igual modo, el trastorno mental suele quedarse al margen de los estudios centrados en la discapacidad –salvo que sea incorporado, erróneamente, dentro de la discapacidad intelectual- sin un mayor desglose-.
- El desglose por sexos tampoco suele encontrarse en la mayoría de los estudios y análisis estadísticos. Ante las evidencias que muestran impactos diferenciales en mujeres y en hombres, se hace necesario generalizar este desglose.

INCIDENCIA DE LA DISCAPACIDAD, DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL TRASTORNO MENTAL EN LA CAPV

Para identificar la población con discapacidad en la CAPV se han consultado diferentes referencias:

- El Informe Extraordinario de la Institución del Ararteko al Parlamento Vasco *La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV* de 2003, que se remite a referencias del Instituto Nacional de Estadística – *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999-* y de los centros de evaluación y orientación de las tres diputaciones forales, con datos de la población con discapacidad registrada en 2001.
- La *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008*, del Instituto Nacional de Estadística, en su apartado *Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. País Vasco. 2008*.

¹¹ Estimaciones de la Población Actual de España. Datos estimados para 1 de diciembre de 2010 para el País Vasco y por sexos. Instituto Nacional de Estadística

¹² Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008. Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. País Vasco. 2008. Instituto Nacional de Estadística

¹³ Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008. Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. País Vasco. 2008. Instituto Nacional de Estadística

Para la población mayor de 6 años, puede afirmarse que en la CAPV se encuentran más de 169.000 personas con algún tipo de discapacidad reconocida, el **7,9% de la población** para la misma franja de edad, un número más alto que el que disponían las Diputaciones Forales en datos aportados en 2001 -91.352 personas, estimándose que podrían estar siendo registradas seis de cada diez ¹⁴-. Conviene destacar el progresivo aumento de la población de la CAPV con algún tipo de discapacidad, ya que en los datos referidos en 1999 por el INE, se contabilizaban 143.601: unas 16.000 personas más en la actualidad.

Con respecto a la prevalencia de las diferentes **discapacidades intelectuales y trastornos mentales**, se identifica un **1,29% de la población total** como dato de prevalencia para la población mayor de 6 años. Por sexos, **la prevalencia es de un 1,27% para las mujeres de esta misma población y de un 1,3% para los hombres** ¹⁵.

Como se ha especificado anteriormente, son varias las referencias estadísticas que pueden consultarse sobre la incidencia de la discapacidad intelectual y los trastornos mentales. También, en este sentido, puede contarse con la investigación dirigida por José Barea Tejeiro ¹⁶ que cifra el número de personas con una discapacidad psíquica reconocida igual o superior al 33% -en edad laboral, entre los 16 y los 64 años- en 19.632 personas en la CAPV.

CUADRO 5.1:
PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EDAD LABORAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO A 31/12/2006 POR TERRITORIO, TIPO DE DISCAPACIDAD Y SEXO.

Territorio Histórico	Físicos			Psíquicos			Sensoriales			Totales		
	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
ALAVA	3.505	2.165	5.670	1.114	845	1.959	786	690	1.476	5.405	3.700	9.105
GUI-PUZKOA	5.034	3.150	8.134	3.124	2.351	5.475	863	762	1.625	9.021	6.263	15.284
VIZCAYA	10.707	6.643	17.350	6.959	5.239	12.198	2.763	2.379	5.142	20.429	14.261	34.690
TOTAL	19.246	11.958	31.204	11.197	8.435	19.632	4.412	3.831	8.243	34.855	24.224	59.079

(Fuente: cuadro5.1 tomado de "Economía Social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco". Fundación BBVA 2008)

¹⁴ Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa. 2001. Citado en La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV de 2003. Informe Extraordinario la Institución del Ararteko al Parlamento Vasco. 2003.

¹⁵ Para la estimación de este cálculo, el Instituto Nacional de Estadística engloba en Deficiencias mentales a: retraso madurativo, deficiencia intelectual profunda y severa, deficiencia intelectual moderada, deficiencia intelectual ligera, inteligencia límite, demencias, enfermedad mental y otros trastornos mentales y del comportamiento.

¹⁶ Barea Tejeiro, J.: Economía Social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco. Fundación BBVA. 2008

En cuanto al origen de la discapacidad, la discapacidad *psíquica* muestra menores índices de ser un fenómeno sobrevenido en comparación con la discapacidad física y sensorial. Resulta de interés este dato en tanto que la relación entre discapacidad y empleo –así como entre discapacidad y calidad del empleo y afrontamiento de ésta- viene influida también, como un agente más, por poder ser de nacimiento o sobrevenida. Nótese que esto no sucede con las denominadas enfermedades mentales que, por definición clínica, se manifiestan en la edad adulta.

No se localizan datos que tengan en cuenta la variable sexo a este respecto.

CUADRO 5.2: ORIGEN DE LA DISCAPACIDAD DEL CONJUNTO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EDAD LABORAL Y DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ASOCIADAS EN LA ECONOMÍA SOCIAL EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO (AÑO 2006).					
	ORIGEN DE LA DISCAPACIDAD				
	DE NACIMIENTO		SOBREVENIDA		
Discapacidad Principal	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	TOTALES
FÍSICA	12,7	30,9	87,3	69,1	100
PSÍQUICA	47,93	45,9	52,05	54,1	100
SENSORIAL	32,97	49,52	67,03	50,48	100
TOTAL	25,7	39	74,3	61	100

(Fuente: cuadro tomado de "Economía Social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco". Fundación BBVA 2008).

Se ha querido, también, reflejar en este Estudio un dato que pudiera ser de interés para acercarse a las capacidades de las mujeres con discapacidad intelectual y/o trastorno mental severo y a sus expectativas en lo laboral, y es el porcentaje de minusvalía que muestran tanto mujeres como hombres. Así, podría llegar a suponerse que las personas con un porcentaje concedido de minusvalía del 33% al 64% podrían disponer de una presencia de calidad y con mayores niveles de igualdad en el ámbito laboral.

Por sexo, no se observan diferencias significativas en el estudio publicado por la Fundación BBVA. Sí se observa, por el contrario, en el también citado Informe del Ararteko, una mayor presencia de mujeres en las franjas más severas de la discapacidad: del 33% al 64% de minusvalía, se encuentra el 52% de las mujeres con discapacidad por un 59,5% de los hombres. **Sin embargo, no ha sido posible localizar este tipo de información referida a cada tipo de discapacidad.**

Se adjuntan a continuación dos fuentes estadísticas a este respecto.

CUDRO 5.3: PORCENTAJE DE MINUSVALÍA SEGÚN SEXO EN LAS PERSONA CON DISCAPACIDAD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO.						
	33-64		65-74		75-100	
SEXO	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)
HOMBRE	56,8	55,5	27,0	20,4	16,2	24,1
MUJER	55,4	51,6	27,7	24,4	16,9	24,0
TOTAL	56,3	53,2	27,3	22,7	16,5	24,1

(Fuente: cuadro tomado de "Economía Social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco". Fundación BBVA 2008)

CUADRO 2.10: PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE 16 A 64 AÑOS EN LA CAPV, POR GRADO DE MINUSVALIA, SEGÚN GÉNERO, 2001.						
	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	ABS.	%	ABS.	%	ABS.	%
33-44%	14.912	42,3	7.495	34,1	22.407	39,1
45-64%	6.090	17,2	3.938	17,9	10.028	17,5
65-74%	8.910	25,2	6.112	27,8	15.022	26,2
>75%	5.413	15,3	4.450	20,2	9.863	17,2
TOTAL	35.325	100	21.995	100	57.320	100

(Fuente: cuadro tomado de "La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV". Ararteko 2003)

ALGUNOS DATOS SOBRE LA SALUD MENTAL EN LA CAPV

Cada cuatro años se realiza la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma Vasca, habiéndose realizado la última de ellas en 2007¹⁷, utilizándose para la valoración de la salud mental de grandes nichos poblacionales una herramienta¹⁸ que busca medir el bienestar y el distress –sufrimiento psicológico, con especial atención a los estados afectivos¹⁹.

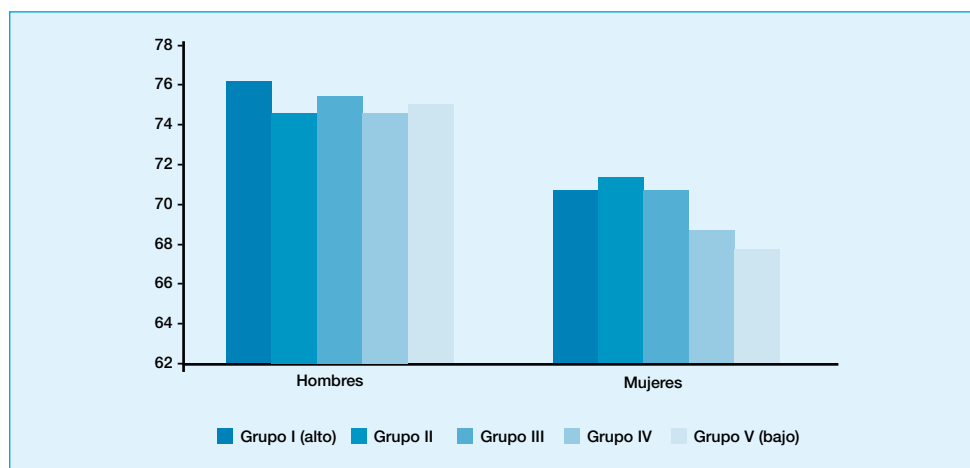
Resulta interesante traer al presente Estudio algunas de las conclusiones que, en materia de salud mental, aporta la citada Encuesta. **Si bien no aporta información específica sobre la incidencia de discapacidades reconocidas o trastornos mentales concretos, sí que elabora**

ciertas informaciones que, atendiendo a cada uno de los sexos, pueden ser de utilidad para conocer la salud mental de las mujeres del entorno de la CAPV.

Así, los resultados obtenidos de aplicar esta herramienta de estudio para la valoración de la salud mental de la población vasca en 2007 concluyen que **“los hombres tenían una salud mental mejor que las mujeres”**.

En ambos sexos se puede concluir que hay una relación gradual entre la salud mental y el grupo socioeconómico, **“empeorando la salud mental al descender en la escala social”**.

Valor promedio estandarizado por edad del índice de salud mental MHI-5 por grupo socioeconómico y sexo, 2007.



Fuente: Encuesta de Salud de la C.A. del País Vasco 2007. Figura 1.7.1.

También se encuentran relaciones significativas entre la salud mental y la situación laboral u ocupacional de las personas. Así, **“la salud mental fue mejor en las personas empleadas, seguidas en orden descendente por las personas en situación de desempleo, las**

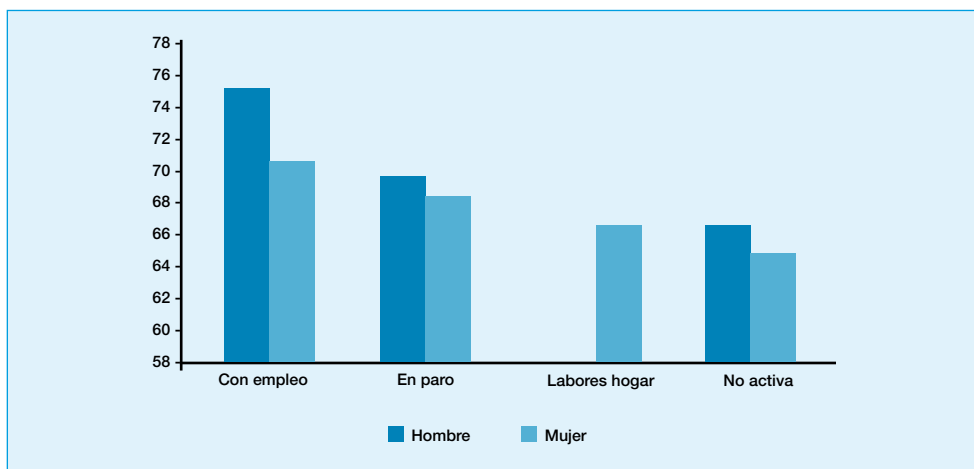
mujeres dedicadas a las labores del hogar y las personas de ambos sexos laboralmente no activas”. La no actividad, por lo tanto, y el desarrollo exclusivo de tareas domésticas, correlacionan en mayor medida con peores índices de salud mental.

¹⁷ Perez Y, Esnaola S, Ruiz R, de Diego M, Aldasoro E, Calvo M, Bacigalupe A, Llano J, Martín U. Encuesta de Salud de la C.A. del País Vasco 2007. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad y Consumo, 2010

¹⁸ Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form Elath Surrey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Med Care 1992;30:473-483.

¹⁹ Veit CT, Ware JE. Th estructure of psychological distress and well-being in general populations. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1983;51:730-742

Valor promedio estandarizado por edad del índice de salud mental MHI-5 según la situación laboral y sexo, 2007.

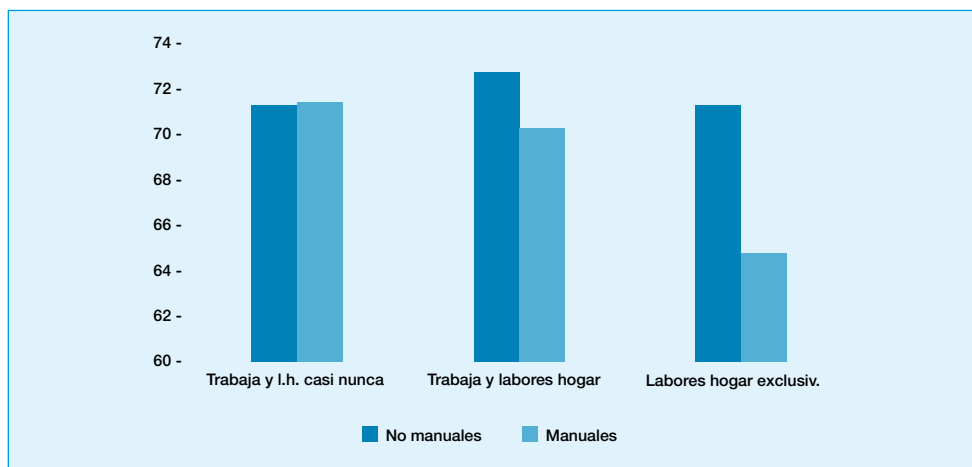


Fuente: Encuesta de Salud de la C.A. del País Vasco 2007. Figura 1.7.2.

También, **“en el caso de las mujeres, con mucha frecuencia, simultanean el trabajo dentro y fuera de casa, lo que influye en su salud y equilibrio mental. Además, la relación entre su actividad laboral y la salud puede estar condicionada por la clase social. En la Encuesta 2007, fueron las mujeres de clases sociales manuales que se dedican con**

exclusividad a las labores del hogar las que tuvieron peor salud mental, mientras que aquellas pertenecientes a los grupos no manuales y que simultanean el trabajo dentro y fuera de casa tuvieron los mejores índices de salud mental”.

Valor promedio estandarizado por edad del índice de salud mental MHI-5 en las mujeres de edad activa según la situación laboral y el grupo socioeconómico, 2007.



SITUACIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNO MENTAL EN LA CAPV

Se muestra a continuación información cuantitativa sobre la situación laboral de las personas con deficiencias mentales –para el INE, son

deficiencias mentales el retraso madurativo, la deficiencia intelectual profunda y severa, la deficiencia intelectual moderada, la deficiencia intelectual ligera, la inteligencia límite, las demencias, la enfermedad mental y otros trastornos mentales y del comportamiento- para cada uno de los sexos en 2008.

Deficiencias mentales	TOTAL	VARONES	MUJERES
Total	9,1	6,8	2,3
Trabajando	1,3	0,9	0,4
En desempleo	0,7	0,5	0,2
Percibiendo una pensión contributiva o no contributiva	4,1	3,4	0,6
Incapacitado para trabajar	1,1	0,9	0,3
Otros inactivos	2	1,2	0,8
No consta	0	0	0

Población de 16 a 64 años con discapacidad según su relación con la actividad por CCAA, grupo de deficiencia y sexo. Unidades: miles de personas de 16 a 64 años. Datos de la Encuesta del Instituto Nacional de Estadística Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008. Empleo y Educación. País Vasco: cifras absolutas

TASAS DE ACTIVIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Resulta especialmente complejo contar con información cuantitativa que atienda a criterios homogéneos y que permita, a su vez, una comparativa veraz. No sólo se toman referencias estadísticas de diferentes entidades y para diferentes horizontes temporales sino que también la terminología utilizada en cada referencia no permite tener la certeza de que se estén refiriendo al mismo colectivo de personas –se emplean, como si fueran homogéneos, términos como retraso mental, discapacidad psíquica, discapacidad intelectual, trastorno mental, enfermedad mental, deficiencia mental, etc.-.

Con el ánimo de conocer la situación laboral de las personas con discapacidad intelectual y de las personas con trastorno mental en la CAPV en

términos cuantitativos, se han comparado los datos aportados a través del Informe Extraordinario del Ararteko y del también citado estudio Economía Social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco. Y, si bien extraen conclusiones en el mismo sentido –la baja tasa de actividad o la ocupación por tipo de discapacidad que deja en peor lugar a la discapacidad intelectual en relación a la discapacidad física y la discapacidad sensorial, por ejemplo-, aportan valores cuantitativos de difícil homogeneización.

Se muestran a continuación los diferentes índices estimados para la Tasa de actividad del conjunto de discapacidades en la CAPV:

Como se comentaba anteriormente, a pesar de no ser cifras coincidentes, sí permiten confirmar la baja tasa de actividad que muestran las personas con discapacidad en comparación con el conjunto de la población.

COMPARATIVA DE LAS TASAS DE ACTIVIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA CAPV (PORCENTAJES)					
	Encuesta EMIKER (De todas las personas con discapacidad) (*)	Encuesta CIRIEC (De todas las personas con discapacidad asociadas) (*)	Informe Ararteko (**)	Del conjunto de la población (*)	
Tasa de actividad sobre población respectiva en edad laboral	47,1	66,5	30,9	72,0 (*)	53 (**)

Tabla de elaboración propia.
(*) (Fuente: "Economía Social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco". Fundación BBVA 2008)
(**) (Fuente: "La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV". Ararteko 2003)

TASA DE ACTIVIDAD DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD

Atendiendo a la variable sexo, el Informe elaborado desde la institución del Ararteko, las mujeres con discapacidad muestran tasas de actividad, sobre la población con discapacidad, de un 21,4% por un 41,2% de los hombres. **“De cada diez hombres con discapacidad, seis son inactivos, mientras que en el caso de las mujeres la cifra aumenta hasta ocho”.**

Resulta interesante, además, valorar el impacto que en la situación laboral puede llegar a tener el hecho de encontrarse una persona con discapacidad asociada a alguna entidad específica. Como puede apreciarse en la tabla que se adjunta, es mayor la tasa de actividad en las personas asociadas. En el caso de **las mujeres, además, su tasa de actividad estando asociadas es mayor incluso que la que muestran los hombres con y sin su carácter de asociado.**

CUADRO 2.18: PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA CAPV DE 16 A 64 AÑOS EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD, SEGÚN GÉNERO, 1999.						
	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	ABS.	%	ABS.	%	ABS.	%
ACTIVAS	11.815	41,2	6.666	21,4	18.481	30,9
INACTIVAS	16.846	58,8	24.539	78,6	41.385	69,1
TOTAL	28661	100	31205	100	59866	100
TASA ACTIVIDAD POB. CON DISC. ⁽¹⁾	41,2		21,4		30,9	
TASA ACITIVIDAD POB. GENERAL ⁽²⁾	66		41,5		53,3	

Fuentes: (1) INE. Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999.
(2) AUSTAT, Para. Observatorio del mercado laboral, Egallan S.A. 2000.
(Fuente: cuadro tomado de “La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV”. Ararteko 2003)

CUDRO 5.6b: TASAS DE ACTIVIDAD Y DE PARO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO.						
Tasas de Actividad y de Paro	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)
Tasa actividad	49,7	63,5	43,0	70,8	47,1	66,5
Tasa de paro	25,5	24,9	32,1	24,2	27,8	24,6

(Fuente: Encuestas EMIKER 2006 y CIRIEC 2006-2007.

ÍNDICE DE ACTIVIDAD Y OCUPACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN LA CAPV

Conviene destacar **las tendencias que se dan para cada tipo de discapacidad** ya que son múltiples las evidencias que **muestran las diferentes realidades que se dan en materia laboral**.

También en este punto se encuentran coincidencias entre los diferentes estudios que se han realizado en los últimos años en este campo a pesar

de las variaciones estadísticas. Y estas coincidencias convergen en el hecho de que **son las discapacidades psíquicas** -tal como las catalogan en el estudio publicado por la Fundación BBVA- **las que muestran tasas de actividad más bajas con respecto a las discapacidades de orden físico y sensorial**. Tal y como se advierte en la tabla que sigue a continuación, la tasa media de actividad para la discapacidad psíquica es de un 46,6%, de un 58,74% para la física y de un 73,4% para la sensorial -porcentaje medio calculado con los datos de la tabla facilitada-.

CUDRO 5.6a: TASAS DE ACTIVIDAD Y DE PARO POR TIPOS DE DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO.						
	Tipo de discapacidad					
	Psíquica		Física		Sensorial	
Tasas de Actividad y de Paro	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)	De todas las personas con discapacidad (encuesta EMIKER)	De las personas con discapacidad asociadas (encuesta CIRIEC)
Tasa actividad	36,2	57,2	48,7	68,2	62,6	84,2
Tasa de paro	33,0	16,9	26,8	34,4	25,0	6,6

(Fuente: Encuestas EMIKER 2006 y CIRIEC 2006-2007.

CUADRO 5.8: PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO POR TIPO DE DISCAPACIDAD.		
Tipo de discapacidad:	Sobre el total de personas con discapacidad empleadas (Encuesta EMIKER)	Sobre el total de personas con discapacidad empleadas integradas en alguna asociación (Encuesta CIRIEC)
Discapacidad Psíquica.	19,7	33,1
Discapacidad Física	59,7	46,7
Discapacidad Sensorial	20,6	20,2
TOTAL	100	100

(Fuente: Encuestas EMIKER 2006 y CIRIEC 2006-2007.

Es la **Encuesta EMIKER** la que arroja datos significativos –desglosando, además, discapacidad intelectual y trastorno mental-: **“sólo un 23,5% de las personas con enfermedad mental están ocupadas y un 24,9% de las personas con discapacidad intelectual”**.

En cuanto a la ocupación de puestos de trabajo, conviene destacar que la población activa se encuentra en su mayor parte empleada aunque su tasa de paro –estimada en más de un 33%, según datos de Ararteko- sigue estando muy por encima de la tasa de desempleo de la población en general.

Para estas informaciones, de nuevo surgen complicaciones metodológicas a la hora de poder contar con datos fiables. Son numerosas las personas con discapacidad que estando desempleadas no se encuentran registradas en el INEM –se calcula que tan sólo se registra una quinta parte- siendo, además, **las discapacidades físicas y sensoriales las que son más proclives a dirigirse a esta institución en busca de un empleo o de la mejora del que ya disponen**. Las discapacidades psíquicas o intelectuales vuelven a quedarse fuera, de nuevo, de una posibilidad de registro fiable.

En los diferentes servicios de empleo presentes en la CAPV –INEM y Langai-, por su parte, se recoge que ocho de cada diez puestos ofertados para personas con discapacidad se dirigen a discapacidades físicas de diferente índole. **La discapacidad intelectual, en este punto, no encuentra su mejor caldo de cultivo en los servicios públicos de empleo**.

Las personas con discapacidad física o sensorial hacen un mayor uso de las posibilidades que ofrece INEM para la mejora de la situación laboral: del total de personas con discapacidad inscritas bajo esta categoría, el 82% son personas con discapacidad física, el 12,5% tienen algún tipo de discapacidad sensorial y el 5,5% restante se refiere a personas con discapacidad intelectual.

En apartados posteriores podrán observarse aquellos entornos laborales en los que las personas con discapacidad intelectual y con trastorno mental se encuentran más presentes y puede adelantarse aquí que **son en los Centros Especiales de Empleo donde se concentran en mayor medida** –alrededor del 80% de las contrataciones de personas con discapacidad son contratadas en Centros Especiales de Empleo-.

CUADRO 2.23: PORCENTAJE DE PERSONAS PARADAS REGISTRADAS POR EL INEM SOBRE EL TOTAL DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE 16 A 64 AÑOS, SEGÚN TIPO DE DEFICIENCIA, EN LA CAPV, 2001.			
Parados/as con Discapacidad ⁽¹⁾	FÍSICA	SENSORIAL	PSÍQUICA
Población con Discapacidad ⁽²⁾	922	219	201
% SOBRE EL TOTAL	32.476	8.549	14.093

Fuentes: (1) INEM. Elaborado por LANGAI, 2001.
(2) Diputaciones forales Bizkaia, Gupuzkoa, 2001, Alava 2000.

LA INACTIVIDAD EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN LA CAPV

Se da un gran número de personas con discapacidad en situación de inactividad –sin disponer de un puesto de trabajo y sin iniciar ninguna acción que le lleve a uno- que se encuentran al margen del mundo laboral y de las políticas que incentivan y orientan hacia el empleo.

No se dispone de información cuantitativa fiable sobre las personas que puedan encontrarse en esta situación y cuya discapacidad sea intelectual y que atienda, además, a un desglose por sexos.

OTROS INDICADORES SOBRE GÉNERO, DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y TRASTORNO MENTAL APORTADOS POR OTRAS INVESTIGACIONES

Se muestran a continuación algunas conclusiones de carácter cuantitativo que incorporan de un modo específico el fenómeno de la discapacidad intelectual por un lado, y, por otro, la presencia de un impacto diferencial en mujeres y en hombres. Son conclusiones extraídas –en su mayoría textualmente- del estudio dirigido por José Barea Tejeiro y coordinado por José Luis Monzón Campos **Economía social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco** ²⁰. Se recomienda su lectura para profundizar tanto en las conclusiones que son traídas al presente Estudio como para un mayor conocimiento del resto de contenidos,

²⁰ BAREA TEJEIRO, J. y cols. Economía social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco. Fundación BBVA, 2008.

Las personas con discapacidad de la CAPV y el mercado de trabajo

- Predominio de hombres sobre mujeres, de personas con discapacidad física y de discapacidades sobrevenidas entre la población discapacitada en edad laboral.
 - Entre las personas con discapacidad en edad laboral registradas destaca una mayor proporción de hombres (59%) que de mujeres (41%), lo que puede indicar un significativo porcentaje de inactividad oculta entre las mujeres por no haber tramitado el reconocimiento legal de su minusvalía
- Altas tasas de desempleo y muy reducidas tasas de actividad y de ocupación de las personas con discapacidad en edad laboral.
 - Más altas tasas de paro en las personas con discapacidad psíquica.
 - Las personas con discapacidad psíquica presentan tasas de paro del 33% frente a un 26,8% de las personas con discapacidad física y un 25% de las personas con discapacidad sensorial. Entre las primeras, la tasa de paro de las personas con enfermedad mental se dispara al 41,9%
 - Más altas tasas de inactividad y de paro entre las mujeres que entre los hombres con discapacidad.
 - Se da una inactividad oculta entre las mujeres con discapacidad que no es posible conocer.
 - Entre las personas con discapacidad registradas en la CAPV, se aprecia una mayor tasa de inactividad entre las mujeres (57%) que entre los hombres (50,03%).
 - La tasa de paro es también superior entre las mujeres (32,1%) que entre los hombres (25,5%).
 - Sólo el 29% de las mujeres con discapacidad en edad laboral que tiene reconocida legalmente su minusvalía está trabajando.
 - Las personas con discapacidad psíquica se enfrentan a obstáculos casi insalvables para trabajar en entornos de empleo ordinario. Tan sólo el 1,9% de las personas con discapacidad con empleo ordinario tiene una discapacidad psíquica
- Bajo nivel formativo de las personas con discapacidad.
 - En el caso de las personas con discapacidad intelectual la tasa de analfabetismo o nulo nivel de estudios se eleva al 47,8%, por lo que por sí solo, pone de relieve la especial dificultad de empleabilidad que tiene este colectivo.

Los efectos del asociacionismo y de la economía social en la inserción laboral de las personas con discapacidad

- La actuación de la economía social y de sus organizaciones asociativas en los procesos inserción laboral de las personas con discapacidad se traduce en grandes beneficios sociales, con tasas de ocupación mucho más altas y de desempleo más bajas que las del conjunto de personas con discapacidad en edad laboral, y sobre todo, con tasas de actividad muy próximas a las de la población total.
 - Una de cada dos personas con discapacidad en edad laboral integradas en alguna entidad de la economía social está trabajando. El dato es especialmente relevante si se tiene en cuenta la mayor tasa de actividad de estas personas respecto a la de todas las personas con discapacidad y, más aún, si se sabe que el 33,1% de las personas con discapacidad empleadas de entre las asociadas a la economía social tiene una discapacidad psíquica –con más difícil empleabilidad- frente a un 19,7% con discapacidad psíquica del total de personas con discapacidad empleadas.
- Más altas tasas de inactividad y de paro entre los hombres que entre las mujeres con discapacidad integrados en la economía social.
 - Dentro de las tasas de actividad que caracterizan a las personas con discapacidad integradas en la economía social destaca la situación más desfavorable de los hombres con respecto a las mujeres. Los hombres con discapacidad integrados en la economía social presentan una tasa de inactividad del 36,5% ante el 29,2% de las mujeres. En cuanto a la tasa de paro, también es mayor la de los hombres (24,9%) que la de las mujeres (24,2%)
- Reducidas tasas de paro entre las personas con discapacidad psíquica afiliadas a entidades asociativas de la economía social.
 - Destaca la moderada tasa de paro de las personas con discapacidad psíquica de la economía social (16,9%), sobre todo si se compara con la tasa de paro de la totalidad de personas con discapacidad psíquica (33%).

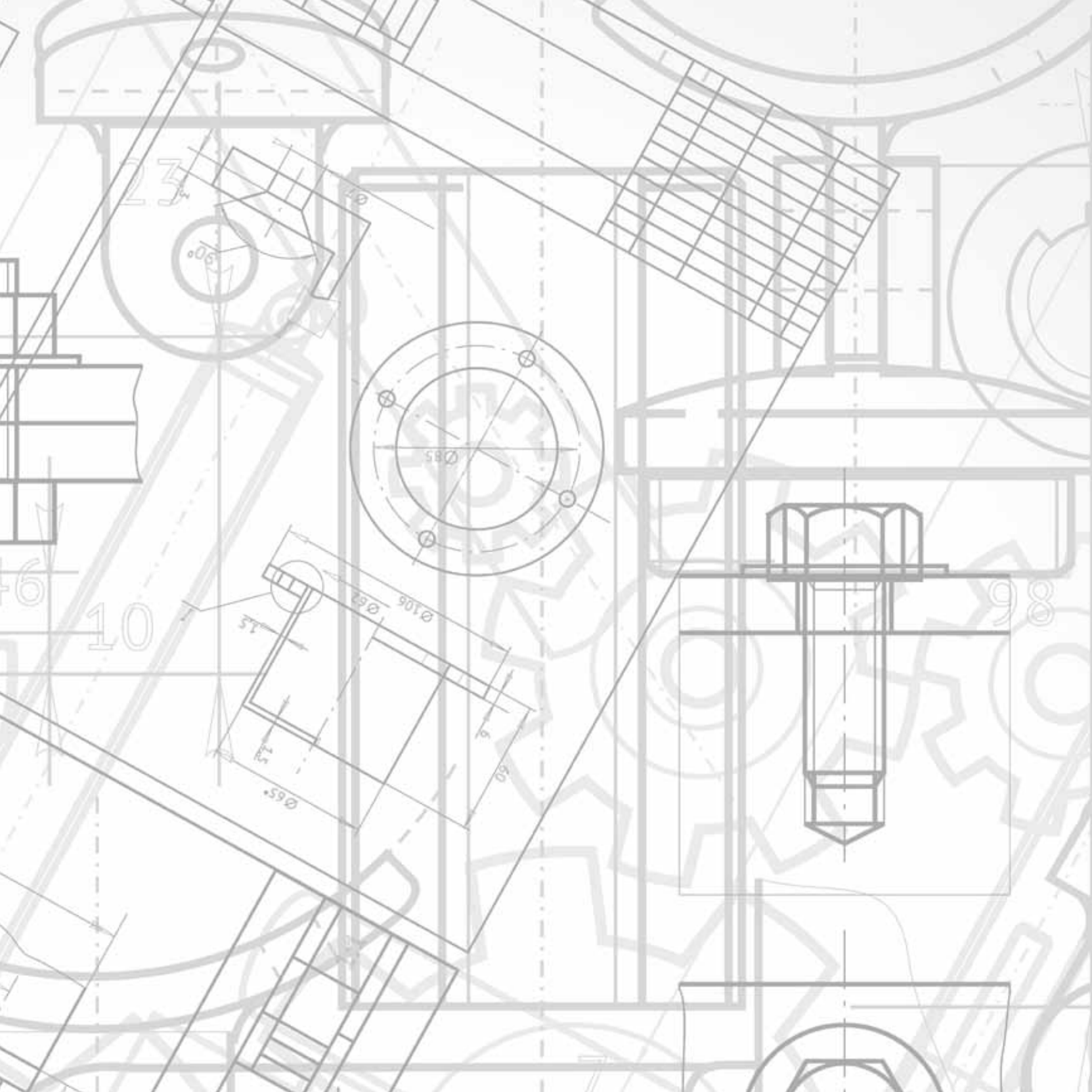




5

METODOLOGÍA SEGUIDA EN LA INVESTIGACIÓN

Metodología seguida por el estudio	50
Participantes	55



FICHA RESUMEN:

5.1- METODOLOGÍA SEGUIDA POR EL ESTUDIO.

METODOLOGÍA SEGUIDA EN LA INVESTIGACIÓN

LAS HISTORIAS DE VIDA PARA LAS PROTAGONISTAS

La elección de **las Historias de Vida como herramienta narrativa** para dar a conocer la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y con trastorno mental ha resultado ser una elección fácil: las protagonistas debían tener su voz.

Realzar lo subjetivo de cada mujer frente a las grandes narrativas institucionales, supuestamente más objetivas por su despersonalización: esto es lo que consiguen, también, las Historias de Vida cuando se emplean con estos colectivos-sin-voz-propia-normalizada. No hay vacío social en las Historias de Vida; están llenas de visiones y de pasiones. Quien investiga y reproduce las historias produce un conocimiento más que valioso.

El modo en el que se ha dado el acercamiento a las mujeres ha incorporado los siguientes **valores**: Motivar espacios participativos y de relación, crear relatos de un modo colaborativo, propiciar espacios y productos multivocales y generar contenido interpretativo y explicativo. Un criterio de validez establecido a nivel teórico para las Historias de Vida es que éstas han de ser **razonables y creíbles**. Y las historias de vida recreadas en el presente Estudio no es que sean simplemente creíbles: es que han surgido de la síntesis de numerosas experiencias. Son, por lo tanto, representativas.

LAS TÉCNICAS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN EMPLEADAS CON TODOS LOS AGENTES PARTICIPANTES

De forma prioritaria, se ha recurrido a **fuentes de información primarias**: Entrevistas grupales, Entrevistas personales –in situ y telefónicas- y Cuestionarios con preguntas cerradas o semiestructuradas, y la incorporación de alguna pregunta abierta. Concretamente, **con las protagonistas**: -se ha contado con mujeres cuyas habilidades de comunicación y cognición les permitieran niveles mínimos de aportación:-

- Ha resultado especialmente complicado acceder a aquellas mujeres de estos dos colectivos inactivas o contratadas en el empleo ordinario. Principalmente a las que se encuentran fuera del ámbito de relación de una asociación.
- La herramienta seleccionada, también con ellas, para la recogida de información fue la **entrevista grupal**. A pesar de contarse con un guión estructurado, la dinamización de la conversación se adaptaba a las narrativas de las mujeres y a las dificultades de cognición o de comunicación que pudieran darse.
- Se destacan algunas **buenas prácticas** que han facilitado esta recogida de información: propiciar contextos en grupo donde se limitaba la sensación de ser interrogada, analizada, estudiada, etc.; realizarse las entrevistas en su lugar de trabajo, un espacio conocido y cercano, que tampoco implica desplazamiento; adaptar la dinámica conversacional a cada

uno de los grupos convocados; ser presentado el Equipo Investigador por personal de su lugar de trabajo –encargados/as, responsables de taller, responsable de recursos humanos, etc.-; haber estado el Equipo Investigador compuesto en su totalidad por mujeres; plantear un tiempo máximo de una hora para las entrevistas grupales.

También han sido empleadas técnicas de recogida de información de **fuentes secundarias**, como la revisión de bibliografía y de webgrafía –referencias actuales tanto estadísticas de incidencia, como programas de intervención sociolaboral existentes, estrategias de salud y empleo de las administraciones competentes, estudios previos en la materia objeto de estudio, etc.- y enmarcadas principalmente en la CAPV.

PARTICIPANTES

Han participado 339 mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

También Familias, Asociaciones de referencia en estos ámbitos, Salud Mental y Servicios Sociales de Base, Formación reglada y formación profesional, Empresas reconocidas por su compromiso en materia de igualdad de mujeres y hombres, Organizaciones sindicales, Agencias de Desarrollo Local, Administración e Instituciones públicas relacionadas con las políticas de igualdad, empleo y colectivos de especial interés, Entidades presentes en EHLABE *Euskal Herriko Lan Babestuarren Elkarte* Asociación de Empresas de Trabajo Protegido del País Vasco

REFLEXIONES QUE SURGEN...

- Se pone en evidencia la conveniencia de emplear técnicas de recogida de información y formatos de difusión donde las protagonistas puedan tener su propia voz. Máxime, si las protagonistas constituyen un colectivo *socialmente mediado*.
- Para un estudio multifocal, es necesario incorporar a un amplio abanico de agentes, no sólo a aquellos a los que se les presupone participación activa en el ámbito laboral. Se ha encontrado cierta dificultad en el acceso a los agentes *no auto-identificados* con el proceso de inserción y desarrollo laboral de las mujeres. No sentirse parte de un proceso provoca rechazo a participar en estudios sobre dicho proceso.
- Se ha dado una clara dificultad para acceder a mujeres inactivas o desligadas del ámbito asociativo o de la economía social. Su invisibilización social y la sobreprotección familiar impide su identificación. El trastorno mental, por estigmatizado, muestra menores niveles de accesibilidad.
- Las fuentes de información secundarias –bibliografía- se encuentran dispersas en un amplio abanico de publicaciones, revistas, webs especializadas, etc. Se percibe la necesidad de contar con un repositorio de materiales sobre la temática objeto de Estudio.

5- METODOLOGÍA SEGUIDA EN LA INVESTIGACIÓN.

5.1-METODOLOGÍA SEGUIDA POR EL ESTUDIO

Se concreta en el presente apartado el método de trabajo que ha servido de guía para la labor de campo, primero, y para la redacción del Estudio, después.

La elección de **las Historias de Vida como herramienta narrativa** para dar a conocer la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y trastorno mental severo ha resultado ser una elección fácil: las **protagonistas debían tener su voz**. Ha sido muy amplia la información recabada gracias a la participación de más de trescientas mujeres y ha permitido identificar aquellos aspectos que, en su opinión, han determinado y determinan aún hoy su experiencia y vivencia laboral. Se mostrarán, de un modo reconstruido, **nueve historias de vida que podrían considerarse reales**.

De un modo complementario, son otras tipologías de entornos y agentes los que también han tomado parte en el Estudio: familias, asociaciones, servicios sociales de base, salud mental, instituciones y responsables de políticas públicas, etc.. Se explicitan a continuación, así como las herramientas que han sido empleadas para ello –básicamente, entrevistas y encuestas–.

LAS HISTORIAS DE VIDA PARA LAS PROTAGONISTAS

POR QUÉ EL USO DE HISTORIAS DE VIDA EN ESTE ESTUDIO

Como ya se ha adelantado en apartados anteriores, **para recoger la voz de las protagonistas de este Estudio se pensó prácticamente desde el inicio en emplear como herramienta metodológica la Historia de Vida**. Y todo ello a pesar de que la validez y la fiabilidad no se dan aquí en un sentido convencional del paradigma científico más tradicional. La validez, con las Historias de Vida, proviene de que éstas suceden en un contexto real. No resultan por sí mismas relatos aislados y cargados de subjetivismo sino que suponen una construcción narrativa que da forma a una realidad existente. Es una herramienta que **supone una complementariedad**

entre lo contextual y lo individual, y precisamente fue el protagonismo de que se quiso dotar a las mujeres la principal razón para emplear las Historias de Vida.

Cualitativo. Así se estableció que debía ser este Estudio para profundizar en el conocimiento de que se dispone sobre la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. La finalidad, tanto descriptiva como explicativa, hacía necesario el uso de **una herramienta que permitiera conocer la situación percibida por las propias mujeres** de su rol laboral así como la identificación de aquellos factores o agentes que podrían haber determinado esa situación. Y, de nuevo, es la Historia de Vida el mejor camino para ello. No conviene olvidar que **otras herramientas empleadas en las investigaciones no se encuentran adaptadas a la realidad cognitiva de los colectivos objeto de estudio**.

Metodológicamente, se optó por tener acceso a un número relativamente alto de mujeres y la convocatoria de grupos, de no más de cuatro mujeres y con perfiles heterogéneos, pareció lo más razonable. Además, y ya desarrollándose la labor de campo, se comprendió que **si la participación hubiera sido individualizada –reuniones individuales– no se hubiera dado la predisposición necesaria para abordar el relato de su vida laboral**. Encontrarse en grupo, compartiendo vivencias y conociendo las experiencias ajenas, redujo el efecto negativo que puede producir el sentirse observadas.

Las Historias de Vida suponen una herramienta especialmente interesante para investigaciones que tengan por objeto a colectivos socialmente desfavorecidos o sin la oportunidad de ofrecer una voz propia ²¹. Así, se propone ofrecer un marco que permita darles altavoz haciéndoles visibles. **Permitir su reconstrucción de los hechos y favorecer la autoconciencia, sin que la voz de la persona y a quien representa se encuentre socialmente mediada**. Saber cómo elaboran sus propios procesos mentales con la única interferencia de la visión de la figura investigadora.

Realzar lo subjetivo de cada mujer frente a las grandes narrativas institucionales, supuestamente más objetivas por su despersonalización: esto es lo que consiguen, también, las Historias de Vida cuando se emplean con estos colectivos-sin-voz-propia-normalizada. Se olvida en ocasiones que las personas, en este caso con discapacidad intelectual o con un trastorno mental, interaccionan, se mueven en lo social. Se olvida que al ser considerados seres pasivos o dependientes se les dota de un doble rol: son personas observadoras de las fuerzas que las determinan y son observadas también por esa dependencia que se les presupone falsamente. Es tal el flujo de información que pueden aportar

²¹ PÉREZ BUENO, L.C. y cols.: Inclusión, discapacidad y empleo. Algunas claves a través de siete historias de vida. Caso Ecuador. Ediciones Cinca, 2010. [Nuestro enfoque de la metodología con historias de vida. Mayka García García, Ramón Porras Vallejo, Juan Manuel Serón Muñoz]

que resultaría temerario olvidarse de las verdaderas protagonistas cuando se estudia su realidad. **No hay vacío social en las Historias de Vida; están llenas de visiones y de pasiones. Quien investiga y reproduce las historias produce un conocimiento más que valioso.**

CONSTRUYENDO HISTORIAS DE VIDA

La definición más ortodoxa acerca de lo que ha de relatar una Historia de Vida aboga por la textualidad. Ser fiel a la voz de la persona narradora controlando el proceso interpretativo. Sin embargo, en el presente Estudio se ha optado por **reelaborar los testimonios** –más de trescientos- y **aglutinar las experiencias más representativas en nueve relatos:**

- Historia de Vida de una mujer con discapacidad intelectual, con trabajo en un Centro Especial de Empleo
- Historia de Vida de una mujer con discapacidad intelectual, con trabajo en un Enclave Laboral
- Historia de Vida de una mujer con discapacidad intelectual, de un Centro Ocupacional
- Historia de Vida de una mujer con discapacidad intelectual, en empleo ordinario con apoyo
- Historia de Vida de una mujer con discapacidad intelectual, inactiva
- Historia de Vida de una mujer con trastorno mental, con trabajo en un Centro Especial de Empleo
- Historia de Vida de una mujer con trastorno mental, con trabajo en un Enclave Laboral
- Historia de Vida de una mujer con trastorno mental, de un Centro Ocupacional
- Historia de Vida de una mujer con trastorno mental, inactiva

Se dota, así, al Estudio de una serie de valores que también fueron considerados en la fase de planificación y de concreción de la metodología, y que pueden enumerarse como:

- Motivar espacios **participativos** y de **relación**
- Crear relatos de un modo **colaborativo**
- Propiciar espacios y productos **multivocales**
- Generar **contenido interpretativo y explicativo**

El relato primario, narrado por cada una de las participantes, resulta de especial interés en tanto que surge del punto de vista de la protagonista, de la persona de la que se quiere conocer su percepción. Sin embargo, resulta esencial poder convertir todas y cada una de las narraciones en un producto homogéneo, apto para el consumo de quienes se acerquen a conocer e interpretar los fenómenos narrados.

Ha sido necesario, como ya se ha explicado, recrear nueve historias de vida. **Recrear no significa inventar; la recreación ha sido posible gracias a la escucha activa y empática realizada en las numerosas entrevistas, a la conexión entre los sucesos narrados y las explicaciones ofrecidas por las mujeres, a la visualización de subjetividades no unitarias y a la identificación de los episodios críticos que van surgiendo a lo largo de las entrevistas.**

Un criterio de validez establecido a nivel teórico para las Historias de Vida es que éstas han de ser **razonables y creíbles**. Y las nueve historias de vida recreadas en el presente Estudio no es que sean simplemente creíbles: es que han surgido de la síntesis de numerosas experiencias. Son, por lo tanto, representativas.

Resulta inabarcable poder reflejar todos y cada uno de los sucesos narrados por las mujeres a lo largo de sus exposiciones. Se espera con las historias aportadas por el Equipo de Investigación que sirvan para conocer y comprender la situación laboral de las mujeres participantes y establecer, en su caso, las mejoras que sin duda puedan abordarse para superar las barreras que ellas mismas identifican.

Para conseguir un mayor impacto y difusión de las Historias de Vida reconstruidas en el presente Estudio, los nueve relatos han sido trasladados a un formato cómic que complementa al presente documento.

TÉCNICAS DE CAMPO EMPLEADAS PARA LA RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Como podrá conocerse a continuación, han sido empleadas diferentes técnicas de recogida de datos con el fin de adaptar ésta a cada uno de los agentes participantes en el Estudio.

Así, se ha recurrido de forma prioritaria a **fuentes de información primarias** a través de las siguientes herramientas:

- Entrevistas grupales
- Entrevistas personales –in situ y telefónicas-
- Cuestionarios con preguntas cerradas o semiestructuradas, y la incorporación de alguna pregunta abierta.

Tanto las entrevistas como los cuestionarios han sido adaptados a cada uno de los agentes participantes si bien se ha mantenido un corpus homogéneo sobre determinados aspectos al entenderse que pueden ser explicativos de determinados enfoques o comportamientos para con los colectivos estudiados y su desarrollo laboral.

Los **guiones empleados** pueden ser consultados en la parte final del Estudio. Se diseñaron guiones para los siguientes colectivos o agentes:

- Mujeres
- Familias
- Asociaciones de personas o familias con discapacidad intelectual / trastorno mental
- Ámbito educativo –centros y profesionales del ámbito de la educación y la formación y orientación laboral-
- PÉREZ BUENO, L.C. y cols.: Inclusión, discapacidad y empleo. Algunas claves a través de siete historias de vida. Caso Ecuador. Ediciones Cinca, 2010. [Nuestro enfoque de la metodología con historias de vida. Mayka García García, Ramón Porras Vallejo, Juan Manuel Serón Muñoz]Servicios sociales de base
- Centros de Salud Mental
- Agencias de desarrollo local
- Centros Especiales de Empleo, de Empresas de trabajo protegido
- Empresas reconocidas por su compromiso con la igualdad de mujeres y hombres
- Organizaciones sindicales
- Instituciones públicas

En las entrevistas tanto grupales como individuales, el desarrollo de éstas ha seguido el esquema planteado por los guiones si bien, a posteriori, las conversaciones han podido ser más abiertas y han permitido abordar de un modo más profundo algunas de las cuestiones incluidas en los guiones.

Para la concreción de los guiones se ha ido trabajando de un modo secuencial, esto es, a medida de que la investigación ha ido avanzando y según se iban puliendo las herramientas tras las primeras entrevistas realizadas.

También han sido empleadas técnicas de recogida de información de **fuentes secundarias**, como la revisión de bibliografía y de webgrafía. A este respecto, ha procurado consultarse referencias actuales –tanto estadísticas de incidencia, como programas de intervención sociolaboral existentes, estrategias de salud y empleo de las administraciones competentes, estudios previos en la materia objeto de estudio, etc.- y enmarcadas principalmente en la CAPV.

LAS ENTREVISTAS EN GRUPO A LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O TRASTORNO MENTAL

El propósito del presente Estudio era, como ya se sabe, conocer de un modo cualitativo la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, fuera cual fuera su realidad laboral en el

metodología seguida en la investigación

momento de participar en el Estudio –esto es, ocupadas, desempleadas o inactivas-. Sin embargo, y como se describirá en las conclusiones, **resulta especialmente complicado llegar a aquellas mujeres de estos dos colectivos que no se encuentran trabajando en Centros Especiales de Empleo, sobre todo, que se encuentran fuera del ámbito de relación de una asociación de personas o familias con estas circunstancias.**

Así, y de un modo general, se ha podido invitar a participar en el Estudio a mujeres presentes en las Empresas de Trabajo Protegido de la CAPV incluidas en *EHLABE- Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkarte* – *Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco*. Se especifica en apartados posteriores la muestra final alcanzada, así como su procedencia.

Las entrevistas a estas mujeres se han desarrollado en el lugar de trabajo de éstas, aprovechando el fácil acceso a ellas que supone así como el entorno de confianza y de seguridad que éste les aporta. La herramienta seleccionada, también, para la recogida de información fue la entrevista grupal. A pesar de contarse con un guión estructurado, la dinamización de la conversación se adaptaba a las narrativas de las mujeres y a las dificultades de cognición o de comunicación que pudieran darse. Destacar, también, que se realizó una prueba piloto con quince mujeres de Lantegi Batuak con el objetivo de testar tanto el guión de entrevista como la dinámica a desarrollar en la entrevista grupal.

Sin embargo, resulta importante resaltar la calidad de las aportaciones realizadas por las participantes. Grosso modo, pueden identificarse algunas de las **buenas prácticas** que en opinión del Equipo de Investigación **han facilitado esta recogida de información:**

- Propiciar **contextos en grupo** donde se limitaba la sensación de ser interrogada, analizada, estudiada, etc.
- Realizarse las entrevistas **en su lugar de trabajo**, un espacio conocido y cercano, que tampoco implica desplazamiento
- Adaptar la **dinámica conversacional** a cada uno de los grupos convocados
- **Ser presentado el Equipo Investigador por personal de su lugar de trabajo** –encargados/as, responsables de taller, responsable de recursos humanos, etc.-
- Haber estado el Equipo Investigador compuesto en su totalidad por **mujeres**
- Plantear un tiempo máximo de **una hora** para las entrevistas grupales
- Contar con personas cuyas habilidades de comunicación les permitieran niveles mínimos de aportación

Han jugado un papel especial en el desarrollo de las entrevistas grupales **el personal de las empresas y talleres donde éstas han tenido lugar –personal encargado, responsables de taller o equipo, etc.-**. El Equipo Investigador ha tenido posibilidad, en su compañía, de conocer las

instalaciones y los procesos de trabajo existentes; han sido presentadas las investigadoras a las mujeres participantes –ofreciendo sensación de cercanía y distensión- y han contextualizado también, en ocasiones, las narraciones realizadas por las mujeres. A pesar de no estar presentes en las entrevistas grupales, este personal de apoyo ha resultado de especial interés para que la recogida de información y para su interpretación posterior cuando así ha sido requerido.

Por último, conviene recordar que para la participación de las mujeres en el Estudio se tuvo que poder contar con el **visto bueno a esta participación por parte de las y los tutores** de aquellas mujeres que por su situación personal tienen delegada esta capacidad.

EL EQUIPO INVESTIGADOR

Se han realizado hasta el momento varias referencias al Equipo Investigador. Se concreta, en mayor medida, su composición:

- Mujeres en su totalidad, Licenciadas en Psicología, con diversas especialidades –Empresa, Clínica, Intervención social, etc.-
- Con amplia experiencia laboral en las áreas y colectivos objeto de estudio
- Con experiencia en el desarrollo de Estudios e Investigaciones

Su labor de recogida de información con las mujeres con discapacidad intelectual y/o trastorno mental ha sido poco invasiva ya que se ha ceñido a la **dinamización de la conversación y a la toma de notas en papel**. Se valoró en un primero momento el empleo de una grabadora que permitiera recoger, para escuchar a posteriori, las narraciones de las mujeres así como las intervenciones del resto de agentes participantes en el Estudio. Sin embargo, se descartó su uso por considerar que podría privar de una expresión más libre a los diferentes testimonios.





5.2- PARTICIPANTES

Para la concreción de la muestra de personas y entidades que habrían de poder participar en el Estudio se contó con referencias aportadas por las entidades presentes en EHLABE, por el propio Equipo investigador y por algunos agentes entrevistados. Fue, por lo tanto, **una muestra que se completó a lo largo del proceso de investigación.**

LAS PROTAGONISTAS: LAS MUJERES

Han tomado parte en el Estudio **trescientas treinta y tres mujeres**, principalmente de entornos vinculados a las Empresas de Trabajo Protegido y a las Asociaciones de personas o familias con discapacidad intelectual o con trastorno mental.

De especial dificultad ha sido poder acceder a mujeres inactivas sin relación con el mundo asociativo y, en mayor grado, con trastorno mental. La discapacidad intelectual, por visible en la mayoría de los casos y por recibir un trato menos estigmatizado por parte de la sociedad, resulta un ámbito más abierto. En el caso de las personas con trastorno mental, por su parte, invisibilizadas muchas veces hacia el exterior de las familias, y con una fuerte estigmatización, resultan ser un ámbito de difícil identificación y acceso.

Con todo ello, la muestra participante, según diferentes variables, ha sido la siguiente:

Total de mujeres	Con trastorno mental	Con discapacidad intelectual
339	46	293

Activas	Desempleadas
322	17

Ámbito rural	Ámbito urbano
102	237

LAS FAMILIAS Y LAS ASOCIACIONES DE REFERENCIA EN ESTOS ÁMBITOS

Se ha conseguido entrar en contacto y entrevistar a **treinta familias** de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

Llegar a ellas ha supuesto en ocasiones alguna dificultad en tanto que el Equipo Investigador ha necesitado contar con un agente intermediario para llegar

a ellas –empresas de trabajo protegido, asociaciones, fundaciones, etc.- y las condiciones para su participación, a su vez, han restringido en mayor medida qué familias podrían tomar parte –con una familiar *mujer*, con discapacidad intelectual o con trastorno mental severo, con discapacidades o alteraciones que fueran compatibles con la empleabilidad, etc.-.

De especial dificultad ha supuesto llegar a familias de mujeres con trastorno mental y trastorno mental severo. La escasa visibilidad social de este colectivo, principalmente, limita la identificación de estos entornos.

Por su parte, las Asociaciones que engloban a estos colectivos han mostrado un alto nivel de interés por poder aportar su experiencia al presente Estudio. Así, han participado las siguientes:

A SOCIACIONES DE PERSONAS Y FAMILIAS			
ASOCIACIÓN	ÁREA DE TRABAJO	PUESTO	TERRITORIO
DOWN ALAVA	Discapacidad Intelectual	Técnica	Araba
GORABIDE	Discapacidad Intelectual	Presidente	Bizkaia
FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN DEL PAÍS VASCO	Discapacidad Intelectual	Presidenta	Bizkaia
ATZEGI	Discapacidad Intelectual	Técnico	Gipuzkoa
ASAFES	Trastorno Mental	Técnica De Inserción Laboral. Trabajadora Social	Araba
ERAGINTZA	Trastorno Mental	Técnica. (Psicóloga)	Bizkaia
AVIFES	Trastorno Mental	Técnica. Coordinadora De Centros De Día Trabajadora Social	Bizkaia
FUNDACIÓN PENASCAL	Formación E Inclusión Social	Técnico De Inserción Laboral	Bizkaia
FUNDACIÓN ULAZPI	Discapacidad Intelectual	Gerente	Gipuzkoa
REAS - GIZATEA	Inserción social	Técnico de RRHH	Bizkaia

OTROS AGENTES PARTICIPANTES

Se adjunta a continuación la relación del resto de agentes participantes en la investigación. Para su selección primera, se tomaron en consideración las opiniones de las entidades presentes en EHLABE por su conocimiento del entramado de agentes implicados en el desarrollo laboral de las personas con discapacidad. De igual modo, el Equipo Investigador aportó su propio conocimiento sobre el entorno y las y los profesionales que podrían aportar su opinión y su experiencia.

Sin embargo, no en todos los casos se ha conseguido contactar con toda la muestra identificada en un inicio. Para aquellos casos en los que se no se ha dado la participación deseada se han identificado agentes de impacto o perfil similar con el fin de no reducir la muestra predefinida.

Salud Mental y Servicios Sociales de Base

De ámbito rural y urbano, han participado diferentes agentes y Centros de Salud Mental, principalmente de la red pública, y Servicios Sociales de Base. El objetivo de su participación en el Estudio era poder conocer el abordaje que realizan, y si éste es sistemático o no, en materia de inserción y desarrollo laboral.

Cobra especial relevancia la participación en el Estudio de la Jefatura del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental de Osakidetza – Servicio Vasco de Salud.

metodología seguida en la investigación

SALUD MENTAL				
CENTRO	TIPO	TERRITRIO	PUESTO	RED
OSAKIDETZA	Salud Mental	CAE	Jefe Servicio de Psiquiatría y Salud Mental	Pública
CSM. AJURIAGUERRA	Salud Mental	Bizkaia	Enfermera De Psiquiatría	Pública
SERVICIO ALCOHOLISMO DE ALAVA	Drogadicción	Araba	Asistente Social	Pública
CSM ARANBIZKARRA	Salud Mental	Araba	Asistente Social	Pública
CANDINAIBARRONDO	Salud Mental	Bizkaia	Psicóloga/ Psiquiatría	Privada
AM&ME	Salud Mental	Bizkaia	Psicóloga	Privada
CSM ARRASATE	Salud Mental	Gipuzkoa	Asistente Social	Pública
CSM. ANTIGUO	Salud Mental	Gipuzkoa	Asistente social	Pública
CSM ZUMARRAGA	Salud Mental	Gipuzkoa	Asistente Social	Pública
CSM. ARRASATE	Salud Mental	Gipuzkoa	Asistente Social	Pública
CENTRO REHABILITACIÓN psicosocial Sagrado Corazón de Jesús	Salud Mental	Bizkaia	Psicóloga	Pública
CSM BASURTO	Salud Mental	Bizkaia	Psiquiatría	Público
CSM URIBE KOSTA	Salud Mental	Bizkaia	Psiquiatría	Público
CSM ZALLA	Salud Mental	Bizkaia	Psicóloga	Pública
CSM RENTERIA	Salud Mental	Gipuzkoa	Trabajadora Social	Pública

SERVICIOS SOCIALES		
ENTIDAD	PUESTO	TERRITORIO
AYUNTAMIENTO ZALLA	Técnica De Igualdad	Bizkaia
AYUNTAMIENTO MUNGIA	Técnica De Igualdad	Bizkaia
MANCOMUNIDAD ENCARTACIONES	Coordinadora, Trabajadora Social	Bizkaia
AYUNTAMIENTO ETXEBARRI	Asistente Social	Bizkaia
AYUNTAMIENTO ARRASATE-MONDRAGON	Asistente Social	Gipuzkoa
AYUNTAMIENTO AMOREBIETA	Técnica De Inserción Laboral	Bizkaia
AYUNTAMIENTO TOLOSA	Asistente Social	Bizkaia
AYUNTAMIENTO SESTAO	Asistente Social	Bizkaia

Ámbito educativo y formativo –formación reglada y formación profesional-

La presencia de agentes educativos ha sido también requerida por su labor en la orientación hacia el trabajo y su coordinación con otros agentes o empresas de trabajo protegido o de trabajo ordinario para su incorporación laboral.

En este caso, se ha procurado que tuvieran presencia en el Estudio el ámbito rural y urbano, entornos educativos laicos y religiosos, centros públicos y privados, así como diferentes perfiles profesionales: direcciones pedagógicas de centros, orientación laboral, profesorado de educación especial, etc.

ÁMBITO EDUCATIVO		
ENTIDAD	PUESTO	TERRITORIO
CENTRO FORMACIÓN NICOLÁS LARBURU	Orientadora	Bizkaia
ASOCIACIÓN VIZCAINA NTRA. SRA. DE Begoña COLEGIO ASBIDE	Directora Pedagógica	Bizkaia
BERRITZEGUNE B04	Asesora	Bizkaia
ESCUELA PROFESIONAL OTXARKOAGA	Coordinador del Área de Tareas	Bizkaia
COLEGIO SAN VIATOR	Pedagoga Terapéutica / Tutor	Bizkaia
IES ESKURTZE BHI	Orientadora	Bizkaia
IES FRAY ZUMARRAGA BHI	Profesora de Educación Especial	Bizkaia
MENDIZABALA INSTITUTOA	Orientador	Araba
ESCUELA DE HOSTELERÍA	Terapeuta	Araba
DUMBBOA INSTITUTOA	Orientadora	Gipuzkoa
BERRITZEGUNE B01	Asesora	Bizkaia
COLEGIO SALESIANOS	Orientador	Bizkaia
COLEGIO SALESIANOS	Director	Bizkaia
COLEGIO CALASANCIO	Orientadora	Bizkaia
COL. S. ANTONIO Y STA. RITA	Orientadora	Bizkaia
COLEGIO AYALDE	Responsable educación especial	Bizkaia
COLEGIO TRINITARIAS	Orientadora	Bizkaia
COLEGIO EL KARMELO	Orientadora	Bizkaia
FUNDACIÓN PEÑASCAL	Orientador laboral	Bizkaia
COLEGIO PUREZA DE MARIA	Orientadora	Bizkaia
IES TXURDINAGA ARTABE	Profesor de educación especial	Bizkaia
COLEGIO PÚBLICO SALVATIERRA	Profesora educación especial	Áraba

Empresas reconocidas por su compromiso con la igualdad de mujeres y hombres

Del total de empresas reconocidas por Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer por su compromiso con la igualdad de mujeres y hombres en el momento de la realización del Estudio –cuarenta y nueve–, han participado en calidad de empresas reconocidas diecisiete empresas.

EMPRESAS RECONOCIDAS EN MATERIA DE IGUALDAD POR EMAKUNDE-IVM	
EMPRESA	SECTOR
ADOS CONSULTING IKERTALDEA S.L.	Consultoría
ATE ASESORES DE GESTIÓN S.A.	Consultoría
AZ PROCESOS PARTICIPATIVOS S.L.	Consultoría
BBK	Bancos y Cajas
BEAZ, S.A.	Agencia de Innovación – Sdad. Pública
BULTZ-LAN CONSULTING S.L.	Consultoría
CAJA LABORAL	Bancos y Cajas
COLEGIO VASCO DE ECONOMISTAS	Colegio de profesionales
DEUSTO SISTEMAS, S.A.	Informática
EJIE S.A.	Informática – Sdad. Pública
ELHUYAR-ZUBIZE, S.L.U.	Consultoría
EROSKI S.COOP.	Distribución y alimentación
FUNDACIÓN TEKNIKER	Centro Tecnológico
DOBLE SENTIDO-INVESCO 2000 S.L.	Publicidad, comunicación y marketing
IPAR KUTXA RURAL, S.COOP.	Bancos y Cajas
METRO BILBAO	Transporte público – Sdad. Pública
OPE CONSULTORES	Consultoría

metodología seguida en la investigación

Organizaciones sindicales

Identificadas las principales organizaciones sindicales del entorno, participan finalmente cuatro de ellas. Son sus áreas de Políticas Sociales, Igualdad y/ Discapacidad las que aportan su conocimiento en la materia objeto de Estudio.

SINDICATOS	
SINDICATO	PUESTO
CC.OO	Responsable de Secretaría de la Mujer y Políticas Sociales
UGT Bilbao	Área políticas sociales
LAB	Responsable de políticas de igualdad y Responsable de políticas en relación a la discapacidad
ELA	Responsable de Género Salud Laboral y Euskera en el Comité Ejecutivo y Responsable del área de Género y Juventud

Agencias de Desarrollo Local

Se procuró entrar en contacto con el total de agencias presentes en Garapen – **Asociación Vasca de Agencias de Desarrollo** –, un total de treinta y dos. Ante la falta de respuesta general, se opta por contar con la propia Garapen como agente participante, a la que se unen algunas agencias de desarrollo que, bien por su interés, bien por el trabajo realizado hasta el momento en esta materia, toman parte también en el presente Estudio.

AGENTES DE DESARROLLO LOCAL Y ENTIDADES AFINES		
ENTIDAD	PUESTO	TERRITORIO
Garapen	Responsable de GARapen	CAPV
Lan Ekintza	Técnica de Empleo	Bizkaia
Ayuntamiento Ermua	Técnica de Empleo	Bizkaia
Ayuntamiento de Zalla	Técnica de Empleo e Igualdad	Bizkaia

Administración e Instituciones públicas relacionadas con las políticas de igualdad, empleo y colectivos de especial interés

También, se considera interesante poder contar con aquellas instituciones de ámbito autonómico vasco que pueden aportar su experiencia previa, así como sus estrategias a futuro, en el desarrollo laboral de las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental y en especial de las mujeres de estos colectivos.

Así, toman parte en el Estudio Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer y el Departamento de Empleo de Gobierno Vasco, junto con Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, ya citado anteriormente.

INSTITUCIONES / ADMINISTRACIONES PÚBLICAS		
ENTIDAD	PUESTO	TERRITORIO
Lanbide – Servicio Vasco de Empleo	Director de Activación Laboral	CAPV
Gobierno Vasco. Dpto. Empleo	Técnica igualdad	CAPV
Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer	Asesora de Dirección Técnicas del área de Programas/Empresa y de Discriminación Múltiple	CAPV
Osakidetza	Jefe del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental	CAPV

Entidades presentes en EHLABE

Participan en el Estudio el conjunto de las entidades presentes en EHLABE - *Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea Asociación de Empresas de Trabajo Protegido del País Vasco*: Indesa, Gureak y Gureak Araba, Katea Legaia, Lantegi Batuak, Ranzari y Usoa.

ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO		
ENTIDAD	PUESTO	TERRITORIO
Indesa	Responsable de Recursos Humanos	Áraba
Gureak	Responsables y personal técnico de Recursos Humanos (4) Orientadoras Laborales (2) Prospectoras (2)	Gipuzkoa
Gureak Araba	Director Gerente Coordinador CIR	Áraba
Katea Legaia	Responsable de Recursos Humanos y Coordinador CIR	Gipuzkoa
Lantegi Batuak	Responsable de Relaciones Laborales e Igualdad Coordinadora de Orientación y Selección Trabajadora social Coordinadora CIR	Bizkia
Ranzari	Psicóloga	Bizkaia
Usoa	Gerenta Responsable de Recursos Humanos Coordinadora CIR	Bizkaia





6

9 HISTORIAS DE VIDA

Así pudo ser alguna de las reuniones en las que participaron las protagonistas de “Ellas Cuentan”	63
Historias de vida	69
Ellas nos cuentan: algunas de sus reflexiones	79



6.1-ASÍ PUDO SER ALGUNA DE LAS REUNIONES EN LAS QUE PARTICIPARON LAS PROTAGONISTAS DE “ELLAS CUENTAN”

(...) nos sentamos en la sala que nos han preparado. Van llegando, y al estar todas, llega la hora de las presentaciones (...)

Entrevistadora.- Somos Mónica y Amaia y queremos empezar por agradeceros vuestra colaboración. Esperamos que disfrutéis de este tiempo de charla, conversación sobre vuestras historias de vida, vuestras opiniones al respecto del mundo laboral. Empezamos, si os parece...

Entrevistadora.- Como sabéis, todo lo que aquí comentemos, va a servir para una investigación sobre la situación actual de vosotras, de mujeres con discapacidad intelectual o con algún tipo de trastorno mental, en relación a vuestra incorporación y mantenimiento en el puesto de trabajo.

Queremos conocer de primera mano vuestra experiencia, las propuestas que hacéis a vuestra empresa, a vuestras familias, a las instituciones, la sociedad... para entre todos estos agentes podamos mejorar la situación laboral de todas estas mujeres. De vosotras.

Entrevistadora.- Vamos a hacer una ronda para conocernos un poco más, pues cada una venís de un sitio diferente, tenéis diferentes puntos de vista y diferentes experiencias.

Entrevistadora.- Empezamos por Amaia, mi tocaya....Cuéntanos qué haces en tu trabajo.

Amaia.- Yo tengo una tienda de chucherías en Algorta junto al colegio. Entre semana trabajo más a la tarde que a la mañana y las tardes del viernes y del sábado, ¡son una locura! Viene una persona de apoyo, pues sino imposible. ¡Pero me gusta!

Entrevistadora.- Bien Amaia, toda una aventura la de ser dueña de tu negocio.

Amaia.- Sí, cuento con el apoyo de mi familia: mi marido, mis hermanas...

Entrevistadora.- Ahora le toca el turno a...

Carmen.- A mí, soy Carmen, estoy en el taller del centro especial de empleo. Hago empalmes de cables telefónicos. Hace 18 meses tuve una crisis y me tuvieron que ingresar. Pero poco a poco voy volviendo a la normalidad.

Entrevistadora.- Hola Sandra, tú estás de prácticas, ¿no?

Sandra.- Hola, sí estoy en la Diputación organizando archivos, llevo tres meses y me quedan otros tres.

Entrevistadora.- Bien Sandra, y tu compañera de la derecha es...

Arantza.- Soy Arantza y trabajo en limpieza desde hace un año.

Entrevistadora.- Encantada Arantza, entonces tú eres...

Jone.- Jone, y trabajo aquí en el taller.

Entrevistadora.- De acuerdo Jone, y tú ¿eres Luisa?

Luisa.- Sí, soy veterana en mi trabajo, llevo quince años en el tema de la mensajería.

Entrevistadora.- Enhorabuena Luisa, así da gusto, mujer trabajando tanto. Bueno Beatriz, ¿a qué te dedicas?

Beatriz.- Estoy en un centro especial de empleo, en el área de alimentación.

Entrevistadora.- Vamos a entrar en la entrevista con la primera pregunta: ¿qué significa trabajar?, ¿qué supone para vosotras?

Luisa.- Independencia.

Amaia.- Para vivir (comer, vestirse, tener futuro, caprichitos,...)

Jone.- Estar ocupada, aprender, no aburrirme, no estar en casa.

Beatriz.- Ganar dinero, ayudar en casa, conocer gente.

Sandra.- Para tener un sueldo el día de mañana.

Arantza.- Libertad, independencia, futuro.

Carmen.- Vivir, sentirme útil.

Entrevistadora.- Según vosotras, ¿qué cualidades son necesarias para poder trabajar?

Arantza.- Agilidad, seguir un orden y una limpieza.

Luisa.- Rapidez, responsabilidad.

Sandra.- Responsabilidad, preparación.

Carmen.- Actividad, flexibilidad.

Amaia.- Ayuda, inteligencia, fuerza de voluntad.

Jone.- Respeto, educación, buenas relaciones con las compañeras.

Entrevistadora.- ¿Cómo habéis llegado hasta el actual puesto de trabajo?, contadme vuestra aventura, podemos empezar por los estudios.



Luisa.- ¡Qué lejos!, fui al "cole" hasta..., no sé, más o menos los quince años; luego, en casa, al de unos años, una vecina le comentó a mi madre que existían unos talleres y aquí que viene y llevo ya quince años, entre unos centros y otros... ¡qué vieja!

Jone.- Pues a mí, me llamaron.

Entrevistadora.- Y, Jone, ¿quién te dijo para venir?

Jone.- En el "cole", al cumplir los veinte años, la orientadora les dijo a mis padres que estaba este taller.

Beatriz.- Yo estudié bachiller en el colegio, luego, hice Ciencias Económicas, trabajé en una empresa en el departamento contable. Una crisis, me llevó al hospital; la asistente me comentó de una asociación para personas con mi problema, y allí, una compañera me comentó que trabajaba aquí. Me informé, envié el curriculum, hice la entrevista y tres meses después, me incorporé.

Amaia.- Estudié en las monjas, hice hasta 2º de B.U.P., luego, hice una F.P. de administrativa. A los veinte años, tengo mi primera crisis, pero continuo con mis estudios, los cuales, finalizo con veintitrés años, hago las prácticas... y otra crisis. Empiezan mis entradas y salidas al hospital. Al final dieron con un diagnóstico acertado, acudo a la asociación y me planteo qué hacer. Ya me había casado y estaba embarazada de mi primera hija. Es en esos momentos en los que decido empezar un tratamiento médico apoyado por uno psicológico. Hago un parón profesional para dedicarme a mi hija, centrarme y vuelvo a empezar en el mundo laboral para completar mi experiencia. Trabajo en diferentes sitios y hace siete años, decido montar mi propio negocio: la tienda de chucherías. Me ha costado mucho esfuerzo; requiere de equilibrio, organización, pero entre todos lo hemos conseguido.

Arantza.- Yo estudié en el colegio, luego, a pasé a un centro especial hasta los 20 años, y después a este Taller donde trabajo ahora.

Entrevistadora.- Y... ¿quién te fue orientando hasta llegar aquí?

Arantza.- En el colegio la orientadora, les dijo a mis padres que continuara en Derio, que había un aula especial para personas como yo. Allí estuve hasta los veintiún años y ellos me dijeron que fuera a (se omite el nombre del Centro Especial). Empecé en el taller ocupacional, aprendiendo a trabajar y después pasé al Centro Especial de Empleo y hace un año a servicios, limpieza.

Sandra.- Fui al colegio, y desde el principio, a la (se omite el nombre de la asociación de personas con discapacidad) para el tiempo libre. Cuando acabé el "cole", empecé formación en la fundación, hice administrativo, y ahora estoy de prácticas.

Carmen.- Nunca me gustó estudiar. Fui a la escuela lo obligatorio y después me casé; tuve 3 hijos, me dediqué a ellos. Era una mujer con depresiones, siempre triste. Una amiga me animó a participar en los centros de

promoción de la mujer y allí empecé a relacionarme con más mujeres. Ver que sabía cosas, que podía aprender, que había mujeres con situaciones iguales o peores a la mía. A raíz de la muerte de mi hijo pequeño, caigo en una depresión, me ingresan y poco a poco, gracias a la terapia, me ofrecen trabajar en el taller ocupacional... y acepto. Llevo un año, poco a poco, cada día veo mis avances, me voy relacionando con el resto de compañeros, aprendo el trabajo y lo desarrollo, ¡una maravilla!, trabajar está haciéndome sentir útil.

Entrevistadora.- ¿Qué barreras os habéis encontrado para trabajar y para manteneros en el puesto?

Amaia.- En un empleo normal, cuando vas con tu discapacidad, asustas, les da miedo tu discapacidad, no saben con qué se pueden enfrentar.

Sandra.- A mi amiga Virginia, de la asociación, no la cogen porque es "fea", no es como yo, Down, pero es discapacitada, pero no la cogen.

Entrevistadora.- ¿Por qué crees que pasa eso?

Sandra.- En casa dicen que es porque nos cuesta trabajar con personas diferentes, y como no las conocen, no les dan una oportunidad.

Arantza.- La preparación que tenemos para trabajar. Si tenemos un programa formativo adaptado, podemos aprender de muchas cosas y podemos desarrollarnos profesionalmente. La educación es larga pero escasa, no está orientada al mundo del trabajo.

Beatriz.- El desconocimiento de la discapacidad, de la enfermedad mental, de las posibilidades de trabajo. No nos ve la sociedad como personas trabajadoras, sino como enfermas. Ven a la enfermedad y no a la persona.

Jone.- Para trabajar en este taller, ningún problema. Todos somos iguales.

Amaia.- No es lo mismo trabajar en el taller que salir a las empresas. Te miran raro al principio si saben que vienes de una empresa como ésta, luego, con el tiempo, mejor.

Luisa.- En el taller no tengo ningún problema, hago mi trabajo bien. Por eso me mantengo aquí.

Entrevistadora.- O sea que a ti, Luisa, al cumplir tu trabajo has podido mantenerlo y las demás... ¿qué dificultades hay para mantener el puesto?

Luisa.- Aquí no nos echan, saben las posibilidades de cada uno y nos piden hasta nuestro tope, nunca más. Si cumples con tu trabajo, continuas, si no, fuera.

Todas.- Es así, si trabajas, sigues.

Carmen.- Con la situación actual de crisis, nos han mantenido en el puesto, cobrando nuestro salario y a veces sin trabajo. Somos unas

privilegiadas, los responsables del taller buscan trabajo para que podamos desarrollarlo.

Jone.- Ganamos una miseria, por cierto.

Entrevistadora.- Si os parece, el tema del dinero, lo abordaremos más adelante.

Todas.- De acuerdo.

Beatriz.- Una parte viene de ti, para mantener el puesto. No todos los días te levantas igual de animada para trabajar. Hay días lluviosos que te quedarías en casa, pero contra la pereza... diligencia, como dice mi madre.

Entrevistadora.- Me imagino que los días lluviosos, fríos y oscuros nos da a todas pereza salir de casa, hasta de la cama, ¿no?

Todas.- Sí

Entrevistadora.- Entonces venís a trabajar porque...

Amaia.- Es mi compromiso, mi responsabilidad.

Carmen.- Porque no quiero aburrirme en casa, no quiero pensar.

Sandra.- Para aprender, superarme.

Luisa.- Yo, como ellas.

Beatriz.- Yo, también.

Arantza.- Yo, me sumo.

Jone.- Y yo.

Entrevistadora.- Volviendo al tema pendiente del dinero, del salario. Jone ha comentado que cobráis una miseria.

Luisa.- No ganamos como en un trabajo normal, ganamos menos; pero ganamos según nuestra tabla. Cada una tiene un perfil, una experiencia, un trabajo con mayor o menor calidad y por él cobra.

Jone.- Pero yo casi no cobro.

Carmen.- Es porque en el centro ocupacional se gratifica por lo que haces y aunque trabajas en el mismo sitio que en el Centro Especial de Empleo, te exigen menos. El rendimiento no es el mismo en todas las personas. Yo, por ejemplo, empecé hace un año aprendiendo, no aportaba nada; solamente me dedicaban tiempo. Poco a poco, voy haciendo mejor mi trabajo, pero aún así soy lenta y no hago con mucha calidad mis piezas.

Sandra.- A mí no me pagan porque son prácticas.

Arantza.- Siempre peleamos por un sueldo mayor, pues con lo que ganamos, no podemos irnos de casa de nuestros padres.

Amaia.- Yo, como soy mi propia jefa, gano según lo que trabajo. Como autónoma veo la desprotección si caes enferma, pues no te da la baja para tus gastos y poner a alguien para que te sustituya y el negocio no tenga que cerrarse. Por eso no puedes enfermarte.

Beatriz.- Yo no me quejo en comparación con Amaia, pero sí es cierto que la persona que más cobra aquí, fuera es la que menos. Es un tema que habría que mirar.

Entrevistadora.- Tomo nota para luego incorporarlo en las propuestas. Por lo que voy viendo, aquí, en los talleres, y en los enclaves, estáis a gusto, pasaríais al nivel siguiente: que es el empleo ordinario, a todas las empresas.

Luisa.- Yo aquí estoy muy a gusto y aunque le doy importancia al dinero, no es lo único. Aquí tengo buenas compañeras, me gusta lo que hago y me tratan como Luisa.

Beatriz.- Yo estoy a un paso de cambiar al empleo que llaman ordinario, pero me da mucho respeto el no poder contar con mi orientadora si tengo un problema que haga que no me amolde al trabajo y que lo pierda. Con un empleo con apoyo, el trabajo es posible a lo largo de tu vida profesional, sola no me veo.

Jone.- Yo estoy bien en el centro ocupacional. Si paso al Centro Especial de Empleo pierdo mi pensión, que es pequeña pero es mía también. Vivo con mi madre que es viuda y tengo que ayudarla. No puedo perder mi pensión.

Sandra.- A mí me gustaría continuar con el trabajo que estoy haciendo en la Diputación. El problema está en que no hay oposiciones adaptadas para personas como yo con discapacidad intelectual. Yo tengo formación, me han felicitado por mi trabajo. Pero no puedo hacer los exámenes.

Carmen.- No lo he pensado, y por ahora no quiero correr.

Arantza.- Opino como Luisa, aquí nunca me faltará el trabajo y además me siento a gusto.

Amaia.- Yo, obviamente ya estoy en empleo normal y a pesar de los problemas que pueda tener por ser trabajadora autónoma, veo que mi vida es más "normal", soy una más.

Entrevistadora.- Bueno, si principalmente os vais a quedar aquí, ¿qué futuro habéis pensado para vosotras?

Jone.- Hacermé vieja aquí, con mis amigos.

Luisa.- Yo también. Como aquí, en ningún sitio.

Beatriz.- Yo, continuar en empleo con apoyo, independizarme, casarme.

Amaia. - Ver a mis hijas ya establecidas, continuar con el negocio, viajar, aprender manualidades y colaborar con la asociación de enfermos mentales en la que estoy.

Arantza. - Necesito ganar más dinero para independizarme, donde me lo paguen

Sandra. - Yo quiero trabajar en la Diputación.

Entrevistadora. - Pero para eso necesitas hacer oposiciones, antes has comentado que no existen adaptadas para personas con discapacidad intelectual, entonces, ¿cómo lo consigues?

Sandra. - Hay que pedirlo. Pero no sé muy bien cómo.

Entrevistadora. - Bien, lo incluiremos en las propuestas a la administración.

Carmen. - Yo, como he dicho antes, no he pensado en mi futuro, voy poco a poco, sin correr, vivo el día a día.

Entrevistadora. - Para mejorar esta situación laboral, ¿qué propuestas hacéis a las empresas donde trabajáis, al resto de empresas, a la sociedad?. Podemos empezar por las propuestas que han salido, ¿os parece?

Todas. - Sí

Entrevistadora. - Vamos a ver el tema del dinero en relación a vuestro trabajo. Consideráis que es poco.

Beatriz. - Sí, como he comentado antes, aquí cobramos menos que fuera. Los sueldos no permiten independizarse, es cierto, aquí hay personas apoyándonos en nuestras labores, y que muchas el trabajo que hacemos es bueno para nosotras, un éxito el poder trabajar, pero...

Jone. - Es poco.

Carmen. - Es cierto que es poco, incluso en ocupacional tenemos que ver cómo mejorarlo. El empleo en ocupacional, no es salario. Es una gratificación. Muy pequeña. Podríamos cobrar no sólo dinero, sino otras cosas: servicios... cada una según sus necesidades y capacidades.

Arantza. - Hay que seguir peleando.

Amaia. - Mejor hay que hacer propuestas, planteárselas a las empresas, al Gobierno.

Entrevistadora. - Muy bien. Pasamos a la siguiente propuesta: que los exámenes de oposición, estén adaptados al perfil de la discapacidad intelectual o de la enfermedad mental.

Sandra. - Sí, que podamos trabajar en la Diputación. Yo sé hacer lo que me mandan y más. Estamos preparadas para trabajar, pero nos falta que el examen esté para nosotras.

Luisa. - Claro que entran a trabajar personas con discapacidad, pero con discapacidad intelectual no, pues el tiempo para responder las preguntas, es igual para todos, y nosotras necesitamos más tiempo. U otro tipo de preguntas, de exámenes.

Arantza. - Yo opino igual que ellas.

Entrevistadora. - Pues ahora vamos a por más propuestas, ¿quién continúa?

Beatriz. - Que la gente nos conozca como personas trabajadoras. Que nos quiten el cartel de "tontas" o de "locas". Lo que se conoce, se acepta; lo desconocido asusta.

Carmen. - Es cierto que piensan que no podemos o que no sabemos trabajar. No nos ven como personas, sino como "enfermas", tontas". Es verdad.

Amaia. - La enfermedad mental no se ve tanto como el Síndrome de Down, pero en cuanto se enteran que tienes una minusvalía psíquica, las cosas se ponen feas. Les da miedo contratarte porque no saben si harás alguna "locura". O sea que es necesario que las empresas y la sociedad conozcan nuestra capacidad para trabajar, que nos conozcan como trabajadoras.

Arantza. - Para mi trabajo soy muy buena, lo hago con mimo, y nunca he recibido ninguna queja, al contrario, todo son alabanzas. Entonces, ¿por qué no nos conocen como trabajadoras?

Beatriz. - Porque no conocen la realidad que vivimos, ven el estereotipo de "tonta" o "loca". Pero, no sólo en el trabajo, sino en la calle.

Entrevistadora. - De acuerdo, ¿alguna propuesta más?. Algo con el inicio al empleo, Arantza ha hablado antes de la educación que recibís, ¿se podría proponer alguna cosa?

Arantza. - En el colegio estudiamos con los "compis", nos enseñan cosas, pero no nos sirven para una preparación para trabajar. No hay cursos específicos para nosotras.

Luisa. - Yo, en mi época, lo pasé mal porque se metían conmigo. Era la "tonta".

Jone. - Ahora siguen llamándote "tonta" algunos tontos, pero yo tengo buenas amigas del colegio, lo que pasa es que ahora casi no las veo.

Entrevistadora. - O sea que tenemos dos cosas: los "compis" por un lado, y las asignaturas por otro.

Sandra. - No nos conocen lo suficiente: lo que podemos hacer, lo que sentimos, lo que pensamos.

Amaia. - Podrían trabajar una campaña de sensibilización escolar, porque los niños de hoy son los adultos de mañana. Hay que empezar en el cole para llegar a las empresas.

Beatriz. - Campañas a medio o largo plazo: Y revisar los programas formativos, que sean cercanos a la vida cotidiana.

Entrevistadora. - Alguna cosa más a añadir en lo educativo...

Todas. - En silencio.

Entrevistadora. - Pasemos a otra propuesta, ¿quién continúa?

Beatriz. - Que haya puestos de trabajo especializados en centros especiales de empleo, por ahora se trabaja en cosas de servicios y en producción y alguno más, pero no es todo lo que podemos trabajar. Con mis conocimientos puedo trabajar en una oficina, de administrativa, pero solamente repongo. Creo que es una pérdida de mis conocimientos.

Arantza. - Si nos preparan podemos trabajar de más cosas.

Luisa. - Pero cada una ha de opinar. Que cuenten con nosotras.

Amaia. - Unir lo que queremos ser y hacer, con lo que podemos. Pero que cuenten más con nuestra opinión. Yo hago y soy como quería y quiero, pero sé que es una situación privilegiada.

Sandra. - Que busquen cómo conseguir más prácticas especializadas.

Carmen. - Y que luego se pueda trabajar de ello. La preparación y las prácticas, fenómeno, pero luego viene el trabajo.

Jone. - Que en el taller se puedan aprender más trabajos.

Entrevistadora. - No sé si queréis añadir alguna cosa más. Con lo que tengo, está muy bien.

Todas. - Silencio.

Entrevistadora. - Bueno, si os parece, hago un resumen de los temas propuestos que habéis hecho:

- Revisión de los sueldos que cobráis al mes
- Oposiciones adaptadas a la discapacidad intelectual
- Conoceros como personas que trabajan
- "Compis" y asignaturas
- Trabajos más especializados en el centro especial de empleo

Entrevistadora. - Queremos despediros de vosotras y agradecer os el tiempo que nos habéis dedicado, la sinceridad en las respuestas, el haber sido tan agradables. ¡Ha sido una gozada entrevistar os!

Todas. - Gracias a vosotras.

Amaia. - Hemos estado muy a gusto.

Luisa. - Sí, y eso que al principio daba un poco de respeto, pero ha sido un rato muy agradable.

Entrevistadora. - Pues entonces chicas, lo dicho, que os vaya muy bien todo y en cuanto tengamos esto preparado, os llegará el estudio a vuestro centro de trabajo. De nuevo, agradecer os la participación y... ¡hasta pronto!



6.2- HISTORIAS DE VIDA

Se reconstruyen a continuación nueve historias de vida a partir de testimonios de más de trescientas treinta mujeres.

Tras cada una de las historias de vida, se comentan algunas reflexiones surgidas de su lectura y que son, a su vez, compartidas por una muestra significativa de las participantes a través de sus propios relatos.

Para impedir la identificación de personas y experiencias concretas, han sido alterados aquellos detalles que pudieran facilitarla.

Las historias de vida corresponden a las siguientes protagonistas:

- Mujer con discapacidad intelectual en un centro ocupacional
- Mujer con discapacidad intelectual en un centro especial de empleo
- Mujer con discapacidad intelectual en un enclave
- Mujer con discapacidad intelectual en empleo ordinario con apoyo
- Mujer con discapacidad intelectual inactiva
- Mujer con trastorno mental en un centro ocupacional
- Mujer con trastorno mental en un centro especial de empleo
- Mujer con trastorno mental en empleo ordinario
- Mujer con trastorno mental en situación de desempleo

Historia de vida de una mujer con discapacidad intelectual en un centro ocupacional

HISTORIA DE VIDA ...

(...) Joven de 24 años con discapacidad intelectual que trabaja en un centro ocupacional de empleo de una zona rural. Vive con su madre viuda.

Ocupa un puesto de operaria de taller eléctrico, *"Hago piezas para enchufes"*.

Llegó a una entidad de trabajo protegido –que cuenta con un modelo mixto donde convergen el centro ocupacional y el centro especial de empleo–, no ha visto ninguna barrera para su inserción en este tipo de entidad. *"Me llamaron por teléfono y vine a trabajar"*.

Estudió en la escuela de la zona hasta los 18 años, *"en la escuela algunos me escapaban al salir de clase, pero yo tenía mi grupito de amigas de clase"* y luego estuvo en casa ayudando a su madre viuda en las labores del hogar hasta una visita a la asistente social de la zona que recomendó su entrada en la entidad de trabajo protegido donde había, además, un centro ocupacional.

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza y con el equipo de trabajo. Venir a trabajar cada día es *"pasar el rato, si no tengo el taller, me aburro en casa, venir al taller es pasártelo bien por que no estás en casa, es encontrar amigos"*. La única pega que le ve al trabajo es lo poco que gana, *"cobramos una miseria"*.

Se ve toda su vida en el taller *"no me iría de aquí me gusta el trabajo, los compañeros.... la hora del almuerzo, el comedor, la comida"*.

En su tiempo libre se queda en casa viendo la televisión.

Como propuesta de mejora propone *"que en el taller se puedan aprender más trabajos"*

Algunas reflexiones

El **apoyo familiar** resulta clave en la orientación de las mujeres con discapacidad intelectual a los entornos de trabajo protegidos. De no darse esta incorporación de corte ocupacional, serían probablemente las tareas domésticas las que ocuparían buena parte de jornada, algo que ya sucedió hasta el momento de su presencia en el centro ocupacional.

La **etapa escolar** se caracteriza por la intolerancia de algunos niños y niñas si bien este hecho no impide que encuentre un grupo del que sentirse parte. La integración social en el aula resulta muy positiva para el desarrollo de las habilidades sociales tanto en la infancia como en etapas posteriores del ciclo de vida.

Se percibe la falta de interiorización, de aprehensión, del concepto de diversidad e igualdad entre el alumnado.

El papel de los **servicios sociales**, a través de la asistente social, resulta clave en la presencia actual de la mujer en el centro ocupacional. El conocimiento que la asistencia dispone de los recursos del entorno, así como su sensibilidad ante la relación entre discapacidad e inserción socio-laboral, favorece el proceso de reflexión en el entorno familiar y la consiguiente toma de decisión al respecto. Resultan ser los servicios sociales en este caso la guía de actuación para la familia.

El centro ocupacional es un lugar seguro para ella y agradable. Resulta ser un entorno en el que valora en primer lugar la oportunidad que éste le brinda de establecer **relaciones sociales y de amistad** –por su relato del tiempo de ocio, el centro ocupacional representa su principal oportunidad para la relación–. Valora negativamente la recompensa económica recibida por considerar la baja y poco adecuada a las tareas realizadas.

Rechaza la idea de abandonar en algún momento el entorno de trabajo en el que se encuentra. No se perciben deseos de superación personal.

Su **tiempo de ocio** no parece estar dedicado a un ocio de tinte social, estando limitado en la actualidad al ámbito doméstico y familiar. Las posibilidades y recursos de tiempo libre pueden estar limitados en determinadas zonas geográficas o bien desaprovechadas por su entorno familia.

Propone enriquecer en cierto modo el tipo de trabajo asignado así como poder conocer diferentes puestos o procesos de trabajo. De igual modo, propone una revisión de la gratificación recibida que, en muchas ocasiones, es percibida como un salario por el trabajo realizado.

Historia de vida de una mujer con discapacidad intelectual en un centro especial de empleo

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 50 años con discapacidad intelectual que trabaja en un centro especial de empleo de una zona urbana. Vive con su hermana, cuñado y sobrinos.

Ocupa un puesto de operaria de taller de mensajería, *"ensobro y preparo el reparto de los sobros"*.

Llegó a una entidad de trabajo protegido hace 15 años, no ha visto ninguna barrera para su inserción en este tipo de entidad. *"Una amiga de mi madre le comentó la existencia de estos talleres y aquí que vine, y entre un taller y otro llevo 15 años, ¡qué vieja!"*.

Estudió en la escuela de la zona hasta los 15 años, *"en la escuela me trataban como la tonta del cole, me sentía muy sola"*. Luego estuvo en casa hasta que una conocida le comentó a su madre la existencia de unos talleres para personas especiales.

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza y con el equipo de trabajo. Venir a trabajar cada día es *"aprender cosas cada día, sentirme realizada, que sirvo para algo y además gano un salario para gastar"*. *"Mantengo mi trabajo porque hago lo que tengo que hacer, me esfuerzo para que me salga bien, todo el mundo no puede trabajar"*.

Se ve toda su vida en el taller. *"No es fácil ir a empresa normal si tienes discapacidad intelectual, pues las empresas no quieren gente como nosotras, porque creen que no podemos trabajar como las otras personas, nos consideran tontas"*.

Los fines de semana va al club de tiempo libre y sale con sus sobrinos a pasear, al cine, de tiendas. *"No me da tiempo para aburrirme, tengo una vida muy organizada. Mi hermana me anima mucho, a veces hasta me obliga a salir"*.

Como propuesta de mejora propone *"que en el taller cuenten más con nosotras a la hora de opinar sobre el puesto de trabajo"*.

Algunas reflexiones

El **apoyo familiar** resulta clave para que pueda darse el acercamiento a los entornos de trabajo protegidos. En este caso, la integración familiar experimentada supera la mera realización de tareas domésticas y de cuidado al servicio de la estructura familiar, participando también en actividades de ocio familiar con presencia activa por su parte y también en ocio entre iguales.

La **etapa escolar** se caracteriza, en este caso, por una sensación de soledad que marca su infancia y que viene determinada por sentimientos negativos derivados de la discriminación sufrida. Destaca la falta de sensibilidad del alumnado por factores de diversidad, un valor que pudo no estar incorporado en las agendas educativas del profesorado, de las direcciones de los Centros y de las estrategias institucionales.

El conocimiento social que se tiene de las entidades de trabajo protegido en la actualidad es cada vez más alto y, junto al **boca a boca**, se da una fuerte presencia en medios de comunicación de estos entornos adaptados. Sin embargo, en el momento de darse la incorporación de la protagonista al mundo laboral es únicamente el entorno más cercano a la familia quien, fruto del conocimiento informal de **boca a boca**, informa de la existencia de la entidad. La confianza que aporta el conocimiento informal de estos entornos anima a las familias a acercarse a ellos, sintiendo seguridad por los servicios ofrecidos y por su existencia futura a lo largo de los años.

El trabajo realizado en el centro especial de empleo, en este caso, aporta la posibilidad de sentirse útil, realizada, y de orientación al **logro**. Motivaciones de carácter personal, en todo caso.

No se muestra interés por realizar tránsito alguno al empleo ordinario ya que se prevé incompreensión por parte de las empresas a su realidad, competencias y posibilidades personales. No ha trabajado con anterioridad en ninguna empresa de las llamadas del mercado ordinario.

Su tiempo **de ocio**, como ya se ha comentado, resulta muy activo, constante y autónomo, tomando parte en él tanto su familia como otras personas también con discapacidad intelectual.

Propone a su entidad de trabajo protegido que favorezca procesos participativos donde las personas puedan aportar sus opiniones sobre las tareas y sobre el puesto de trabajo ocupado. Solicita poder disponer de un mayor protagonismo en el proceso de trabajo.

Historia de vida de una mujer con discapacidad intelectual en un empleo ordinario en prácticas

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 32 años con discapacidad intelectual que trabaja en las oficinas de una administración pública, vive en zona urbana. Convive con su pareja.

Ocupa un puesto de auxiliar administrativa en la Administración, *"me encargo de poner al día la base de datos"*.

Llegó a la entidad que trabaja a favor de las personas con Síndrome de Down hace 10 años, su inserción ha requerido de un trabajo arduo. *"A las personas como yo nos ven la discapacidad y no miran todo aquello que tenemos. Yo me he preparado para poder ser auxiliar administrativa durante cuatro años y hasta este año no me han dejado demostrar mis conocimientos,, con estas prácticas"*.

Estudió en la escuela de la zona hasta los 20 años, además iba a clases de natación, estimulación infantil, pintura, informática. *"En la escuela me gustaba aprender y mi madre para que no fuera retrasada, me hacía trabajar mucho en casa e ir a actividades extraescolares como mis hermanos"*. Posteriormente, fue a la asociación para formarse, apuntándose a Administración, porque le parecía más entretenido.

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza y con el equipo de trabajo. Venir a trabajar cada día es *"una superación personal, una gran satisfacción pero sé que en este trabajo no puedo continuar porque hay que acceder por medio de una oposición. Las oposiciones no están preparadas para que las personas con discapacidad intelectual podamos aprobarlas, por todo lo que hay que aprender y por cómo es el examen"*.

Quiere trabajar de auxiliar administrativa, pero conoce las barreras existentes en la empresa pública, principalmente por el proceso de oposiciones para Empleo Público y en la empresa privada por los prejuicios que hay en la sociedad.

Su vida la tiene muy organizada para poder compatibilizar el trabajo, la casa y la familia. *"Los lunes y miércoles voy al gimnasio, estoy sacándome la IT txartela los martes y jueves".. "Mi madre me prepara los tupper para la semana"*. Va al gimnasio y cocina los fines de semana.

Como propuesta de mejora propone dar a conocer el aspecto laboral de la persona discapacitada. *"En mi trabajo soy muy buena, lo hago con cariño y nunca he recibido ninguna queja, al contrario. Me dicen que lo hago muy bien. Entonces, ¿por qué no nos quieren como trabajadoras?"*

Algunas reflexiones

El **ambiente familiar** y el modelo de educación desarrollado han impactado positivamente en los deseos de superación continua de nuestra protagonista y en la generación de expectativas y el consiguiente nivel de empleabilidad alcanzado. Este modelo de educación, de idéntico nivel de exigencia para todos los hijos e hijas de la familia con independencia de sus circunstancias, ha venido dado por la escolarización obligatoria, la realización de un buen número de actividades complementarias, la realización de formación ocupacional y por un apoyo continuo de la familia a lo largo de los diferentes ciclos vitales.

En la actualidad, el entorno familiar posibilita también un modelo de vida autónoma.

La **formación** realizada, tanto básica como de carácter profesional, ha resultado ser el principal motor de su motivación y orientación al logro, y la adaptación a las necesidades formativas de la educación complementaria ha sido esencial para poder ocupar un puesto de trabajo especializado. En este caso, la posibilidad de realizar este tipo de formación ha sido facilitada por una entidad de corte asociativo.

También destaca la realización de formación que en la actualidad realiza en materia informática.

El trabajo realizado bajo la modalidad de **prácticas** en una entidad pública ha sido facilitado por la propia asociación y está sirviendo para verse capaz de ocupar un puesto de trabajo similar de forma permanente. Afirma sentirse contenta en su día a día.

Sobre el **futuro** que desearía, éste la ubica en una empresa de trabajo ordinario, bien pública bien privada. Sin embargo, percibe barreras en ambos entornos: en el primero, por las condiciones de entrada y pruebas selectivas –oposiciones, y en el segundo por los prejuicios que se dan sobre el rendimiento de las personas con una discapacidad intelectual.

De su narración, se extraen diferentes **propuestas**. Al Empleo Público se le demanda una revisión de los procesos de oposiciones, al entenderse que no se encuentran adaptadas –en tiempos, en materiales, etc.- a las circunstancias de las personas con discapacidad intelectual, y a las empresas privadas se les pide que superen sus recelos sobre su capacidad de trabajo.

Historia de vida de una mujer con discapacidad intelectual en empleo ordinario con apoyo

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 38 años con discapacidad intelectual que trabaja en el almacén de una tienda de deportes. Vive en un piso de una asociación para personas con discapacidad desde hace 4 años, y tiene pareja con la que está ahorrando para comprarse un piso y casarse.

Ocupa un puesto de auxiliar de almacén, *"me encargo de organizar las cajas, de que todo esté en su sitio"*.

Llegó a un centro especial de empleo hace 7 años, habiendo estado previamente trabajando durante 3 años en empleo ordinario en el sector de la alimentación, *"trabajé en la pastelería hasta que mi jefa se jubiló. Después de que cerrara la pastelería, los dos primeros meses me dediqué a descansar y tras varios meses de búsqueda de empleo, sin éxito, pues no contratan a gente con discapacidad intelectual porque creen que somos inútiles, con la ayuda de mi hermana, conozco los talleres"*.

De los 7 años de vinculación con el taller, ha estado 3 años en el centro especial de empleo, y desde hace 4 se encuentra trabajando bajo la modalidad de Empleo con apoyo. *"En empleo con apoyo gano más, tengo más oportunidades de trabajo, puedo acceder a una vivienda propia..."*

Estudió en una ikastola hasta 7º de EGB, pasando de ahí a un centro de educación especial para continuar formándose posteriormente en Formación Profesional. *"Soy auxiliar de geriatría, me encanta el trabajo con las personas mayores, pero nunca he podido encontrar un trabajo de lo mío. Las empresas tienen miedo de las personas con discapacidad intelectual, por eso no nos contratan"*.

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza. *"Estoy más cómoda en el almacén que en el taller, me gusta que me traten como a una persona más y no que me hablen como a una niña de dos años. Al principio me daba miedo dejar el taller porque allí estaba muy protegida, en la calle dependes de ti misma: o te defiendes o te comen. No es fácil la integración, porque ven que vienes de un taller de empleo protegido. Y ahora tengo un contrato indefinido, sé que si trabajo bien y con ganas, continuaré en mi puesto de trabajo"*.

Su trabajo está muy organizado y ha llevado un proceso de entrenamiento y adaptación al puesto. *"Al principio mi entrenador me ayudaba a organizar todas las tareas que requería mi puesto, venía diariamente, pero mi buena adaptación y mi capacidad de trabajo ha supuesto que él venga cada vez menos a hablar conmigo y con mis responsables"*.

Su vida transcurre entre su trabajo, la búsqueda de un piso y los paseos con su hermana. Va al gimnasio y cocina los fines de semana.

Como propuesta de mejora propone que las instituciones públicas luchen por la mujer con discapacidad intelectual, *"que no nos vean como monstruos, que nos den oportunidades, que nos vean... y que si valemos para trabajar que nos contraten..."*.

Algunas reflexiones

El **ambiente familiar** parece en esta ocasión no tener en la actualidad ya un peso relevante, adivinándose que sí ha sido de alto impacto positivo su influencia en el pasado: la protagonista dispone de una vida independiente y en su visión de futuro se mantiene este deseo de autonomía y de creación de su propio espacio de vida.

La **formación académica o profesional** realizada en el pasado parece no guardar una relación directa con la incorporación a la empresa ordinaria: pese a realizar formación profesional en un sentido, su carrera laboral discurre realizando unas tareas que no tienen nada que ver con aquella orientación laboral inicial.

La incorporación a un **empleo ordinario con apoyo** permite a la protagonista incorporarse a un puesto de trabajo en un mercado que funciona con lógicas diferentes a las que lo hace un centro especial de empleo, una incorporación que repercute positivamente en la satisfacción percibida para con el trabajo. En este sentido, parece ser un elemento crítico de esta satisfacción la mejora salarial que ha supuesto; una mejora que permite mantener sus expectativas de independencia económica y de autonomía vital –compra de vivienda, etc.-.

De igual modo, trabajar en entornos ordinarios resulta ser motivador y reivindicativo ya que permite la **visibilización** de sus capacidades, y ofrece la oportunidad de que la sociedad conozca de primera mano que las personas con discapacidad son capaces de valerse por si mismas y de aportar con su trabajo.

El **agente facilitador o de apoyo** se constituye en verdadera ayuda y así lo vivencia la protagonista. Acompaña en la estructuración de las tareas del puesto, en la realización de las funciones asignadas, ante las dificultades y, sobre todo, en el tránsito del entorno que es vivido como seguro a un entorno ordinario donde aparece el miedo en primera instancia.

Sobre el **futuro** que desearía, la protagonista se percibe trabajando en un entorno ordinario y con posibles apoyos puntuales. No se visualiza el retorno a un centro especial de trabajo.

De su narración, se extrae una única propuesta -la reivindicación de las personas con discapacidad del **reconocimiento** a su plenitud de derechos sociales y laborales- que va dirigida a las principales administraciones públicas de nuestro entorno.

Historia de vida de una mujer con discapacidad intelectual inactiva

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 39 años con discapacidad intelectual que no trabaja. Vive con sus padres en zona urbana.

En casa se ocupa de ayudar a la familia. *"Estoy en casa colaborando, recojo la mesa, voy a los recados, acompaño a mi padre inválido cuando mi madre sale"*

Nunca se ha planteado trabajar *"no necesito salir a la calle a trabajar, tengo de todo lo que necesito, además en casa me necesitan, son mayores."*

Estudió hasta los 13 años en un centro privado *"estudié en las monjas, pero como no se me daba muy bien y en casa hacía falta, pues lo dejé."*

Se siente a gusto con sus actividades cotidianas, *"por la mañana ayudo a mamá haciendo camas, colgando la lavadora, llevando el desayuno a mi padre, los recados, la mesa y a comer, luego vemos el culebrón y a la tarde salgo a pasear con mi madre y sus amigas"*

Los fines de semana el sábado es como otro día de labor y el domingo es más ocioso *"los sábados las compras, la casa, sacar a pasear a mi padre, la película de la tarde, el café de los sábados con las amigas de mi madre y se pasa el día, el domingo es más relajado, vamos a misa a la mañana, tomamos el aperitivo con mis hermanos y a la tarde voy al club con mis amigos"*.

No se plantea nada como propuestas para mejorar la situación laboral *"no sé nada de este tema."*

Algunas reflexiones

El **entorno familiar**, en este caso, supone un freno a la orientación socio-laboral de la mujer con discapacidad. Las tareas domésticas y de cuidado de su padre ocupan buena parte de la jornada diaria y supone un apoyo a la figura materna. El tiempo de ocio también oscila en torno a la madre, lo que hace suponer la existencia de cierto aislamiento social y sobreprotección familiar.

El **ámbito educativo** también supone un espacio donde no se da encaje alguno y donde no se percibe que supusiera un claro desarrollo de las habilidades sociales. No se da motivación hacia el logro académico y el devenir educativo finaliza de nuevo en la propia familia.

En la actualidad no se desarrolla práctica laboral reconocida alguna y se realizan tareas de apoyo en el cuidado de la figura paterna. No hay interés alguno por el mundo laboral al no ser necesario para la economía familiar ingreso económico alguno; con estas expresiones, parece desprenderse que perciben la inclusión laboral como una simple aportación de dinero. La familia, por su parte, no propicia tampoco por su parte la **orientación al empleo**.

El **tiempo de ocio**, como ya se ha comentado, gira en torno a la figura materna y el entorno de ésta, no habiendo relación con personas de otros ámbitos, edades, condiciones, etc.

La protagonista **no realiza propuestas** en torno a la temática objeto de estudio.

Historia de vida de una mujer con trastorno mental en un centro ocupacional

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 45 años con trastorno mental que trabaja en un centro ocupacional de una zona rural. Vive con su marido. Sus hijas se han independizado.

Ocupa un puesto de operaria de taller de ensamblaje de cables telefónicos. *"Hago empalmes de cables de teléfono".*

Llegó a una empresa de trabajo protegido hace un año y no ha visto ninguna barrera para su inserción en ella. *"A raíz de la muerte de mi hijo pequeño, caigo de nuevo en una depresión, me ingresan y poco a poco, gracias a la terapia, mejoro y me ofrecen trabajar en el taller ocupacional... y acepto, llevo un año".*

Estudió en la escuela de la zona hasta los 14 años. *"Nunca me gustó estudiar. Fui a la escuela lo obligatorio y después me casé; tuve tres hijas, me dediqué a ellos. Era una mujer con depresiones, siempre triste". Siempre estuvo dedicada a la familia hasta que una amiga le animó a participar en los Centros de Promoción de la Mujer, "Allí empecé a relacionarme con más mujeres, ver que sabía cosas, que podía aprender, que había mujeres en igual o peor situación que la mía"*

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza y con el equipo de trabajo. Venir a trabajar cada día es *"vivir, sentirme útil. No quiero estar en casa, me aburro y pienso".*

No sabe cuánto tiempo va a estar en este puesto, ni si va a cambiar a empleo ordinario, pues no lo ha valorado hasta el momento. *"No quiero correr, vivo el día a día". El taller le ha supuesto que "cada día veo mis avances, me voy relacionando con el resto de compañeros, aprendo el trabajo y lo desarrollo juna maravilla".*

Los fines de semana se dedica a la casa y a la familia. *"Disfruto cocinando, paseando con mi marido y los domingos en las reuniones familiares con mis hijas. Ellos son el eje sobre el que gira mi vida".*

Como propuesta de mejora propone campañas de sensibilización hacia el trastorno mental. *"Piensan que no sabemos o que no podemos trabajar; no nos ven como personas, sino como "enfermas"*

Algunas reflexiones

De nuevo surge un **apoyo familiar** claro que anima y da cobertura a la protagonista para que se acerque al mundo laboral.

La educación formal obligatoria supone su principal formación, no habiéndose sentido cercana a los estudios en ningún momento de su adolescencia y juventud. Formar una familia supuso su principal ocupación durante un buen número de años.

Ya en la edad adulta comienza a participar, de la mano de una amiga, en las actividades organizadas por una entidad dirigida a dar apoyo social y formativo a mujeres de diferentes perfiles. Este acercamiento al **mundo asociativo**, y las relaciones personales surgidas de él, aporta a la protagonista una red social y un sentimiento de pertenencia a ella, comenzando así a mejorar su autoconcepto y su autoestima. Estos, tras depresiones e ingresos, y junto a un acompañamiento **terapéutico**, propician que se anime a dirigirse a un **taller ocupacional**. Su deseo de sentirse útil le motiva y, en edad adulta, inicia esta nueva etapa.

En el momento **actual** se encuentra en un centro ocupacional, mostrando satisfacción por la experiencia vivida y por las relaciones creadas. Sin embargo no dispone de información sobre el itinerario laboral diseñado para ella y desconoce las intenciones y posibilidades futuras, a pesar de tener criterio propio sobre sus intereses y expectativas. Desconoce si ambos aspectos –itinerario diseñado e intereses propios- casarán de algún modo. Valora en la actualidad no tener prisa por cambiar a un centro especial de empleo y su principal preocupación actual es continuar con avances en el trabajo realizado y con las relaciones iniciadas. El enfoque de Cairns sobre el tiempo, y no un enfoque de Kronos, permite a la persona adaptarse a cada momento vivido, una estrategia óptima para la prevención del estrés.

El **tiempo de ocio** está dedicado a su familia, siendo ésta su principal preocupación.

Realiza **propuestas** concretas en materia laboral, solicitando la realización de campañas de sensibilización dirigidas a la infancia y la juventud hacia el fenómeno del trastorno mental y dirigidas también a la sociedad y al empresariado reivindicando la posibilidad de ejercer tareas remuneradas por parte de las personas con trastorno mental y no ser vistas únicamente como fuente de enfermedad y recaídas.

Historia de vida de una mujer con trastorno mental en un centro especial de empleo

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 29 años con un trastorno mental que trabaja en un centro especial de empleo de una zona urbana. Vive con su padre, madre y hermanos.

Ocupa un puesto de operaria de alimentación.

Llegó a una entidad de trabajo protegido hace dos años, y no ha percibido ninguna barrera para su inserción. *"La asistente social me comentó de una asociación para personas con mi problema, y allí, una compañera que trabaja aquí me animó a venir. Me informé, envié un curriculum, hice la entrevista y tres meses después me incorporé".*

Estudió hasta Bachiller en un centro privado y después los estudios universitarios. *"Estudié en el colegio hasta bachiller. Luego, hice Ciencias Económicas, trabajé en una empresa en un departamento contable. Una crisis, me llevó al hospital y ya no seguí trabajando en ninguna empresa".*

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza y con el equipo de trabajo. Venir a trabajar supone *"ganar dinero, colaborar con los gastos de casa e independizarme"*.

No sabe cuánto tiempo más va a estar en este puesto, pues le han propuesto dar el paso a empleo ordinario *"Estoy a un paso de cambiar a empleo ordinario, pero me da mucho respeto. Quiero hacerlo bien, me juego mucho. Además quiero poder contar con mi orientadora en el caso de tener algún problema que ponga en riesgo mi proceso de adaptación. Para mí el empleo es posible con apoyo, sola no me veo"*. Tiene planes de futuro a corto y a medio plazo que hacen que su trabajo sea una pieza angular en su vida. *"Quiero independizarme, casarme y formar un hogar, con lo que gano, sola no puedo acceder a la compra de una casa"*

Los fines de semana los dedica a la casa, a la familia y a salir con amigas y su novio. *"Me encanta andar liada con los preparativos de nuestra nueva casa, salir con la cuadrilla, una tarde de cine familiar y la lectura"*.

Como propuestas para mejorar la situación laboral *"que la gente no nos rechace como compañeras de trabajo. Que nos quiten el cartel de "raras" o de "locas" o de "peligrosas"*. He aprendido que lo que se conoce, se acepta; lo desconocido, asusta".

"Aumentar el abanico de puestos de trabajo a ocupar en los centros especiales de empleo. Con mis conocimientos puedo trabajar en una oficina en el área administrativa, a día de hoy repongo en un supermercado. Creo que es una pérdida de conocimiento, pero no sé si a alguien le importa"

Algunas reflexiones

La **familia** facilita a la protagonista un ambiente en el que ésta puede adoptar de un modo autónomo sus propias decisiones sobre aquellos aspectos relevantes en su vida. No adopta un papel puramente pasivo o puramente activo en la orientación hacia el empleo, ya que es la protagonista quien asume diferentes decisiones a lo largo de sus momentos formativos y laborales. Dota de autonomía a los procesos de toma de decisiones y los apoya. Puede afirmarse que reconoce las competencias volitivas de su familiar y su capacidad para desarrollarlas.

Su **desarrollo educativo y formativo** discurre sin incidencias, cursando bachillerato y estudios universitarios.

Su llegada al **mundo laboral** se realiza asumiendo un puesto de trabajo cualificado como lo es la contabilidad. Sin embargo, el desajuste de su salud mental provoca el alejamiento del empleo. Retorna a él gracias a una secuencia que parece común en las mujeres con trastorno mental: en servicios sociales se le recomienda acercarse a una asociación para personas con trastorno mental, esta presencia en el mundo asociativo le facilita relaciones sociales y, a través éstas, conoce la existencia de un centro especial de empleo. El conocimiento de los recursos disponibles por parte de los diferentes agentes sociales favorece el proceso de integración laboral de las mujeres.

Solicita entonces su entrada, remite su curriculum y tras un tiempo de espera es contratada para realizar **tareas** propias de una operaria de alimentación *-reponedora-*. No refiere valoración negativa alguna sobre el hecho de estar realizando tareas de menor cualificación a las que su capacitación podría permitir, aunque sí se plantea el desajuste que existe y que provoca cierto desaprovechamiento de sus capacidades. El principal interés en estos momentos es realizar correctamente su trabajo, no perderlo, y así garantizarse unos ingresos económicos con los que apoyar a su familia o, llegado el momento, independizarse.

Muestra interés por un posible **tránsito** al mercado ordinario. Sin embargo, sólo concibe este tránsito si para él pudiera contar con la presencia de su orientadora, una figura de apoyo a la que siente necesaria para no poner en riesgo su proceso de adaptación.

Su tiempo de ocio es de marcado carácter social y no muestra problemas en el desarrollo de sus habilidades sociales.

Realiza una **propuesta** que iría dirigida a la sociedad: es necesario promover la sensibilización de las personas para que sus prejuicios y estigmas no impidan el rechazo en el puesto de trabajo. Y realiza, a su vez, una propuesta a las entidades de trabajo protegido: a ellas les pide poder disponer de un mayor espectro de puestos, con diferentes niveles de cualificación requerida, con el fin de aprovechar los conocimientos disponibles en las personas.

Historia de vida de una mujer con trastorno mental en empleo ordinario

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 45 años con trastorno mental que trabaja en un negocio propio de zona rural. Vive con su marido e hija.

Ocupa un puesto de propietaria de tienda de dulces y golosinas. *"Tengo una tienda de chucherías junta a la iglesia y el colegio. Entre semana trabajo más a la tarde que a la mañana y las tardes del viernes y del sábado, ¡son una locura!. Viene una persona de apoyo, si no, imposible. ¡Me gusta mi trabajo!"*.

Tiene este trabajo desde hace cuatro años, habiendo encontrado dificultades anteriores de cara a su inserción laboral por cuenta ajena. Realizó trabajos puntuales en economía sumergida. *"El miedo que les da tu discapacidad, no saben con qué se pueden enfrentar"*. Llegó a través del psicólogo de la asociación. *"Tras el diagnóstico definitivo acudo a la asociación -de enfermedad mental- y me planteo qué hacer. Ya me había casado y estaba embarazada de mi hija, por ello empiezo el tratamiento médico junto al psicológico y tras un parón laboral, para atender a mi hija, hace cuatro me planteo lo de la tienda, contando con el apoyo de mi familia y del equipo de salud mental"*.

Estudió hasta 2º Bachiller en un centro privado y después una formación profesional *"estudí en las monjas, hice hasta 2º BUP. Luego hice una FP de administrativo, pero a los 20 años tengo mi primera crisis, pero continuo estudiando y acabo a los 23 años, hago las prácticas... y otra crisis. Empiezan mis entradas y salidas del hospital."*

Se siente muy a gusto con el trabajo que realiza y con el equipo de trabajo. Venir a trabajar supone *"ganar dinero para tus gastos ropa, comida, caprichos. Ayudar en casa con un sueldo más"*.

Sabe que este trabajo es hasta la jubilación. *"Me ha costado mucho esfuerzo, requiere de equilibrio, organización, pero entre todos lo hemos conseguido"*.

Los fines de semana compagina el trabajo en la tienda con la casa y el ocio. *"Entre todos nos organizamos, es la clave del éxito, la casa, la tienda, la familia. Ser mujer trabajadora dentro y fuera de casa es lo que tiene"*.

Como propuestas para mejorar la situación laboral *"que la sociedad y las empresas conozcan nuestra capacidad de trabajar, que nos conozcan como trabajadoras."*

"Sería bueno una campaña de sensibilización escolar, los niños de hoy son los adultos de mañana. La "integración del cole" ha de llegar a la sociedad, a las empresas"

Hay que *"unir lo que queremos ser y hacer, con lo que podemos, contar con nosotras en el proceso de decidir."*

Algunas reflexiones

El **apoyo familiar** resulta especialmente crítico en los procesos de autoempleo y, en este caso, porque se precisa de la familiar para la organización del trabajo y para cubrir posibles ausencias, etc. Aporta equilibrio a la protagonista porque le permite tener seguridad en el buen desempeño y resultados del negocio.

Sus estudios tienen continuidad, ya que tras la educación obligatoria cursa formación profesional e inicia las prácticas en entornos ordinarios de trabajo. La inestabilidad de su salud mental provocó que en el ámbito laboral tuviera una presencia interrumpida, salpicada de entradas y abandonos en trabajos propios de la economía sumergida. También, su dedicación a la crianza de su hija le apartó temporalmente de la orientación al empleo.

Su **red de apoyo asistencial** la componen su asociación y el psicólogo de ésta. En coordinación con salud mental, apoyan la decisión de la mujer y su familia por iniciar una experiencia basada en el autoempleo. Hasta este momento, la interpretación que de su salud mental realizaban diferentes empresas supuso una barrera para su incorporación laboral de calidad.

Valora positivamente el trabajo realizado así como el apoyo brindado por su familia en lo que parece ser un proyecto laboral compartido. De igual modo, valora la aportación económica que le depara ser trabajadora.

Debido a las barreras que identifica en el mercado ordinario –estigmatización y prejuicios– percibe su futuro laboral en el **negocio** familiar hasta la edad de jubilación.

Considera **necesario** sensibilizar a la infancia y la adolescencia de cara a fomentar un trato igualitario y de respeto a las personas con discapacidad o trastorno mental. El fomento de una diversidad bien entendida ha de tener su inicio en edades tempranas para que tenga su reflejo, después, en la edad adulta. De igual modo, propone permitir una mayor implicación de las mujeres en la toma de decisiones en lo que a su propio desarrollo laboral hace referencia.

Historia de vida de una mujer con trastorno mental en situación de desempleo

HISTORIA DE VIDA ...

Mujer de 25 años con trastorno mental que no trabaja de zona urbana. Vive con su madre y su padre.

Actualmente a la espera de encontrar un trabajo *"con lo de la crisis no puedo acceder a un trabajo, estoy en lista de espera, me imagino que mientras esto no se anime no me van a llamar. Varias de mis amigas están en el taller sin nada de trabajo, están ordenando estanterías, pero les pagan a final de mes, o sea que yo tengo para unos meses de espera"*.

En la actualidad, la barrera para su inserción es la crisis económica. *"La crisis económica en la que nos encontramos inmersos"*. Llegó a través de la psicóloga de la asociación. *"Cuando llegué a la asociación, 2008, y me dicen que en cuanto vean que estoy preparada para trabajar y yo quiera puedo pasar a centro especial de empleo, de ahí, después a empleo con apoyo. Pero, como te he comentado, la crisis lo ha parado todo."*

Estudió bachillerato en un centro público y después empezó empresariales, pero como no le gustaba mucho cambió a una formación profesional *"Estudié en las escuelas, pasé al insti y de ahí a Empresariales, pero en segundo curso seguía con varias de primero, me agobiaba mucho y lo dejé. En casa me animaron para continuar con algo y me animé a hacer una FP de administrativo, hago las prácticas... y ahí empiezo con mis angustias, mis agobios... Y me pongo en tratamiento."*

Se siente muy a gusto en la asociación, con los profesionales y con las personas que allí están. Venir a la asociación supone *"bienestar, equilibrio emocional, ganas de avanzar, de crecer como persona"*.

Sabe que el trabajo es hasta la jubilación y que llegará en breve *"Sé que en un corto periodo de tiempo voy a poder empezar mi camino profesional, no vamos a estar en crisis permanentemente. Mientras tanto me preparo con las nuevas tecnologías. Estudio informática, redes sociales... Tengo Facebook y voy enseñando a quienes no saben cómo utilizarlo."*

Los fines de semana los dedica al ocio *"Quedamos la cuadrilla de la escuela y salimos al cine, a bailar los sábados y algunos domingos subo al monte con los de la asociación de montañeros"*.

Como propuestas para mejorar la situación laboral *"que se acabe ya la crisis para que aumenten los puestos de trabajo"*

Algunas reflexiones

La protagonista vive en el domicilio **familiar** y comparte su vida cotidiana con su madre y con su padre. Sin embargo, en su relato no cobran relevancia por lo que puede afirmarse que dispone de la autonomía necesaria para tomar sus propias decisiones en materia laboral.

Aborda su proceso **educativo y formativo** con interés, llegando a cursar estudios de Empresariales durante dos cursos. Ante la sensación de fracaso académico, opta por reconducir sus estudios y realizar un ciclo formativo de formación profesional en el campo administrativo. Los finaliza sin problemas en el plano académico y es en la realización de las prácticas donde empiezan sus desajustes. En la actualidad, son las tecnologías para la información y la comunicación su actual objetivo en el campo formativo.

La **asociación** a la que se dirige promueve su acercamiento a un centro especial de empleo, atendiendo en todo momento a los propios ritmos experimentados por la protagonista. Sin embargo, parece conocer el itinerario laboral que ésta podrá desarrollar en los próximos años y que culminará en un formato de empleo con apoyo.

Llegado el momento, se solicita su entrada en un centro especial de empleo pero la situación de crisis económica está dificultando la incorporación de nuevas personas al centro. Se encuentra en lista de **espera**, en actitud de espera, sin demandar perfil profesional alguno.

Su tiempo de ocio está protagonizado por las relaciones sociales favorecidas por la asociación y le permite sentir crecimiento personal y un claro impacto positivo en su autoestima.

Realiza una única propuesta y va encaminada a posibilitar la salida de la crisis en el centro especial de empleo y la consecuente creación de nuevos puestos de trabajo.



6.3-ELLAS NOS CUENTAN: ALGUNAS DE SUS REFLEXIONES

EL TRABAJO ES PARA NOSOTRAS...

- "para sentirme realizada, que sirves para algo y además tengo un salario para gastar"
- "tener un sueldo para pagar las facturas"
- "independencia, tener una normalidad"
- "ganarse el pan del día a día, siendo autosuficiente"
- "aprender cosas, aprender a hacer cosas nuevas"
- "pasar el rato, si no tengo el taller me aburro en casa, pasártelo bien por que no estás en casa, encontrar amigos"
- "tener un futuro para el día de mañana, para valirme yo sola porque vivo con mis padres"
- "ser independiente económicamente, tener una actividad y un horario"
- "ganar para comer, vivir para salir adelante, para poder sacar a mi hija adelante"

PARA TRABAJAR NECESITAMOS...

- "capacidad, interés, destreza, ser constante, relación ante los demás"
- "ganas de trabajar y aprender"
- "ser responsable con el puesto y saber cumplir"
- "para trabajar hay que valer, ser una persona responsable, para estar en un trabajo, no todo el mundo puede hacer de todo"
- "tener salud, es decir, estar bien para poder trabajar"
- "se necesita tener habilidades acordes al trabajo"

HEMOS LLEGADO AQUÍ...

- "la asistente social me ayuda, envié el currículum vitae a [se omite el nombre del centro especial de trabajo] y me llamaron en un mes"
- "conocí estos talleres por medio de una amiga que trabajaba allí"
- "conocí el taller por el psiquiatra"
- "de la asociación se omite el nombre de la asociación para personas con trastorno - discapacidad] en la que estoy me mandaron aquí [se omite el nombre del centro especial de trabajo]"
- "los de la rehabilitación psiquiátrica me enviaron a [se omite el nombre del centro especial de trabajo]"
- "a mi del colegio me enviaron a [se omite el nombre de la asociación para personas con trastorno - discapacidad] y de [se omite el nombre de la asociación para personas con trastorno - discapacidad] a [se omite el nombre del centro especial de trabajo] "
- "yo envié un currículum vitae a [se omite el nombre del centro especial de trabajo] y me llamaron"
- "a mi me llamaron de Lanbide"
- "yo vine con mis padres al taller e hice la solicitud"
- "yo entré por medio de un anuncio del periódico"
- "yo no quería entrar a [se omite el nombre del centro especial de trabajo], porque no estaba acostumbrado a la gente, yo estaba acostumbrado a trabajar en un sitio "normal", con gente "normal" y cuando entré... tuve una llorera"
- "empecé empresariales y lo tuve que dejar porque caí enferma"



LAS BARRERAS QUE VEMOS...

"veo dificultades por ser deficientes, necesitamos ayuda"

"en el centro especial de empleo, no veo ningún problema de inserción. En el empleo ordinario la inserción es diferente para las personas con discapacidad intelectual y enfermedad mental, tenemos problemas para que nos renueven los contratos. No nos cogen, tenemos problemas para ir al médico por los permisos que tienes que pedir, si eres discapacitada no te cogen"

"para la inserción, la enfermedad mental está peor vista que la discapacidad Intelectual"

"la enfermedad mental no tiene casi apoyos"

"la discapacidad me hace ser más exigente conmigo misma"

"una mujer con minusvalía tiene más dificultades que otra sin minusvalía para entrar a trabajar de secretaria, porque tienes menos capacidades"

"veo todavía más difícil poder incorporarte a la empresa si tienes discapacidad intelectual y enfermedad mental, porque el mundo no está pensado para una mujer con una discapacidad, el mundo está pensado para gente que es válida"

"la medicación te hace más lenta y necesitas más tiempo que otras personas, pero el tiempo es oro, es un tiempo que cuesta a las empresas"

"la inserción laboral en la empresa ordinario me resulta difícil, lo he intentado en supermercados, no me han cogido y no me dan explicaciones, no nos cogen por la discapacidad"

"con una minusvalía la inserción de mujeres es difícil porque piensan que no puedes hacer los trabajos como otras personas, piensan que eres tonta"

"no es fácil ir a una empresa normalizada con discapacidad intelectual, porque las empresas no quieren gente como nosotras, por ejemplo no podemos estar de cara al público"

"el mantenimiento del puesto de trabajo depende si eres o no rentable en el trabajo"

EL FUTURO QUE VEMOS...

"quedarme aquí, porque siento que doy lo que puedo dar, aquí conocen nuestras limitaciones y se nos pide lo que podemos dar"

"me siento más a gusto y arropada, no volvería a una empresa normal, el ambiente aquí es muy bueno"

"no me planteo irme a ningún otro sitio, porque no me van a coger, por ello no lo intento, mejor lo malo conocido que lo bueno por conocer"

"la minusvalía me ha ayudado a entrar aquí, me costó entrar y ahora estoy contenta, no volvería a una empresa normalizada"

"a mí si me forman me atrevo a buscar un trabajo normal"

"nos ven con una minusvalía, tengo pies y manos, y por tanto puedo trabajar"

"no nos planteamos ir a una empresa normalizada porque nos dicen no, dicen que no, porque parecemos bichos raros, si decimos que trabajamos en [se omite el nombre del centro especial de trabajo] nos rechazan"

"me veo aquí en un futuro, porque estoy cerca de casa"

"no me iría de aquí, me gusta el trabajo, los compañeros..... la hora del almuerzo, el comedor, la comida"

"yo me planteo trabajar en otro sitio para ganar más dinero"

"me planteo formarme más para ir a una empresa ordinaria"

PROPONEMOS...

"poner a un compañero que me ayude en el empleo normal, ir en parejas..."

"tengo miedo del trabajo ordinario por miedo a desestabilizarme"

"más trabajo para las discapacitadas como nosotras, y que los trabajos se adapten a la minusvalía"

"que sean más permisivos con las bajas médicas"

"yo me lo planteo conmigo misma, superar las cosas con esfuerzo, mejorar la autonomía con fuerza de voluntad"

"que se adapte el trabajo a la persona"

"presentar las ventajas que se le ofrece a la empresa por insertar a una persona discapacitada, y que vean que somos capaces"

"para pasar de empleo protegido a ordinario, formación por parte de la empresa de lo que voy a hacer en el puesto de trabajo"

"hacer un estudio de lo que puede dar esa persona"







7

LOS ENTORNOS MÁS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS

El entorno familiar	86
El entorno asociativo	94
El entorno educativo y formativo	104
El entorno de los servicios sociales de base	110
El entorno de la atención en salud	116



FICHA RESUMEN:

7.1- EL ENTORNO FAMILIAR.

FAMILIAS

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

La familia resulta ser el **entorno de mayor** impacto sobre las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental: de cara a la motivación, estimulación, desarrollo, inserción o mantenimiento laboral, puede actuar como verdadero motor de impulso o de freno. En los casos de trastorno mental, además, el funcionamiento familiar es crítico para lograr la estabilidad emocional necesaria.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

El trabajo es visto y se produce del siguiente modo: (1) El **trabajo** se entiende que aporta un entorno donde se dan las relaciones interpersonales, el desarrollo humano, un sentimiento de utilidad y aprendizajes en lo social y en lo laboral. También aporta un impulso a la independencia y la autonomía. La retribución económica, en sí misma, no representa la principal motivación. (2) El tipo de **tareas** que suelen realizar estos dos colectivos de mujeres, suelen ser tareas de carácter administrativo, de atención al cliente o tareas manuales repetitivas. Las mujeres con trastorno mental realizan tareas que pueden tener o no relación con su formación académica o profesional, teniendo todas éstas una tensión asociada asumible. (3) Salvo en entornos de trabajo protegido o empleo ordinario, con metodología de empleo con apoyo, no se da una adecuada **adaptación del puesto a las características de la persona**. (4) La **inactividad** de las mujeres con trastorno mental viene derivada en muchos casos por su propia vivencia y concepción de su salud mental.

Las familias perciben **discriminación** en el ámbito laboral ordinario, donde no se dan relaciones en clave de diversidad. Las empresas no disponen del **compromiso** y de la **preparación** técnica necesaria para incorporar y desarrollar laboralmente personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Las empresas de trabajo protegido y las iniciativas de empleo ordinario con apoyo suponen la principal vía de acceso al mercado laboral para ellas.

En el **acceso** al empleo influyen, como motores, la propia familia y los entornos de trabajo protegido. Como **frenos**, en cierto modo el ámbito educativo y formativo y, sobre todo, el ámbito empresarial ordinario. En el **mantenimiento** en el puesto de trabajo, influye el **desempeño** positivo de las mujeres, disponer de un ámbito social rico y la seguridad laboral que ofrece el empleo protegido. El trastorno mental, específicamente, precisa de medidas añadidas por el estigma social existente.

Tienen un impacto crítico en el acceso y el mantenimiento en el puesto de trabajo el **autoconcepto** de la propia mujer así como su autoestima. La **vivencia de su proceso de empoderamiento** resulta ser de la máxima importancia.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

La familia supone un verdadero motor en la orientación hacia el empleo y un fuerte freno si se dan relaciones de sobreprotección. Tiene un alto impacto también la estrategia que la propia familia define de cara a la inserción y desarrollo laboral. Con el trastorno mental, por otro lado, la familia ha de abordar un proceso de comprensión del propio trastorno y del efecto socio-laboral de éste.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Las familias realizan propuestas para el ámbito educativo y el ámbito formativo (contar con procesos formativos adaptados), para las empresas y otros agentes empleadores (superar prejuicios y estigmas, adaptar los puestos de trabajo, definir un sistema de apoyos en el puesto, empleo público adaptado en todas sus fases, supervisión de las condiciones de trabajo) y para la sociedad en su conjunto (superar prejuicios y estigmas). Para las propias familias se pide el fomento de la autonomía de las mujeres y abordar un proceso de afrontamiento de la discapacidad y del trastorno.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se da una influencia crítica de las familias en su impulso hacia el ámbito laboral. Frente a la motivación hacia el empleo, se sitúa la sobreprotección y la asignación de roles de género –tareas domésticas y de cuidado de familiares-. Con el trastorno mental, surge la necesidad de que las familias comprendan este fenómeno y cómo responder a él.

El principal agente en relación al empleo lo conforman las entidades de empleo protegido y los proyectos de empleo con apoyo.

En las familias, surge el debate sobre la estrategia a desarrollar con su familiar en relación al ámbito laboral.

El principal déficit encontrado es la falta de compromiso y de preparación por parte de las empresas –el empresariado y sus plantillas-, siendo imprescindible la adaptación persona-puesto –también para el trastorno mental-.

Las familias realizan propuestas globales, principalmente orientadas a la formación adaptada, la sensibilización empresarial, los procesos de adaptación persona-puesto y los apoyos concretos, y sensibilización social.

La discapacidad intelectual empieza a considerarse más cercana a la sociedad, mientras que el trastorno mental mantiene su estigmatización.

7- ENTORNOS MÁS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS

7.1- EL ENTORNO FAMILIAR

La familia resulta ser **el entorno de mayor impacto** sobre las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en tanto que puede actuar como un verdadero motor de impulso o de freno de cara a la estimulación, desarrollo, inserción o mantenimiento laboral. En los casos de trastorno mental, además, el funcionamiento familiar es crítico para lograr la estabilidad emocional necesaria.

En este apartado se reflejarán las principales entrevistas que han tenido lugar a o largo de la investigación y que se han desarrollado en **entornos familiares** donde la mujer con discapacidad intelectual o con trastorno mental podía disponer de un empleo –en cualquier entorno laboral- o encontrarse en situación de desempleo o inactiva. Para entrar en contacto con las familias se ha contado con la **colaboración de asociaciones y otras entidades** de personas y familias con discapacidad intelectual o trastorno mental, y con gabinetes privados de psicología y psiquiatría.

Se destaca, por último, la **dificultad encontrada para el acercamiento a familias de mujeres con trastorno mental** por lo que éste tiene aún de tabú y de estigma social.

CÓMO SE CONCIBE EL TRABAJO EN LAS FAMILIAS

Las aportaciones que realizan las familias en este sentido son en su mayoría coincidentes y ponen el acento en lo que podría llamarse las **dos principales utilidades** del trabajo, esto es:

- o Proporciona un **entorno donde se dan las relaciones** interpersonales, donde se da el desarrollo humano de las personas, donde se genera un sentimiento de *utilidad* en las propias mujeres y mediante el cual se propician aprendizajes en lo laboral y en lo social. *"Se relaciona con la gente, aprende cosas nuevas, yo estoy contenta porque ella es muy feliz, se enfada cuando no tiene trabajo. Yo no le dejaría que viviera fuera de casa"* o *"Definimos trabajo como satisfacción, capacidad de relacionarse con otras personas, que valgan para algo, autonomía, independencia y motivación que proporciona el propio empleo"*.
- o Proporciona un posible **impulso a la independencia** –principalmente en el plano económico- y a la autonomía. *"El trabajo le hace*

desarrollarse como un ser humano, como una persona, y le supone ser independiente,, la posibilidad de tener una casa, una pareja y relacionarse con otras personas" o *"Trabajar es ganar dinero para poder pagarse sus gastos"*

En el discurso de alguna familia se percibe, incluso, una mayor orientación al empleo por parte de la mujer más que por parte de la propia familia lo que deja apreciar el valor que para la persona tiene el poder satisfacer necesidades propias de carácter social y para su autoconcepto. *"Me importa un rábano que trabaje mientras yo pueda tenerla en casa. Pero para ella, es su ilusión, se siente útil, es una alegría"*.

Sin embargo, el propio contenido del trabajo aporta significados diferentes y se valora también la adaptación del puesto a la persona. *"Ella decidió trabajar, ser útil. A pesar de ello, no le gusta lo que hace, está preparada para hacer otras cosas, por ejemplo ofimática"*.

Sí parece adivinarse, por otro lado, una cualidad específica de las familias cuyas mujeres con discapacidad intelectual se encuentran trabajando en empleo ordinario, siguiendo la metodología de **empleo con apoyo**: para estas familias, la *integración social en clave de normalidad* supone un eje más en la definición del trabajo de sus mujeres. *"Consideramos que trabajar es: normalidad, integración en la sociedad, y también independencia económica"* o *"Cuando trabajan son más autónomas"*.

Se concibe como *normalización* a la integración en la sociedad a través del trabajo y, también, el hecho de trabajar con personas sin discapacidad. *"Trabajar es relacionarse con gente normal y eso es muy importante"*.

Para las familias con mujeres con **trastorno mental** en ellas, se destaca principalmente la remuneración económica como un elemento central en el hecho de trabajar. Así, se comenta que *"Para mi hija, trabajar significa una remuneración económica"* o, por ejemplo, *"Mi mujer trabaja ocupándose del ganado, de la huerta, de tener la casa limpia, de tener preparada la comida. A las amas de casa les deberían pagar un sueldo"*.

No suele destacarse, para este colectivo, que el empleo genere oportunidades sociales y de desarrollo social y humano, como sí destacan las familias con mujeres con discapacidad intelectual.

Para alguna de las familias cuya mujer se encuentra **inactiva**, se ha identificado como principal causa consciente del rechazo al empleo el bajo salario percibido o la posible incompatibilidad del salario con otras prestaciones recibidas. *"No va al taller de empleo protegido porque les explotan"*.

Sin embargo, no parece una tendencia extendida esta explicación ya que en otras familias no se valora la retribución económica como principal motivación: *"Mi hija iría gratis con tal de trabajar"*.

LA TRAYECTORIA LABORAL VISTA POR LAS FAMILIAS

Para ambos colectivos de mujeres parece confirmarse, a través de los testimonios obtenidos, la **influencia familiar** —especialmente de la figura materna— en la orientación hacia el empleo. Así, se realizan afirmaciones como *"Yo acompañé a mi hija al taller para que se apuntase, pues me había dicho un amigo que allí trabajaban chicas como mi hija"* o como *"Algunas de las madres deciden dónde quieren que vayan sus hijas y dónde tienen que estar. Quieren para ellas un sitio donde valoren sus habilidades"*.

También se destaca el **apoyo brindado por otros agentes** —centros educativos que derivan a entidades de trabajo protegido, red informal de apoyo a las familias, asociaciones y fundaciones, etc.-. *"Desde el Centro Escolar les mandaron a trabajar a los talleres protegidos", "Desde la Fundación se les ha animado a trabajar."*, etc.

En el proceso de inserción y desarrollo laboral cobran especial protagonismo las **entidades de trabajo protegido** y aquellas otras que, complementariamente, también aportan soluciones de **empleo con apoyo**. Representan en ambos casos agentes en los que las familias con mujeres con discapacidad intelectual depositan su confianza en el plano laboral. *"Encontraron el puesto de trabajo a través de la Fundación, tuvieron una preselección la empresa y ahora tiene un contrato indefinido"*.

Las **relaciones laborales**, en todos los casos, depende de la trayectoria laboral de las mujeres. Así, pueden encontrarse en situación de aprendizaje bajo un contrato en prácticas, disponer de un contrato temporal o de un contrato indefinido. Se da, también, una amplia variabilidad en cuando al tiempo semanal destinado al trabajo. Así, pueden encontrarse desde jornadas a tiempo completo hasta jornadas adaptadas a las necesidades y posibilidades concretas —por ejemplo, tres días a la semana dos horas y media cada día, o tres horas al día cinco días laborables, etc.- Estas contrataciones adaptadas suelen ser más habituales en empleos con apoyo.

El **tipo de tareas** depende, en gran medida también, del entorno laboral en el que se encuentra la mujer, dándose la coincidencia de que las personas en empleo con apoyo —discapacidad intelectual— asumen empleos generalmente de carácter administrativo, o de atención al cliente o tareas manuales repetitivas.

Para las mujeres con trastorno mental que se encuentran al margen de las empresas de trabajo protegido se da una mayor variabilidad en las tareas asumidas, y en general se procura que guarden relación con su formación profesional pasada —no siempre se consigue— o con puestos cuya carga de trabajo o de tensión asociada sean asumibles por la mujer. *"Ha trabajado siempre en el campo con el ganado y en la huerta, pero ella no lo ve como un trabajo, lo ve como una ayuda familiar, como algo que tiene que hacer. Yo tengo que ayudar con lo que puedo al mantenimiento de mi casa, dice ella"*. Se levanta todos los días a las seis de la mañana para ordeñar las

vacas, arreglar la nave donde están los animales, luego va a casa hace las labores del hogar y descansa un rato hasta la hora de hacer la comida. Necesita descansar un rato todas las mañanas, para poder llevar este ritmo."

El **Empleo Público**, también, puede ser un área de trabajo al que se orientan mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental. *"Mi hija ha trabajado desde siempre, primero estuvo trabajando para la Administración Pública Estatal durante más de 10 años. Y desde hace un año cuando le adjudicaron la plaza está trabajando en un organismo del Gobierno Vasco. Se presentó a una plaza de auxiliar administrativo para personas con minusvalía, la sacó y comenzó a trabajar. Dejó su plaza en la administración estatal porque donde está ahora el sueldo es mayor, y con los gastos que tiene le venía mejor."*

En el caso de las mujeres con **discapacidad intelectual**, la **formación** para la **adaptación persona-puesto** es facilitada por las entidades de empleo protegido o por otras entidades de intermediación para el empleo con apoyo. *"Mi hija cursó 4º de ESO con Adaptación Curricular Individualizada. Hizo Auxiliar administrativo adaptado"*.

El **trastorno mental**, por su parte, parece no contar con este apoyo formativo en tanto que es el itinerario personal y profesional de cada mujer el que determina el origen de la formación. En ninguno de los casos observados el empleo se consigue mediante una capacitación adaptada, algo que en la mayoría de ocasiones parece ser necesario.

De igual modo, de una forma específica para los trastornos mentales, se comenta el hecho de que la invisibilidad de rasgos físicos que identifiquen y que ayuden a sensibilizar frente a **trastornos mentales** dificulta la **adaptación persona-puesto** por parte de las empresas, bien públicas o privadas, y dificulta también la comprensión hacia la mujer por parte de la plantilla y responsables jerárquicos.

"Le está costando adaptarse, pues en el año que lleva en este puesto de [se omite nombre de la administración pública vasca] le han cambiado varias veces de puesto. No han tenido en cuenta la minusvalía de mi hija, ya que no se ve. Entra por una plaza de discapacidad y nadie le pide un informe, ni un papel ni nada. Le cuesta adaptarse al puesto. Nadie le ha enseñado, ni le ha explicado cómo se hacen las cosas. Ha estado muy estresada y con miedo de volver a recaer por la excesiva exigencia a la que se ha visto sometida en los puestos nuevos y por tanto cambio. Ha ido a hablar con Salud Laboral para que tengan en cuenta su minusvalía por la enfermedad mental y le han dicho que lo tenía que haber comentado al comenzar a trabajar. Pero nadie le preguntó, ni le pidió nada. Así que le han pedido un informe del psiquiatra. Ella ha pedido que se hable con su jefe y que le planteen que ella ha entrado por una plaza de discapacidad y que tiene una enfermedad mental, que necesita estabilidad en el puesto, y adaptarse poco a poco. Ha pensado en renunciar y volver de nuevo al puesto que tenía en la administración estatal, ya que es algo que sabe hacer y sus compañeros son compañeros que ayudan".

Sobre la **inactividad de las mujeres con trastorno mental**, en algunos casos viene derivada por su propia vivencia de su salud mental. *"Mi hermana nunca ha trabajado, ni se lo plantea, dice que no se encuentra bien para trabajar. Achaca toda su situación a algo físico que los médicos no han determinado aún"*. Se percibe, en estos casos, la necesidad de un diagnóstico certero y del trabajo personal y familiar de percibir el trastorno no como un factor siempre invalidante.

PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS DE INSERCIÓN LABORAL

Para las familias con **discapacidad intelectual** parece evidente la situación de **discriminación que se vive en el ámbito laboral ordinario** donde no se procuran relaciones positivas en clave de diversidad.

"Nos asusta la diferencia, nos parece un peligro. La empresa no está preparada para recibir a alguien diferente". En cuanto a la variable sexo, ésta parece no ser identificada como un motivo más para la discriminación –probablemente porque la maternidad no se asocia a la discapacidad intelectual– si bien surge alguna voz aislada que refuerza una posible discriminación múltiple. *"Por ser mujer con discapacidad intelectual, están dos peldaños por debajo"*.

Las empresas, a su vez, no disponen del **compromiso** y de la **preparación técnica** necesaria para incorporar personas con discapacidad intelectual y, a su vez y tal vez lo más relevante, las empresas y sus plantillas no tienen la predisposición suficiente para trabajar con personas cuyas competencias o capacidades técnicas han de ser valoradas teniendo en cuenta su discapacidad. Así, se hacen afirmaciones como *"Las personas con discapacidad intelectual necesitan más tiempo para aprender que una persona sin discapacidad"* o como *"Las oposiciones no están adaptadas para las personas con discapacidad intelectual"*.

Los **entornos protegidos de empleo** junto con las asociaciones o fundaciones con programas orientados al **empleo con apoyo** han supuesto una vía de acceso al mercado laboral valorada por las familias –*"La Fundación les ha ayudado a encontrar un empleo"*–, si bien surgen ciertos comentarios críticos sobre la calidad del empleo generado en este marco, principalmente en lo retributivo: *"El sueldo que reciben no va relacionado con el trabajo que desarrollan en los Centros Especiales de Empleo"*.

También, se destaca la labor reivindicativa realizada por las **familias y las asociaciones** a favor de una presencia normalizada en el mercado laboral –*"El apoyo de la asociación y de las familias ha sido básico a la hora de insertarse en el mundo laboral"*, *"Hemos trabajado para que puedan valer por sí mismas, con todo lo que hemos luchado por ellas... Ellas se sienten más útiles si trabajan"*–.

No se identifican **otros agentes** que hayan supuesto una especial motivación hacia el empleo.

Con respecto al **trastorno mental**, se identifica una dificultad que determina la **adaptación persona-puesto**, su posible desempeño y la **valoración** que la empresa y el equipo de trabajo hace de la persona: el trastorno mental ha de ser revelado para favorecer el encaje laboral si bien el mero hecho de hacerlo público dificulta la contratación y el ambiente laboral posterior –que será, tal vez, de recelo hacia la persona con trastorno–. Parece, en estos casos, que las personas se orientan a empleos que plantean cierta distancia hacia esta reacción: optar a puestos reservados, a empleo protegido, desarrollar trabajos por cuenta propia, mantenerse al margen del mercado laboral regularizado, etc.

"Cuando vas a un trabajo nadie te pregunta si padeces alguna discapacidad, en este caso una enfermedad mental. A día de hoy, en cuanto al cupo de plazas reservadas para discapacidad en las oposiciones, no se tiene en cuenta el tipo de discapacidad que tiene la persona que accede a ellas, no se plantean lo que puede y no puede hacer, sus limitaciones, ni el tiempo que necesita para adaptarse al nuevo puesto".

"Mi hija no se plantea ir contando que es enferma mental a todo el mundo, pues la gente no lo entendería. Lo saben únicamente sus amigas íntimas".

"No se plantea trabajar por cuenta ajena, con lo que aporta en el negocio familiar tenemos suficiente".

"Mi mujer no se relaciona mucho con la gente, vivimos en un sitio muy aislado, de todas formas tampoco es un tema, su enfermedad mental, para ir contándolo a todo el mundo".

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL ACCESO AL MUNDO LABORAL

Se identifica un buen número de factores que incluyen en el devenir del acceso al mundo laboral para las mujeres con discapacidad intelectual. Así, se han identificado factores educativos y formativos, factores familiares y del entorno más próximos, factores empresariales y factores personales.

Entre los primeros, los **factores de orden educativo o formativo**, se destaca el motor que supone disponer de formación y preparación para el desempeño laboral en un puesto concreto así como la preparación del profesorado o del monitorado y de la confianza que éste deposita en las capacidades de la persona con discapacidad. *"Los factores para el acceso son: primero, tener un puesto de trabajo al que poder acceder, y segundo estar muy preparadas para poder ocuparlo. Es necesaria una educación personalizada que se centre en las limitaciones y puntos fuertes de la persona"*. Sin embargo, se realizan críticas al actual sistema educativo reglado: *"La integración social y escolar está muy bien: pero vemos que se ha dado mayor importancia al desarrollo social que al intelectual, no hay un seguimiento individualizado en el aula. De seis horas de clase se trabaja únicamente una hora con ellas de forma individualizada"*, *"El aumentar la edad de educación obligatoria de los 14 a los 16 años ha hecho que disminuya la posibilidad de sacarse el graduado escolar"*, *"El profesorado está poco preparado"*.

Se identifica en este punto una duda sobre la estrategia seguida por los **entornos de trabajo protegido**, donde buena parte de las personas que se encuentran trabajando disponen de alguna discapacidad en su mayoría intelectual: se percibe en algunas familias la incongruencia de contar con un sistema educativo integrador y normalizador que, a su finalización, se transforma en un sistema laboral segregador. *"Nuestras hijas pasan desde una realidad en las que están integradas socialmente con personas sin discapacidad intelectual a un mundo laboral, en el que sólo hay personas con discapacidad intelectual"*.

Sin embargo, se valora positivamente el papel de estos entornos de trabajo protegido y de los programas de empleo con apoyo en tanto que aportan puestos de trabajo con condiciones adaptadas a las mujeres. *"Lo importante es que estén a gusto, que sea un trabajo metódico, que las personas que estén con ellas crean en ellas, que no sea un trabajo obligado, y que esté acorde a sus capacidades"*, *"Que el puesto laboral coincida con unas características personales concretas"*. Se identifica como factor motivador la existencia de estímulos por parte de las asociaciones, fundaciones y entidades de trabajo protegido, siendo estos estímulos programas o proyectos concretos para el acceso laboral.

Los factores derivados de la **familia**, por su parte, suponen un elemento crítico en la orientación al empleo y, por ello, en el acceso al mundo laboral. El estímulo dado en el hogar supone un motor claro frente a la sobreprotección que actúa como un verdadero freno. *"Influye el estímulo que se les da desde casa y el apoyo después de la asociación o de la fundación con la que estén"*. *"Algunas no trabajan por inseguridad, por sobreprotección familiar, o por la educación recibida desde pequeñas."*

Por parte de las empresas y del **ámbito económico**, se perciben también ciertos factores que actúan como impulso o como freno. Así, se citan algunos:

- o Supone un impulso poder contar con **puestos de trabajo adaptados** a las capacidades y competencias de las personas. También, la importancia que en la actualidad se le da a la **imagen social de la empresa** puede provocar que se animen a contratar personas con discapacidad y, entre las discapacidades intelectuales, aquellas cuya presencia puede ser más visible.

"La Responsabilidad Social Corporativa puede hacer que las contraten por llamar la atención. La empresa da una imagen de empresa socialmente responsable al contratar al Síndrome de Down aunque igual lo hagan más por escaparate que por sus habilidades".

- o El momento de **crisis** económica actual, así como la poca experiencia práctica que tienen las empresas tanto públicas como privadas con la discapacidad intelectual suponen un freno a su incorporación laboral. De igual modo, se limita su acceso a empresas, sectores o empleos donde se valora como relevante la **imagen ofrecida** y donde, por ello, no se concibe la presencia de personas con discapacidad intelectual si ésta no se adecua a los estándares que en cuanto a imagen quieren ofrecer.

"Si en bonanza les costaba contratarlas, ahora en crisis cuesta más encontrarles un empleo". "Hay un gran desconocimiento de las personas con Discapacidad Intelectual, en las empresas y en la administración pública". "Una persona con discapacidad intelectual queda fea de cara al público. Vivimos por la imagen. A día de hoy todavía te miran por ser diferente".

También se identifican **factores** que influyen en el acceso al mercado laboral y que provienen **de las propias mujeres** y son aquellos que hacen referencia a su propia motivación y a la satisfacción ofrecida por el empleo conseguido -su **autoconcepto** y su proceso personal de **empoderamiento**-.

Para las mujeres con **trastorno mental**, estos **factores de índole personal** parecen ser más relevantes para sus familias. Identifican, como motores, la constancia, la motivación y disponer de un ánimo luchador. *"Yo creo que influye la constancia de mi hija, a pesar de sus dificultades, y los apoyos que ha tenido de la familia, del centro de salud mental y de la psicóloga que le atiende. Todas estas personas han confiado en ella. A pesar de los períodos en los que ha estado de baja". "Mi mujer ha sido siempre muy luchadora, su constancia ha hecho que venza las dificultades. El psiquiatra que ha tenido durante muchos años le ha felicitado por la constancia que tiene para conseguir las cosas, esa perseverancia le ayuda en su estabilidad emocional"*.

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL MANTENIMIENTO EN EL MUNDO LABORAL

Se identifican factores intrínsecos a las propias mujeres y otro tipo de factores que proviene de elementos externos a ellas.

En cuanto a la discapacidad intelectual, se especifican **factores del desempeño de las propias mujeres que ayudan a mantenerse en el mundo laboral en tanto que, gracias a ellos, no se dan despidos o no renovaciones del contrato**. Así, estos factores intrínsecos son su buen rendimiento y su adaptación a los requerimientos laborales -puntualidad, desarrollo de su trabajo, respeto y no conflictividad en las relaciones laborales, metódicas en su desempeño....-. *"Para nosotras los factores que han influido para que nuestras hijas sigan en sus puestos de trabajo son la importancia de sus compañeros, la puntualidad, que son respetuosas, no son conflictivas, son trabajadoras, cumplidoras y metódicas"*.

Se dan, también, factores que hacen que se mantenga la motivación que sienten hacia su empleo, como por ejemplo disponer de un clima laboral positivo, con relaciones positivas con sus compañeros y compañeras. *"El ambiente, el compañerismo, necesitan mucha protección alrededor, que noten que hay alguien que las protege, adaptarse bien y ser una más de la plantilla"*.

Como se decía, se identifican también **factores de corte externo**. Así, la **seguridad laboral** ofrecida por los entornos de trabajo protegido es valorada por las familias. *"Tienen asumido que el puesto de trabajo está asegurado, aunque a veces se desaniman sino hay trabajo en el taller"*. Además, se percibe interés y compromiso en estas empresas de trabajo protegido por facilitar su tránsito a entornos ordinarios: *"Se quiere desde los centros especiales de empleo, que pasen a empleo ordinario quienes tienen capacidad"*. Las empresas del mercado ordinario, por su parte, no asumen por lo general un compromiso de contratación a medio y largo plazo –suscriben períodos de prácticas, por ejemplo, que no renuevan a su finalización–.

Para las **mujeres con trastorno mental** cobra especial relevancia la posibilidad de **recibir apoyo profesional** –psicológico y/o psiquiátrico– en situaciones especiales y disponer de una estabilidad emocional en el ámbito laboral. Así, se comenta que *"Mi hija ha mantenido el puesto de trabajo gracias al apoyo de los compañeros de trabajo, del apoyo del psiquiatra y de la psicóloga, a los que ha recurrido rápidamente en los momentos de bajón y/o crisis"* o que *"Mi mujer ha sido una mujer muy constante que pide ayuda inmediatamente al psiquiatra y a la psicóloga cuando ve que está estresada"*. *"En estos momentos está más desestabilizada pues está preocupada por la situación de crisis que afecta a nuestra economía doméstica y por nuestros hijos"*.

También el hecho de disponer de un entorno social rico y orientado al ocio activo parece correlacionar con mayores niveles de estabilidad en todos los órdenes de la vida. *"Además la situación de estabilidad en casa, el contar con una red social y disponer de un tiempo de ocio para ella, le está ayudando mucho a mantenerse estable"*.

AUTOPERCEPCIÓN DE LA INFLUENCIA FAMILIAR EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL

Los entornos y relaciones familiares resultan un **elemento clave** en el proceso de inserción y desarrollo laboral y son conscientes de ello. Conocen no sólo su labor en el **impulso** –de apoyo, de atención constante– o en el **freno** hacia una orientación al empleo –el principal freno suele ser la sobreprotección–. Así, afirman *"Estamos contentos por que haya encontrado un trabajo, está mejor trabajando que en casa, aunque nos gustaría algo mejor"* y también admiten que *"A veces no llegan a ser más por nuestros miedos, por los padres y las madres"*.

También son conscientes del impacto que tienen **en la elección de una u otra estrategia de inserción laboral** –en entidades de trabajo protegido, en programas de empleo con apoyo, etc.–. Así, pueden encontrarse expresiones contrapuestas como por ejemplo *"en casa no estamos a favor del empleo protegido. Creemos más en el trabajo en empresas ordinarias"* frente a *"el taller protegido donde está nos parece la mejor opción para ella"*.

El apoyo familiar resulta clave para las personas con discapacidad intelectual y, también, para el fenómeno del **trastorno mental**. *"El apoyo familiar ha sido vital para todo lo que está consiguiendo mi hija"*. *"Yo estoy muy pendiente de mi mujer"*.

En este caso, además, es necesario que la familia cuente con el apoyo requerido para **comprender el trastorno** y el impacto que éste tiene tanto en su familiar como en el sistema familiar completo y en su devenir social y laboral. Contar con apoyo familiar en situaciones donde se da un trastorno mental –sobrevenido, inesperado en muchas ocasiones– resulta crítico para abordar con éxito un proceso de inserción y desarrollo laboral. *"Yo solicito ayuda a la asistente social para ver si me puede ayudar. Desde hace tiempo acudo a la psicóloga porque la situación de mi hermana me desestabiliza, no se cómo ayudarla"*.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL DESDE LAS FAMILIAS

Las familias disponen de un conocimiento amplio sobre los recursos y estrategias que, en su opinión, impactan de un modo positivo en la situación socio-laboral de sus familiares. Este conocimiento les empoderar para atreverse a plantear un buen número de propuestas a los diferentes ámbitos que, de un modo u otro, afectan a los procesos actuales de inserción. Se muestran a continuación sus principales reflexiones:

- o **Propuestas dirigidas a las familias:** es necesario que se promuevan estrategias para el fomento de la **autonomía** de las mujeres desde su entorno familiar. *"Los padres habrían de dar una enseñanza para que sus hijas sean lo más autónomas posibles"*. *"Nos preocupa quién se hará cargo de ellas cuando faltemos sus padres: hay que pedir mayores ayudas para la autonomía personal de estas mujeres"*.
- o También, las familias han de contar con el **apoyo** necesario –social, profesional, asociativo, etc.– **para afrontar el fenómeno** de la discapacidad intelectual y, también, el trastorno mental. Es necesario *"Concienciar a las familias con respecto a las niñas o niños con discapacidad intelectual pues hay familias que no quieren ver la situación, y dejan a las niñas abandonadas"*.
- o En el caso del trastorno mental, no es necesario únicamente afrontar en sí mismo la presencia del trastorno sino también los efectos socio-laborales que éste tendrá en su familiar y en su situación laboral. *"Que nos ayuden con la enfermedad mental de nuestros familiares, pues muchas veces no sabemos qué hacer"*.
- o **Propuestas para el ámbito educativo / formativo:** parece haber consenso en solicitar una adaptación curricular de mayor calado a los diferentes **niveles educativos y formativos** existentes en el ámbito normalizado. *"Creemos que están mejor en el colegio normalizado que en un colegio especial"*. *"Los centros escolares están muy perdidos,*

no estimulan a las personas con discapacidad intelectual y para que se orienten en el futuro a un trabajo o a una vida plena". "Es necesario personalizar la educación con el alumnado de necesidades educativas especiales y preparar al profesorado, pues falta especialización sobre educación especial en el tema de la discapacidad intelectual". "Proponemos ciclos formativos adaptados a las personas con discapacidad intelectual, que puedan acceder a una mayor formación académica".

Así, se pide una mayor **adaptación de los materiales** didácticos de la Educación Secundaria Obligatoria y formación para el profesorado. *"Que se normalice el tema de la discapacidad intelectual y no se les sobreproteja". "El profesorado tiene que estar preparado y con vocación para trabajar con personas con discapacidad intelectual". "La Educación Secundaria Obligatoria es muy dura para las personas con discapacidad intelectual porque los libros de texto, por ejemplo, no están adaptados a las necesidades de las personas con discapacidad intelectual".*

Sobre la **formación profesional**, se propone contar con entornos normalizados que no sean incompatibles con una formación profesional adaptada. *"Trabajar más el tema de la formación profesional. Con conocimientos profesionales, conocimientos más genéricos y conocimientos humanos". "En vez de que las mujeres con discapacidad intelectual vayan a los Centros de Iniciación Profesional, prepararlas para que acudan a la Formación Profesional de un nivel algo más bajo, en el que trabajen las habilidades sociales más las asignaturas básicas del oficio a desarrollar".*

Por último, se solicita un mayor **apoyo económico** para aquellas mujeres y familias que se encuentren en fases de formación. *"No existen ayudas, ni becas de estudios privados"*

- o **Propuestas dirigidas a agentes empleadores –empresa pública y empresa privada, y entornos de trabajo protegido–:** de un modo global, se pide disponer de un mayor abanico de posibilidades o **estrategias de inserción** –entidades de trabajo protegido, prácticas, empleo con apoyo, empleo público, estrategias mixtas u otras soluciones innovadoras– que permita dotar de una mayor libertad a las mujeres y sus familias para identificar aquellos itinerarios que le resulten de mayor interés. *"Hay que impulsar el trabajo normalizado adaptado a las características de las mujeres con discapacidad intelectual, tienen que tener una vida más normalizada" "No disponen de oportunidades para decidir dónde quieren ir a trabajar, no tienen dónde escoger: únicamente disponen de los talleres de empleo protegido". "Vemos también como solución que las personas con discapacidad intelectual hagan más prácticas en empresas ordinarias para que conozcan sus capacidades profesionales. Que se creen perfiles adaptados a ellas: administrativa, almacén, recepción, bedel, archivo, reponedoras..."*

La existencia, por otro lado, de **puestos de trabajo adaptados** o que permitan una adaptación persona-puesto individualizada también es

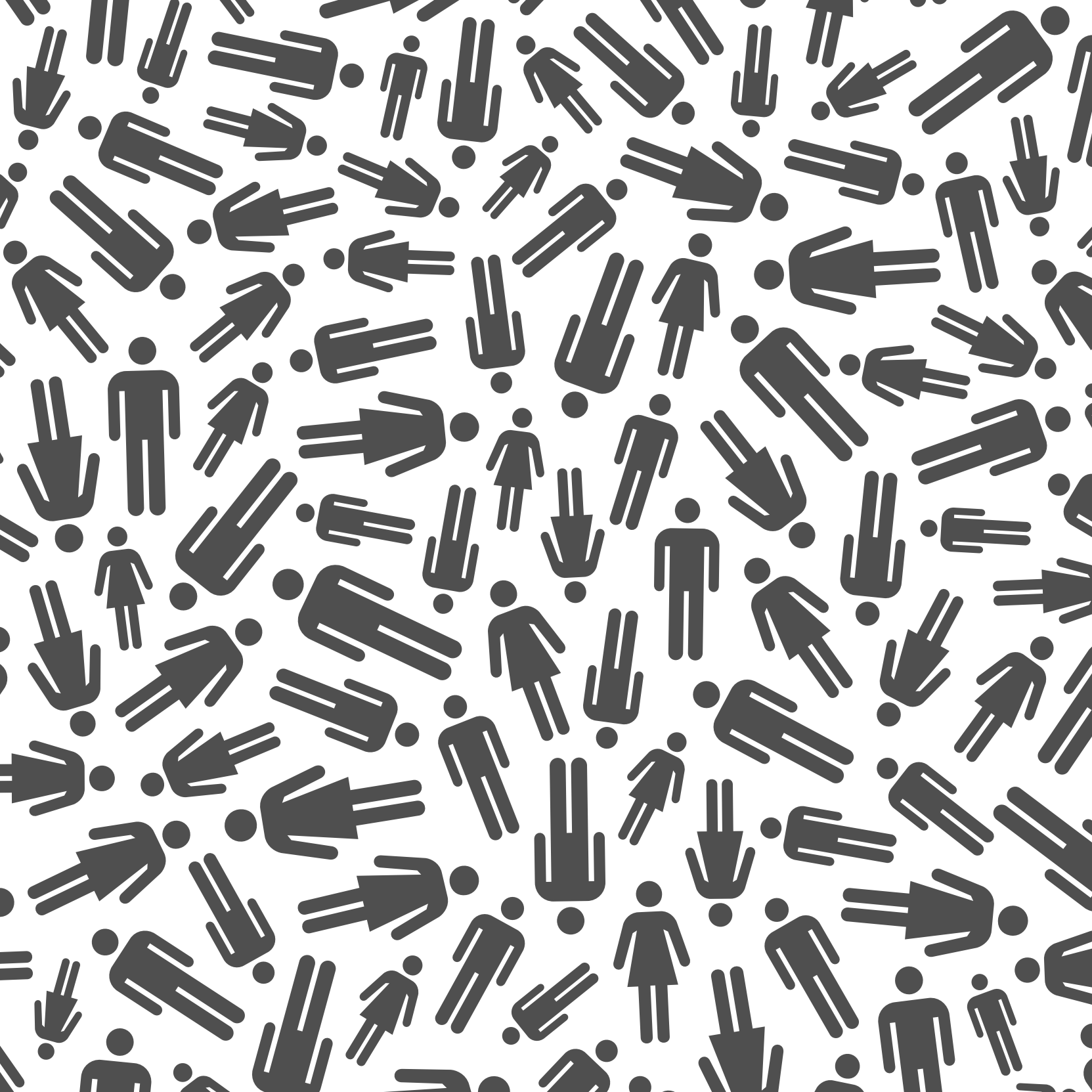
una demanda, así como disponer de **remuneraciones** económicas acorde al puesto de trabajo ocupado. *"El tema de la remuneración debería ir acorde con la productividad, con el desempeño". "Vemos necesario adaptar el perfil al puesto". "Que conozcan lo que pueden hacer las personas con trastorno mental, que tengan paciencia pues necesitan que alguien les enseñe sus tareas y tiempo para adaptarse al puesto".*

Para los procesos de reserva de puestos o de contrataciones públicas mediante oposiciones, se solicita una **reserva real** de puestos con la consiguiente adaptación de materiales, procesos selectivos y puestos a ocupar, siendo una petición expresa de las familias con **mujeres con trastorno mental** que el agente empleador **conozca la existencia del trastorno mental concreto** y pueda ser flexible en las demandas laborales –adaptación de tareas, ritmos de trabajo, etc.–. *"Que se faciliten las oposiciones a las personas con discapacidad intelectual, que haya oposiciones adaptadas" "Que las empresas conozcan los perfiles de las personas que han sacado una plaza del cupo reservado para la discapacidad".*

Por último, se consideran muy necesarias las actuaciones que tengan por objetivo la **sensibilización del empresariado** hacia la contratación de estos perfiles, y también del personal técnico que realice la orientación, la inserción y la contratación laboral. *"Talleres de información para los directivos. Hay que trabajarse a la persona que contrata, su mentalidad respecto a la discapacidad intelectual" "Que las empresas tengan un mayor conocimiento sobre el tema de la discapacidad intelectual" "Que se desarrolle el tema de la igualdad en el trabajo".*

- o **Propuestas dirigidas a la sociedad:** sigue siendo una asignatura pendiente conseguir una integración social real de las mujeres con discapacidad intelectual y de las mujeres con trastorno mental. *"Animar a las personas con discapacidad intelectual a trabajar". "Que se trabaje más la integración a nivel social, pues les siguen echando de las discotecas"*

Idear **programas o proyectos** en este sentido es la principal propuesta que, en este campo, realizan las familias: campañas de **visibilización, sensibilización** en el aula a menores y jóvenes, también para personal sanitario, etc. *"Conocer más las posibilidades de trabajo de una persona con discapacidad intelectual" "Que se visibilice a las personas con discapacidad intelectual por parte de la sociedad, que se les conozca, que las vean integradas, a través de campañas de publicidad o iniciativas vistosas". "A día de hoy se hacen presentaciones de sensibilización en los centros educativos al alumnado, habría que impulsarlo más". "Existe un gran desconocimiento en el ámbito sanitario acerca de la discapacidad intelectual, así por ejemplo, la gente les habla más alto o como si fueran niños pequeños". "Que se conozca la enfermedad mental y que se visibilice".*



7.2- EL ENTORNO ASOCIATIVO

ASOCIACIONES Y OTRAS ENTIDADES DE APOYO

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

Las asociaciones y otras entidades de apoyo **representan un entorno cercano y de alto impacto** a las personas con discapacidad o trastorno y sus familias. Estas entidades, que trabajan también ante la situación o riesgo de exclusión de las personas con discapacidad intelectual y con trastorno mental, ofrecen recursos de apoyo y de participación sociolaboral y, además, favorecen el fomento de la economía solidaria y redes de colaboración.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Estos agentes muestran distintos enfoques en cuanto al **ámbito** donde ha de promoverse el empleo: mientras que hay entidades que se orientan únicamente al empleo en el ámbito empresarial **ordinario**, hay también las que consideran trabajo las tareas desarrolladas en los **centros ocupacionales**. Destacan, por ser mayoría, las asociaciones que defienden un **amplio abanico de soluciones y herramientas para la inserción y el desarrollo laboral** –centro ocupacional, centro especial de empleo, empleo con apoyo, enclave de trabajo, empleo ordinario, etc.-. Hay consenso sobre el impacto positivo ya que genera una **integración social** plena y herramientas para la autonomía personal.

Específicamente para el **trastorno mental**, el hecho de tener un empleo se concibe también como un elemento a incorporar **en los procesos estructuradores o terapéuticos** por el efecto positivo que se le presupone.

Se identifican como **factores asociados a la empleabilidad las propias habilidades y capacidades** y el apoyo y el convencimiento de la propia **familia** en el proceso de inserción y desarrollo laboral. Con el **trastorno mental**, además, el **compromiso real** con el proceso de la propia persona. Limitan el **acceso** al mundo laboral un buen número de creencias y prejuicios –con el **trastorno mental** el **estigma** adquiere un mayor impacto negativo-. También, la **aparición temprana** del trastorno y el **posible deterioro de las habilidades sociales** que haya provocado el trastorno suponen también un freno a la contratación. Para ambos colectivos, también se identifican barreras en el acceso al **empleo público**. Como **motores**: la **familia** y el proceso de **estimulación orientado** al desarrollo de la **autonomía y un autoconcepto positivo**.

Sobre el **mantenimiento** en el puesto, en los programas de **empleo ordinario con apoyo**, en la mayoría de los casos, finalizado el plazo convenido con la empresa o el contrato inicialmente firmado no se procede a la renovación, adviniéndose un **rechazo** a incorporar a estas personas en su plantilla. Con el **trastorno mental**, se identifica como dificultad para el mantenimiento la propia **vulnerabilidad** de estas personas por la posible afectación de sus habilidades interpersonales y socio-profesionales.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

La **reflexión estratégica** abordada en cada una de las entidades provoca que el modo en el que enfocan los procesos de inserción sea diferente en cada caso. Así, pueden encontrarse experiencias orientadas únicamente al **empleo con apoyo** o experiencias mixtas –la mayoría- donde se busca

dar una respuesta adecuada a las diferentes personas y sus capacidades mediante las **entidades de trabajo protegido** más cercanas. Se describen programas que incluyen **formación** adaptada y procesos de **orientación** laboral y de **acompañamiento**.

Destaca, como elemento común a estos entornos, que **no adoptan una perspectiva de género sistemática y consciente**, trabajando con sus asociados y asociadas en un sentido global como personas con iguales derechos y no con elementos diferenciales por sexo.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Los agentes consultados proponen: **favorecer el conocimiento de los empleos** ocupables por estas personas, así como de las herramientas o **metodologías de apoyo a la inserción**, promover cambios en la **normativa** que regula el **empleo público** y **revisar la legislación vigente** **compatibilizar determinados empleos con el sistema de pensiones existente**:

Por la mayor carga estigmatizante del trastorno mental, se añade: **sensibilizar y formar a las empresas**, diseñar **formación adaptada**, propiciar **entornos de trabajo** con estilos y culturas que **favorezcan el equilibrio emocional** de las personas, facilitar **apoyos técnicos a las empresas**, impulsar el **empleo con apoyo** y adaptar los procesos de **empleo público**.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se da un papel realmente relevante por parte de las asociaciones en el devenir socio-laboral de estas mujeres.

Se da cierto debate sobre las estrategias seguidas por estos agentes ya que marcan los recursos y servicios que ponen al servicio de la inserción y el desarrollo laboral: entornos protegidos –con múltiples entornos y estrategias de trabajo- vs. entornos con una única estrategia.

Para el trastorno mental, el trabajo ha de ser visto como un elemento estabilizador o terapéutico.

En el acceso, influyen las capacidades y habilidades, el apoyo familiar, así como la estrategia de inserción elegida. También la autonomía y el autoconcepto, y el compromiso para con el empleo en las mujeres con trastorno mental.

Las creencias sociales y los prejuicios sobre la adaptabilidad de estos colectivos y el escaso conocimiento de metodologías para acompañar a las empresas y las personas motivan las principales propuestas que realizan las asociaciones.

Las asociaciones que derivan a entidades de trabajo protegido no disponen de información sistemática y de calidad sobre los itinerarios profesionales y delegan también las funciones de seguimiento. Se perciben, en cierto modo, ajenas al proceso laboral.

Ninguna asociación o entidad ha abordado hasta el momento estrategias con perspectiva de género en este ámbito.

7- ENTORNOS MÁS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS

7.2- LOS ENTORNOS ASOCIATIVOS

En el presente Estudio se han incluido a asociaciones y entidades que trabajan con personas y familias con alguna discapacidad intelectual, y con el trastorno mental en todas o en algunas de sus formas, y también se ha querido incluir a entidades de inserción y de economía solidaria que trabajan con colectivos en situación o riesgo de exclusión social porque, todos ellos, se perciben como agentes que interactúan con las familias, agentes sociales y personas con discapacidad.

El tejido asociativo, para estas personas, representa un entorno cercano y de alto impacto en tanto que disponen de recursos que les apoyan tanto a ellas como a sus familias. *"Nuestro objetivo es ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual y la de sus familias"*, comentan en algunas de ellas, *"facilitamos apoyos personalizados a lo largo de toda la vida a las personas con enfermedad mental y a sus familiares para alcanzar autonomía personal, calidad de vida e inclusión en la comunidad asegurando su condición de ciudadano y ciudadana de pleno derecho"* o, en referencia a su interacción con las familias, *"les interesa sobre todo recibir formación y asesoramiento, pero para ello no necesitan ser socias de la asociación"*.

Sin embargo, y en relación con el apoyo en el ámbito laboral, son muchas las asociaciones que delegan el trabajo a realizar en este ámbito a empresas de trabajo protegido o a otras organizaciones de corte similar. Generalmente, son asociaciones con niveles muy altos de vinculación –o incluso con relaciones en clave fundacional- entre ambas entidades. Esta relación tan estrecha les permite un reparto de objetivos, funciones y áreas prioritarias de trabajo; el ámbito laboral, por ello, suele recaer de un modo más claro en las entidades de trabajo protegido.

Con respecto a algunas entidades de inserción y de economía solidaria, confirman que *"nuestro objetivo es la exclusión social, no hay un colectivo específico de personas con trastorno mental por falta de estructura para acogerlos. Sin embargo, si se trabaja con personas extoxicómanas, por ejemplo, que detectamos que llevan asociado algún tipo de trastorno"*. Tan solo en algún caso se indica específicamente, entre sus objetivos, que *"nuestro objeto es la rehabilitación e inserción sociolaboral de personas con discapacidad o con trastorno mental, les pedimos lo primero que tengan valorada su minusvalía"*.

En cuanto a las **motivaciones que animan a las mujeres y sus familias a dirigirse a estas asociaciones** muestran rasgos específicos si trabajan con la discapacidad intelectual o con el trastorno mental.

Así, las personas con **discapacidad intelectual**, o sus familias, disponen generalmente de un conocimiento amplio de los recursos de carácter social o asociativo a los que poder dirigirse a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, en función de su necesidad o demanda concreta. *"Las familias acuden en cualquier momento del ciclo de vida de sus hijos, dependiendo de factores como: la edad en la que se dio el diagnóstico, la aceptación por parte de la familia de la discapacidad intelectual, ..."*. Así, también, se expresan diciendo *"las familias, cuando tienen una hija o un hijo con discapacidad intelectual, saben dónde tienen que acudir"*, *"la gente nos conoce, llevamos muchos años trabajando con personas con discapacidad intelectual"*, o *"el 100% de las personas que tienen un hijo con discapacidad intelectual saben a dónde tienen que dirigirse"*.

Por su parte las personas con **trastorno mental** que se dirigen a una asociación o entidad concreta lo hacen, generalmente, como resultado de una derivación o de una recomendación hecha por parte del centro de salud mental. A veces, incluso, este centro hace cierta labor de seguimiento para conocer el itinerario seguido por la persona. *"Las mujeres con trastorno mental vienen derivadas por el centro de salud mental; toda persona con trastorno mental debe tener un centro de referencia que sea el que le siga el tratamiento"*, o *"estamos muy coordinados con los centros de salud mental, éste es el que los deriva. Cada persona con enfermedad mental viene con el protocolo de derivación en el que aparece qué tipo de empleo o qué formación es la más conveniente para su rehabilitación. Se procura hacer un seguimiento con el centro de salud mental"*.

Se destaca, también, la cada vez mayor presencia en las entidades y asociaciones de personas que tienen **asociado una toxicomanía o extoxicomanía con un trastorno mental**. Ante este fenómeno, *"últimamente está llegando gente muy deteriorada, también están apareciendo personas con patología dual, toxicómanas o extoxicómanas..."*, se afirma en algunas asociaciones que *"las personas no vienen a la asociación buscando un empleo, vienen muy tocadas y no quieren trabajar o no se ven haciéndolo"*.

Dentro del colectivo de personas con **trastorno mental**, las mujeres parecen tener tendencias diferentes en relación con los hombres. *"Se observa que llegan más hombres que mujeres derivados de los centros de salud mental. A la trabajadora social le llegan menos mujeres"*. También, desde las entidades se intuye que ellas asumen tareas domésticas y de cuidado familiar en mayor medida y que ello puede estar causando una **menor presencia de las mujeres en los ámbitos asociativos**. *"A día de hoy hay muchas mujeres enfocadas a servicios domésticos, o siendo de*

utilidad en su propia casa, y se sigue viendo el valor masculino del trabajo fuera del hogar". Y esta es una idea que se comparte: *"Las personas con trastorno mental suelen acudir pidiendo servicios, acuden más hombres que mujeres con este trastorno, ya que la mujer sigue teniendo el rol de cuidadora de padres o madres mayores y permanece en casa hasta que sus éstos no pueden ocuparse de ellas"*.

A las **entidades**, por último, que trabajan procesos de **inserción de personas en situación o riesgo de exclusión**, confirman que éstas vienen derivadas o aconsejadas, principalmente, por centros formativos, servicios sociales y servicios de empleo o intermediación. *"Las personas vienen derivadas por los centros educativos o desde Lanbide", "nos vienen derivadas por las asistentes sociales y por la Agencia de Desarrollo Local de la ciudad"*.

CÓMO SE CONCIBE EL TRABAJO EN LAS ASOCIACIONES

Dentro de la **discapacidad intelectual**, los agentes consultados pueden llegar a mostrar distintos enfoques en cuanto al **ámbito** en el que ha de darse el trabajo para ser considerado como tal en toda su amplitud. Así, puede encontrarse que el *trabajo* se entiende únicamente si se da en el ámbito empresarial **ordinario** o que, en el otro extremo, tiene también consideración de *trabajo* el conjunto de tareas que se desarrollan en los **centros ocupacionales** –donde no se da una remuneración salarial por ello–.

Sin embargo, entre estos dos extremos se encuentran el **gran volumen de asociaciones que valoran todas las vías de inserción del itinerario, que aceptan todo el abanico de entornos laborales y de estrategias** y que, para la adopción de una de las estrategias de inserción, se tiene en consideración las propias capacidades de la persona, la familia, la categoría de puestos que puede cubrirse, etc.

Se aportan opiniones, también, sobre si el hecho de que el trabajo sea **remunerado** o no hace de éste un acontecimiento más gratificante y dignificante. El *trabajo* es *"un espacio donde las personas con discapacidad intelectual estén a gusto y puedan dar todo lo que puedan. Un trabajo real, útil y con un sueldo equiparado"*.

Sí que hay consenso, en todos los casos, en que la posibilidad de ocupar un puesto de trabajo resulta positivo para conseguir **una integración social plena y herramientas para la autonomía personal**. Así, se concretan las siguientes **cualidades del trabajo**: *"da autonomía a nivel personal, logro, tanto a nivel de integración, autonomía..."*, o *"para una persona con discapacidad intelectual, trabajar supone un derecho y una obligación, sentirse parte de la sociedad, una independencia económica, establecer relaciones sociales y laborales. Aspectos todos ellos muy importantes para una persona con discapacidad intelectual"*.

Con respecto al fenómeno del **trastorno mental**, se añade a los comentarios de estos agentes una tendencia también encontrada en otros ámbitos, y es el hecho de que el trabajo se concibe también como un **elemento a incorporar en los procesos estructuradores o terapéuticos por el efecto positivo** que se le presupone. *"El trabajo es ocupación, la formación también, ya que ambas tienen características rehabilitadoras como salir de casa, tener un horario, cierta organización, etc."*. También, *"trabajar es una opción ocupacional digna y productiva, con un salario; que es muy importante, pues tener la satisfacción de ganar un sueldo dignifica. Es muy importante la rutina que da el trabajo pues estructura a la persona con enfermedad mental"*. Con esta concepción, no resulta extraño que el trabajo ocupacional sea considerado *trabajo* en toda su extensión: *"Consideramos trabajo a los talleres ocupacionales, ya que es trabajo real aunque sea ocupacional. Es decir, el trabajo ocupacional no es empleo pero es trabajo"*.

LA RELACIÓN MANTENIDA POR LAS ASOCIACIONES CON EL ÁMBITO LABORAL: EL ENFOQUE DADO A LOS PROCESOS DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL

La **reflexión estratégica** abordada en cada una de las entidades **provoca que el modo en el que enfocan los procesos de inserción sea diferente o único en cada caso**. En este sentido, pueden encontrarse experiencias:

- o **experiencias mixtas** donde se busca dar una respuesta adecuada a las diferentes personas y sus capacidades contando con el apoyo de las **entidades de trabajo protegido** más cercanas. En estas entidades puede encontrarse, conjuntamente, diversas estrategias laborales como por ejemplo un centro ocupacional, un centro especial de empleo, enclaves de trabajo y también entornos de empleo con apoyo.

"No llevamos directamente el tema de empleo, tenemos un convenio de colaboración con los talleres protegidos con los que tenemos relación y derivamos allí". "Si llama una empresa a la asociación es para ofrecer un empleo ordinario y desde aquí hablamos con la gente responsable del Taller".

En algunas ocasiones, se hace explícita la razón que motiva esta derivación de la asociación, que principalmente puede ser que el entorno protegido de estas entidades ofrece un ámbito de mayor protección o cuidado para la persona y un mayor abanico de soluciones laborales para ésta.

En los casos donde se da el trastorno mental, los entornos protegidos parecen también los idóneos por ese amplio abanico de posibilidades y recursos que ofrece. Así, por ejemplo, *"para la asociación lo importante es el ambiente que rodea a la persona con enfermedad"*.

mental, que sea un entorno en el que se pueda actuar en un momento puntual, como por ejemplo cuando la persona entra en crisis. Por ejemplo, en el taller al que suelen acudir desde aquí el índice de absentismo laboral de personas con enfermedad mental es muy bajo, ya que es el propio entorno el que protege a la persona con enfermedad mental actuando inmediatamente ante un bajón o crisis del trabajador".

- o orientadas únicamente en el **empleo con apoyo** –donde se acompaña y se realiza seguimiento a la persona en su entorno ordinario de trabajo-. *"Nuestra filosofía en este campo es el empleo con apoyo, en el que cada persona con discapacidad intelectual tiene un preparador o preparadora laboral de inserción". "Desde la Asociación se diseña el itinerario profesional de la persona con enfermedad mental; se hace la prospección del mercado de trabajo, se concierta empleo para este colectivo y se acompaña a la persona con enfermedad mental en todo el proceso."*

En las asociaciones que muestran una relación en clave colaborativa con las entidades de trabajo protegido, se delega también en éstas, generalmente, las funciones de selección, inserción y seguimiento laboral de las personas con discapacidad intelectual. Esta delegación genera en ocasiones que no se disponga de información de primera mano en la asociación sobre la inserción y el mantenimiento laboral. *"No tenemos datos estadísticos en relación con la inserción laboral pues derivamos directamente a los talleres protegidos"*.

Con respecto a la **discapacidad intelectual**, las líneas de trabajo que cada entidad asume se corresponden con la reflexión estratégica. Así, aquellas que apuestan por el **empleo con apoyo** como única vía para la presencia laboral desarrollan sus propios programas de orientación, formación o capacitación, intermediación con las empresas y seguimiento de la experiencia de inserción. *"Disponemos de un programa de cualificación profesional inicial con todo el temario adaptado a la persona con discapacidad intelectual, por ejemplo Auxiliar de procesos administrativos básicos". "Nuestras principales líneas y políticas de inserción son: avanzar hacia el empleo ordinario por medio de prácticas no remuneradas. El objetivo es visibilizar ahí la discapacidad intelectual con el fin de que la persona en prácticas sea contratada en ese puesto"*.

Por otra parte, las asociaciones o entidades que mantienen una estrecha relación con otros recursos como por ejemplo las **entidades de trabajo protegido** –que, como ya se ha comentado, incorporan generalmente en su funcionamiento **centros ocupacionales, centros especiales de empleo, enclaves de trabajo y herramientas para el empleo con apoyo**– no disponen de estructura o medios propios para trabajar el rol laboral de las personas con discapacidad. *"La trabajadora social es la persona que hace el acogimiento de la persona con discapacidad intelectual y su familia y le orienta en función de las necesidades concretas. En lo relativo al empleo, la trabajadora social les ayuda a hacer la solicitud*

de empleo, que generalmente se dirige a los talleres protegidos. La orientación laboral se hace en base a los intereses y al perfil de la persona con discapacidad intelectual".

También para la intervención en materia laboral con personas con **trastorno mental** se da un amplio abanico de actuaciones, que van desde el **empleo con apoyo en el empleo ordinario** hasta soluciones más propias de **los centros especiales de empleo y los centros ocupacionales**. Así, en relación con el empleo con apoyo se desarrollan algunos programas como por ejemplo *"a la hora de la inserción laboral, trabajamos para que las empresas asuman la enfermedad mental, damos una formación en formato taller, hacemos después un seguimiento mensual con las personas que trabajan en nuestro programa de empleo con apoyo. Nuestra baza es el equipo humano que trabaja en el empleo con apoyo"*.

Se describen también programas que incluyen **formación profesional** adaptada y procesos de **orientación** laboral y de **acompañamiento** que pueden ayudar a la persona a afrontar con mayores niveles de éxito su presencia en el mundo laboral. En todos ellos, eso sí, se dispensa una atención personalizada que incluye apoyar procesos de inestabilidad en su salud mental. En relación a estas estrategias, *"en la asociación disponemos de los siguientes programas de inserción sociolaboral: acogida y valoración, centros ocupacionales, centros especial de empleo, apoyo en la búsqueda de empleo, formación básica, etc. Observamos que en el centro especial de empleo hay un nivel muy bajo de absentismo porque la persona se siente cuidada, la empresa sabe hasta dónde se puede llegar con cada persona y si hay algún bajón o cualquier otra circunstancia se puede actuar inmediatamente"*.

Destaca, en otro orden de cosas, que **ninguna asociación o entidad ha abordado hasta el momento estrategias con perspectiva de género en este ámbito**.

Por su parte, las entidades relacionadas con las **empresas de inserción o de economía solidaria** trabajan principalmente sobre la concreción de un itinerario personal y de ahí se parte hacia la adaptación persona-empresa: *"La orientación que se lleva a cabo con las personas es una orientación laboral especializada, centrada en las necesidades de las personas. Se personaliza su itinerario y se hace un seguimiento de la persona. Se presenta al alumnado a la empresa, cómo funciona ésta, qué pueden hacer, y cuáles van a ser sus objetivos y tareas"*. Así, han identificado ciertas tendencias para el éxito de dicha adaptación persona-empresa-puesto: *"Las personas con una posible discapacidad intelectual funcionan muy bien en empleos que sean muy estructurados. Para estas personas, los itinerarios más indicados son el de carpintería y hostelería. Pueden ser itinerarios más tranquilos, donde no hay mucho ruido, donde la concentración en el trabajo es mayor, donde se trabaja en equipo...."*

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL ACCESO AL MUNDO LABORAL

Resulta clave, inicialmente, conocer los aspectos que para las asociaciones y entidades de apoyo a personas y familias son **factores asociados a la empleabilidad** de estas mujeres.

En el caso de la **discapacidad intelectual** parece una constante en todas las entidades que **consideren a las propias habilidades y capacidades de la mujer** con discapacidad intelectual como determinantes del ámbito en el que habrán de posicionarse –en trabajo ocupacional, en empleo protegido, en empleo con apoyo, en el ámbito ordinario sin necesidad de apoyos...-. Parece considerarse, pues, que todas las personas con discapacidad intelectual son empleables, salvo situaciones muy severas, en alguno de los diferentes recursos de empleo existentes. *"Nuestros criterios de empleabilidad son los siguientes: que la persona quiera trabajar con todo lo que supone trabajar -tener un horario, unas rutinas, asistencia al puesto de trabajo-, que la familia esté convencida y apoye y que la chica posea las habilidades laborales y sociales necesarias".* De igual manera, *"con 18 años se les puede derivar a centros de día o a servicios laborales como empleo ocupacional o centro especial de empleo, en ambos casos gestionados por los Talleres con los que colaboramos. El que vayan a uno u otro servicio depende de la familia, del perfil de la persona con discapacidad intelectual o de las habilidades que posea la persona".*

Se dispone, incluso, de una **visión posibilista de máximos sobre las capacidades de las mujeres**: *"nos planteamos que todas las personas con discapacidad intelectual son empleables. Derivamos a nuestros Talleres, excepto a las personas con discapacidades más severas que las derivamos a otro tipo de recurso".*

Sin embargo, el nivel de habilidad o capacidad de la persona supone el primer paso para la empleabilidad. En segundo término, se encuentra **el apoyo y el convencimiento de la propia familia** en el proceso de inserción y desarrollo laboral. En muchas ocasiones, es la familia quien decide el itinerario laboral o la entidad de apoyo al empleo con la que querrá trabajar. *"No todas las personas con discapacidad intelectual son empleables debido a sus capacidades. Sin embargo, sí pueden ser alimentadas por su entorno familiar".*

El **trastorno mental** muestra singularidades a este respecto ya que **es la propia persona la que puede tomar parte activa en la decisión**. Así, si bien es cierto que en ocasiones es el centro de salud mental quien indica el recurso más idóneo para ella, es la persona quien ha de asumir un compromiso real con el proceso. *"Las personas con enfermedad mental vienen derivadas por los centros de salud mental, son estos los que valoran la empleabilidad de la persona y en base a ello la recomiendan o la dirigen a empleo ocupacional, protegido o normalizado. Esto se indica en el Protocolo de que disponen".*

Este compromiso se muestra en su participación en la formación organizada, en la constancia de su relación con el centro de salud mental, en su actitud activa y positiva, etc. *"Para nuestra asociación, que una persona con trastorno mental se considere empleable, y se le permita continuar en el programa de empleo, debe realizar la formación, acudir a las citas periódicas con su centro de salud mental, avisar de los posibles cambios en su vida personal o profesional, poseer una actitud activa al empleo y querer ser protagonistas de su proceso".*

Para los dos fenómenos estudiados, el de la discapacidad intelectual y el del trastorno mental, **se da un buen número de prejuicios y de ideas preconcebidas que limita el acceso al mundo laboral** de estas personas. Así, se prevé la contratación en clave de problemas de adaptación, roces en la relación interpersonal, etc.: *"las empresas poseen un desconocimiento total del colectivo de personas con discapacidad intelectual. Tienen miedo a las bajas, a si las personas sabrán hacer el trabajo, a si van a poder relacionarse, a si van a tener problemas con la familia".*

Para la **discapacidad intelectual** resulta importante como motor de la presencia laboral el papel jugado por la **familia** en el proceso de aprendizaje y de **estimulación**. La presencia de habilidades orientadas a la **autonomía y el autoconcepto positivo** representan, así, un claro factor de apoyo. *"Los factores que vemos desde aquí que influyen pre-laboralmente son: la estimulación temprana, la familia y la autonomía personal".*

Se identifican, también, por parte de las entidades que trabajan con personas con discapacidad intelectual barreras en el acceso al **empleo público** en cualquiera de sus formas –prácticas, oposiciones, sustituciones temporales, etc.- Así, *"tenemos dificultades con la Administración Pública pues las prácticas no se consideran trabajo. La Administración no cumple del todo pues no tiene insertadas laboralmente a las personas con discapacidad intelectual que el cupo por ley exige".* Sobre las oposiciones, *"las oposiciones no están adaptadas a las personas con discapacidad intelectual".* Y, por último, sobre la contratación temporal de personas con discapacidad, se comenta que *"hay ayuntamientos que abren listas para cubrir bajas de vacaciones con personas con una discapacidad intelectual superior al 33%. Y aquí nos planteamos si el cubrir una baja de una semana merece la pena porque una persona con discapacidad intelectual necesita más tiempo en aprender y adaptarse".*

Se identifica cierto **impacto de la variable género** en el acceso al puesto de trabajo, si bien no se percibe como un hecho muy frecuente: *"en algún puesto piden hombres".* Por último, el tipo de actividad a abordar por la persona con discapacidad intelectual –que sea una actividad cuyas competencias domine- representa también un factor clave a ser valorado.

Con el **trastorno mental** el **estigma** adquiere un mayor impacto negativo y representa el principal lastre para el acceso al mercado laboral: *"el*

estigma de la enfermedad mental es muy fuerte", "la enfermedad mental, asusta, es desconocida e invisible", "dificultan la inserción laboral el estigma social de la enfermedad mental en sí misma y las barreras en el mercado laboral". Además, al trastorno mental se le asocian, erróneamente, niveles de salud muy bajos: "las empresas tienen miedo a las bajas laborales, que realmente no se producen. El tema del Empleo Protegido genera hábitos de protección y por ello las personas no quieren pasar luego al empleo normalizado pues significa enfrentarse a lo desconocido y eso da miedo".

La **aparición temprana del trastorno**, que impide finalizar los estudios o la formación profesional, así como disponer de experiencias laborales previas, supone también un freno a la contratación. Trastornos tardíos pueden tener, por lo tanto, mejores pronósticos a este respecto. *"Uno de los obstáculos que limita es el inicio de la enfermedad mental, es decir, cuándo aparece la enfermedad mental, ya que en muchos casos las personas no han acabado su formación académica y todavía no han establecido una red social de apoyo estable".*

Por último, se identifica también como freno **el posible deterioro de las habilidades sociales** que haya provocado el trastorno mental. De este modo, *"vemos que el factor que limita la inserción laboral es la integración social no el trabajo en sí. Este es un aspecto relacionado con la enfermedad mental en sí: el posible deterioro de las habilidades sociales, la dificultad para manejar situaciones y funcionar con autonomía; expectativas laborales inexistentes o desajustadas..."* o incluso se afirma que *"para las empresas que contratan a personas con trastorno mental, el argumento económico no es el más importante, se da más importancia al aspecto social".*

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL MANTENIMIENTO EN EL MUNDO LABORAL

Las entidades que gestionan programas de **empleo con apoyo** confirman que a la base de un abandono de puesto o una no renovación del contrato no se encuentra una deficiente adaptación persona-puesto. En la mayoría de los casos, una vez finalizado el convenio de prácticas o el contrato inicialmente firmado bajo la modalidad de empleo con apoyo no se procede a la renovación del contrato. Y se entiende esta reacción como un rechazo de la empresa a incorporar de un modo más estable, con un compromiso más firme, a estas personas en su plantilla. *"La gente no pierde el empleo. La más de las veces no les renuevan el contrato de trabajo."*

Por otro lado, las **asociaciones que derivan** o promueven que sus mujeres asociadas se dirijan a entidades de trabajo protegido —a sus centros ocupacionales, centros especiales de empleo, unidades de empleo con apoyo, tránsito al empleo ordinario, enclaves, etc.— disponen de aquella información que reciben de estas entidades. Esta información resulta ser de menor o mayor calidad según sean de fluidas y de

constantes las relaciones entre ambos agentes. *"No conocemos con detalle cuál es la situación de las personas con discapacidad intelectual, con respecto al mantenimiento del puesto de trabajo, pues derivamos a los talleres protegidos y no solemos hacer un seguimiento muy exhaustivo", "nosotras delegamos el tema de la inserción y del mantenimiento laboral. No conocemos la situación real, pero lo que nos llega es que, en general, funcionan bien laboralmente".*

Con respecto a las personas con **trastorno mental**, se identifica como dificultad para el mantenimiento en el puesto de trabajo la propia **vulnerabilidad** de estas personas por la **posible afectación de sus habilidades interpersonales y socio-profesionales**, como por ejemplo la capacidad de afrontar problemas o la baja tolerancia a los conflictos. Así, se producen varios testimonios al respecto: *"el factor que influye en el mantenimiento del puesto de trabajo es la vulnerabilidad de la persona con trastorno mental. Para poder mantener el puesto de trabajo es necesario un equilibrio a nivel emocional entre las diferentes facetas personales; a estas personas les falla el número de recursos para afrontar y enfrentarse a una resolución eficaz de los problemas", "en mujeres con trastorno mental se repiten muchas historias de fracaso, se ve que han hecho muchas cosas, muchos tipos de trabajo, pero muchas veces sin una constancia. Se observa un 5% de abandono al sentir que no cumplen con los compromisos laborales", "el problema del mantenimiento del puesto de trabajo es la integración con los demás compañeros, es decir, un problema de habilidades sociales, y este es un tema difícil de desvincular de la enfermedad mental; la baja tolerancia a los conflictos, a los problemas. Las personas con trastorno mental son más vulnerables en general, y al estrés en particular."*

Puede concluirse, de las opiniones recogidas, que las personas con trastorno mental y con discapacidad intelectual sí pueden tener acceso a determinados puestos de trabajo en entornos ordinarios, por ejemplo, pero que **es la propia empresa la que llegado el momento de confirmar la relación contractual da por finalizada dicha relación**. No se especifican con más detalle las razones aducidas por las empresas. *"No hemos conseguido incorporar sistemáticamente al mercado laboral a las personas que sospechamos que tienen un trastorno mental o una discapacidad intelectual. Aunque la empresa tiene la experiencia con esa persona pues la ve en prácticas, no la contrata llegado el momento."*

PERCEPCIÓN DE LA INFLUENCIA FAMILIAR EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL

La mayoría de las asociaciones dedicadas al trabajo con persona con **discapacidad intelectual** incorporan entre sus actividades programas de apoyo a las familias y que pueden ir desde el asesoramiento, recursos para el ocio o tiempo libre, estrategias para potenciar la autonomía y la independencia, etc. Con la organización de toda esta serie de actividades

orientadas a dar apoyo y cobertura a las familias se pone en evidencia la percepción que se tiene de su influencia: resulta un entorno de **alto interés** con el que trabajar para que tenga un impacto positivo en la persona con discapacidad intelectual y su orientación al ámbito laboral.

De este modo, se da un amplio espectro de recursos y servicios ofrecidos por las asociaciones y resto de entidades: *"trabajamos atención directa con la familia mediante un servicio de apoyo familiar, ocio en fin de semana, piso y programas de vida independiente, gabinete de logopedia y habilidades sociales", "entre los servicios contamos: orientación por parte de la trabajadora social, atención temprana, formación y participación, programa de grupos autogestores, apoyo y orientación educativa, servicio técnico, pisos tutelados, centros de día y servicios residenciales", "proporcionamos apoyo y asesoramiento a familias, programas de ocio y participación social, viviendas y grupo de autogestores para personas con discapacidad intelectual", etc.*

Las entidades que trabajan con personas con **trastorno mental** también identifican la **fuerte influencia** que tienen los entornos familiares en los procesos laborales. *"Las familias son un elemento clave en la inserción de las personas con enfermedad mental, por ello organizamos sesiones de sensibilización con las familias".* Esta influencia se percibe **tanto como motor como freno**: *"muchas veces las familias ven con miedo el tema de la inserción laboral sus familiares, las familias llevan mucha carga sobre ellas" y surge, también, el fenómeno de la sobreprotección. "Las familias siguen autoprotegiendo a sus hijos e hijas para no incorporarlos al mundo laboral. Hay familias que no quieren ver la realidad. A veces, cuando se les orienta para solicitar un diagnóstico no lo aceptan".*

No incorporan perspectiva de género al análisis de esta influencia familiar, por lo que no puede concluirse, desde las asociaciones, si esta influencia adopta diferentes formas si es un hombre o una mujer su familiar con discapacidad o con trastorno mental.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL DESDE LAS ASOCIACIONES

Se evidencia, con la respuesta de varias de las asociaciones participantes, que se encuentran **delegadas en las entidades de trabajo protegido las principales funciones de impulso al empleo y gestión del mismo**, un efecto encontrado también en otros agentes que participan en los procesos de inserción y que reconducen la responsabilidad principal a las entidades de trabajo protegido. *"Derivamos a los centros especiales de empleo con los que tenemos algún convenio o relación. No conocemos tanto los aspectos relativos a la inserción y al mantenimiento laboral. Es en ese otro ámbito donde podrán surgir más propuestas".*

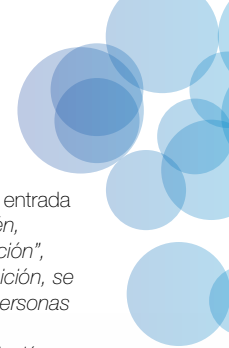
Sin embargo y a pesar de esta apariencia de delegación, el conjunto de asociaciones –tanto las más relacionadas con las entidades de trabajo

protegido como las que desarrollan sus propios programas de motivación hacia el empleo– son entidades con un fuerte compromiso estratégico. Así, se solicitan medidas en torno a las siguientes áreas para las personas con **discapacidad intelectual**:

- **Favorecer el conocimiento de los empleos** que están siendo o que podrían ser ocupados por personas con discapacidad intelectual, así como las diferentes herramientas o **metodologías de apoyo a la inserción** –empleo con apoyo, prácticas, enclaves, etc.–: *"que se conozcan los empleos de personas con discapacidad intelectual", "que se conozca la metodología de empleo con apoyo", etc.*
- Promover cambios en la **normativa** referida a procesos de **empleo público** en cuanto a pruebas selectivas, tiempos, reserva de puestos, etc.: *"Recomendamos un cambio de normativa en relación a los apoyos en las oposiciones, por ejemplo cambiar los canales de entrada para acceder a las oposiciones", "hay algunas experiencias piloto en otras comunidades autónomas: proporcionan más tiempo para los exámenes a las personas con discapacidad intelectual, adaptan el lenguaje de las preguntas, reservan unas plazas para la discapacidad en general y otras, diferentes, para la discapacidad intelectual...".*
- **Revisar la legislación vigente para hacer compatible la ocupación de determinados empleos con el sistema de pensiones existente**: *"Que apoyen directamente la inserción, que impulsen cambios en la empleabilidad, por ejemplo que no pierdan la pensión, trabajando cuatro o cinco horas"*

Para el colectivo de personas con **trastorno mental**, se sugieren medidas similares a las descritas, en tanto que el acceso al empleo público, por ejemplo, muestra las mismas dificultades que lo hace para la discapacidad intelectual. Sin embargo, y dada la **mayor carga estigmatizante** que tiene el trastorno mental, se hace necesario hacer matizaciones y añadir alguna propuesta más. Así:

- **Sensibilizar y formar a las empresas**, desmontando mitos y prejuicios y favoreciendo un mayor acercamiento a esta realidad. *"vemos que todo esto se debe a la invisibilidad de la enfermedad mental, entre otras cosas", "es necesario que se conozca la enfermedad mental para que se desestigmatice socialmente", "recomendamos hablar con las empresas con el objetivo de informar y disminuir el estigma social de la enfermedad mental", etc.*
- Diseñar **formación** ocupacional, formación profesional y/o formación continua **adaptada** a las necesidades concretas de este colectivo. *"Crear u organizar una formación reglada, es decir, homologada por el Gobierno Vasco, a medida para la persona con discapacidad intelectual. Aquí adaptamos los temarios a las necesidades del alumnado".*
- Propiciar **entornos de trabajo** con horarios y estilos y culturas **que favorezcan el equilibrio emocional** de las personas. *"Con relación*



al trabajo, se recomienda ser más flexibles con las jornadas laborales, por ejemplo, la media jornada para estas personas es muy importante", "recomendaríamos: medias jornadas, mayor flexibilidad laboral, visibilización y conocimiento de la enfermedad mental", "se recomienda mercados tutelados así como subvenciones para el mantenimiento de empresas de inserción laboral", etc.

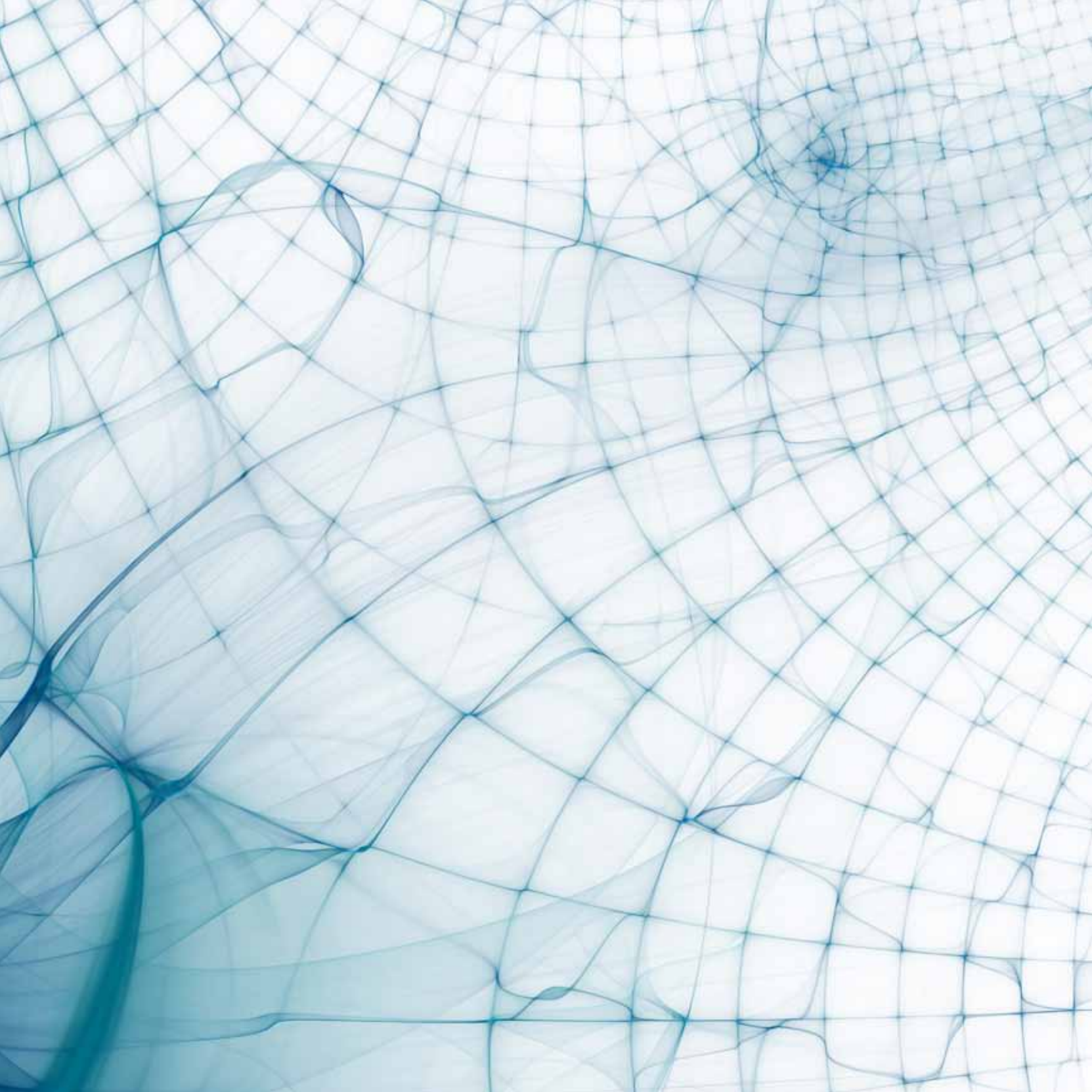
- o Facilitar **apoyos técnicos a las empresas** para que puedan ofrecer un servicio de acompañamiento a la presencia de personas con trastorno mental en el puesto de trabajo. *"Las empresas reclaman más reconocimiento y ayudas, por ejemplo bonificaciones fiscales para contratar a personas con trastorno mental", "otra recomendación que también hacemos son los apoyos naturales en empleo, que radican en la presencia de una persona de la propia empresa que es la referente y el apoyo de la persona con enfermedad mental. Esta es una figura clave en el Real Decreto de Empleo con Apoyo, pero no está subvencionada".*
- o Impulsar la estrategia de **empleo con apoyo** para el colectivo de personas con trastorno mental. *"También sería interesante evaluar las aptitudes de la persona, y en base a las aptitudes de las persona con trastorno mental buscar un trabajo acorde a esas aptitudes", "que haya apoyo, que sea muy sutil y que la propia empresa contara con un departamento que hiciera seguimiento de esas personas con enfermedad mental".. También, "se propone que haya un proceso de colaboración con empresas en prácticas, que sea el primer contacto que tengan con el mundo laboral", etc.*

- o Adaptar los procesos de **empleo público** para dar una mayor entrada al trastorno mental. *"Como recomendación planteamos, también, que las Administraciones cumplan con sus cuotas de participación", "vemos necesario que, cuando se sacan plazas para una oposición, se adapten los puestos de trabajo a este colectivo, pues no hay personas expertas en el tema para adaptar, decidir, orientar en casos de personas con enfermedad mental". También, "como recomendación, planteamos mayor sensibilización por parte de los gobiernos al cumplimiento de la ley en relación al cupo de puestos de trabajo para personas con discapacidad, y entre ellos, la enfermedad mental."*

Destaca, como elemento común a estos entornos, que **no adoptan una perspectiva de género sistemática y consciente**, trabajando con sus asociados y asociadas en un sentido global como personas con iguales derechos y no con elementos diferenciales por sexo. También, en este sentido, se aprecia la necesidad de abordar acciones de mejora.







7.3- EL ENTORNO EDUCATIVO Y FORMATIVO.

ENTORNOS EDUCATIVOS Y FORMATIVOS

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

Los agentes educativos y formativos disponen de **estrategias y recursos** encaminados al acercamiento de las personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental al ámbito laboral. Suponen también contextos donde se dan relaciones y motivaciones hacia el empleo.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Se asocia a las **familias** un papel especialmente crítico en tanto que determina el proceso formativo en su conjunto y, también por ello, el devenir laboral.

Sobre el **ámbito empresarial** en que puede encontrarse una mayor respuesta para las inquietudes laborales de estas personas, son los **entornos de trabajo protegidos** los que muestran predisposición a su incorporación si bien en muchas ocasiones las mujeres pueden disponer de las capacidades requeridas para el empleo ordinario si contara con las sensibilidades y los apoyos suficientes.

Ya en el puesto de trabajo una vez iniciados los procesos de prácticas o el primer contrato, se identifica la necesidad **de contar con la figura del tutor o tutora en la propia empresa** ya que pueden darse desajustes en las expectativas de la empresa y de la persona, desmotivación, sensación de fracaso y soledad, etc.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

Los centros muestran diferentes **recursos y estrategias** para dar cobertura formativa a estos colectivos –aulas de aprendizaje de tareas, diversificación curricular, programas de cualificación profesional, etc.- Es la normativa y legislación existente la que marca las principales líneas de trabajo y no se aborda, de un modo específico o adaptado, formación cuyo objetivo es el reciclaje o la formación continua. Tampoco se identifican relaciones o redes estables de colaboración, cooperación, puesta en común de buenas prácticas, etc. entre los diferentes centros educativos, sociales o empresariales. Por cercanía, pueden darse algún tipo de relación con asociaciones de familiares-personas con discapacidad o trastorno.

La relación que muestran con el **mercado de trabajo** es, principalmente, a través de convenios de prácticas –se destaca la dificultad por mantener un contacto fluido entre los centros formativos y las empresas-. Son las empresas de trabajo protegido las que muestran una mayor receptividad hacia personas con necesidades especiales, constituyéndose en el principal referente para este alumnado; el empleo ordinario rechaza, generalmente, la incorporación de personas que para una inserción laboral precisan de ciertas adaptaciones en el entorno laboral y/o en el puesto de trabajo.

En algunos casos, se identifican **buenas prácticas** que propician un mejor proceso de inserción laboral: potenciar la relación con empresas de trabajo protegido, elaborar materiales educativos y formativos propios, invertir recursos en los procesos de adaptación persona-puesto en los convenios de prácticas o contratación, afinar los procesos de valoración o diagnóstico, realizar un seguimiento exhaustivo a lo largo del período formativo, etc.

Se da una ausencia generalizada de la introducción de la **perspectiva de género** en las estrategias educativas, su despliegue y valoración de los resultados alcanzados.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Los agentes consultados proponen: (1) Promover una mayor receptividad por parte de las empresas, con una reserva real de puestos supervisada por la Administración, motivando la colaboración de las empresas, con sensibilización, etc., (2) Facilitar la contratación inicial, a través de figuras que faciliten la adaptación, (3) Facilitar una mejor adaptación de la educación, formación, orientación y concreción de itinerarios, a través de diagnósticos y valoraciones más precisos.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Las estrategias desarrolladas por los agentes formativos se encuentran enmarcadas únicamente por la legislación en esta materia. Parece darse, a su vez, la existencia de recursos limitados para potenciar mejores relaciones con las empresas, apoyo o tutorización a modo de empleo con apoyo, etc.

Las empresas, a su vez, no identifican a los centros educativos como referentes en las tareas de intermediación laboral, por lo que la relación entre ambos entornos no es fluida. Son las entidades de trabajo protegido el principal referente para la derivación de las personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental. Los prejuicios en el mercado ordinario hacia estos dos fenómenos dificultan la inserción.

Los centros formativos no fomentan la creación de redes, alianzas o interlocuciones para la mejora de sus estrategias.

También en opinión de los centros formativos, se identifica el alto impacto que tienen las familias en los procesos formativos y de inserción laboral.

Ninguna entidad ha abordado hasta el momento estrategias con perspectiva de género en este ámbito formativo-laboral.

7- ENTORNOS MÁS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS

7.3- EL ENTORNO EDUCATIVO Y FORMATIVO

LOS RECURSOS EDUCATIVOS Y FORMATIVOS EXISTENTES PARA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL

Los centros educativos de enseñanza secundaria obligatoria, de formación profesional y de educación especial que han participado en el Estudio han mostrado los diferentes recursos y estrategias de que se dotan para dar cobertura formativa a estos colectivos.

En todos los casos se rigen por la normativa vigente que hace que los centros formativos incorporen entornos adaptados para un mejor desarrollo de habilidades y capacidades sin tener que renunciar, estas personas, a interrelacionarse en entornos ordinarios y a disfrutar de los contextos educativos existentes.

En este sentido, las **SAT o Secciones de Aprendizaje de Tareas** –en formato de Aula de Aprendizaje de Tareas- resultan ser el recurso más presente en los centros consultados. Tienen como objetivo posibilitar la transición a la vida activa y adulta a jóvenes con necesidades educativas especiales ligadas a discapacidades psíquicas y/o sensoriales. La edad de escolarización en este aula o sección es desde los 16 años cumplidos en el año de la matriculación hasta los 20 años -con la LOE, excepcionalmente, se puede solicitar la permanencia en el Centro hasta los 21 años- .

El proceso educativo que se da en el Aula de Aprendizaje de Tareas comprende cuatro años que se distribuyen en dos ciclos: un primer ciclo de aprendizajes básicos donde se da una pedagogía de corte terapéutico, y un segundo ciclo de aprendizajes específicos donde se da un enfoque más práctico o de taller sin llegar a suponer una enseñanza de corte profesional.

Para tener acceso a estas Aulas de Aprendizaje de Tareas, las y los alumnos han de disponer de una **valoración técnica** de la posible discapacidad realizada por el **Berritzegune** de su entorno o comarca. Este recurso educativo de carácter público –depende de la Delegación Territorial de Educación y de la Dirección de Innovación Educativa del Departamento de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco- presta servicios de apoyo de carácter zonal y/o territorial para la innovación y mejora de la educación en los niveles de enseñanza no universitaria, y está compuesto por personal docente, asesores y asesoras de las distintas etapas educativas –infantil, primaria, secundaria, EPA-, de

programas de normalización lingüística, tecnologías de la información y de la comunicación- y también por asesores y asesoras de necesidades educativas especiales. Así, **uno de sus objetivos es favorecer la respuesta educativa dada al alumnado con discapacidad y necesidades educativas especiales.**

Sin embargo, los diferentes Berritzegune no parecen disponer de información específica cuantitativa por sexos sobre la realidad de los siete u ocho centros públicos presentes en cada Berritzegune ya *"que trabajar con colectivos tan amplios dificulta"*, en su opinión, *"un conocimiento más concreto"*. De igual modo, no disponen de registros desagregados tampoco según el tipo de discapacidad y grado de ésta a pesar de que los centros cuentan también con **aulas estables para el alumnado con trastornos generalizados del desarrollo –aulas en primaria y en secundaria hasta los 16 años-** como paso previo a la derivación que posteriormente se realiza hacia las Aulas de Aprendizaje de Tareas –cuando el trastorno es severo- y para la que se requiere la valoración psico-pedagógica correspondiente.

Cada centro, en opinión de los Berritzegunes, cuenta con planes individualizados –PREE o Programas de Refuerzo Educativo Especial, dirigidos a alumnado de 1º y 2º de ESO con dificultades de aprendizaje-, formando grupos no superiores a cinco alumnos o alumnas donde se busca desarrollar habilidades adaptativas que preparen al alumnado hacia la incorporación laboral. En este sentido, y con carácter general, cuando el alumnado alcanza los 16 años puede tener dos opciones en su itinerario: (1) a las ya comentadas Aulas de Aprendizaje de Tareas cuando la persona con discapacidad presenta una situación adversa, o (2) a los PCPI o Programas de Cualificación Profesional.

Los **Programas de Cualificación Profesional** –regulados por el *Real Decreto 1128/2003, de 5 de septiembre*, en el que se recogen los niveles del catálogo Nacional de Cualificación Profesional- incorpora **la Iniciación Profesional**, que supone el **nivel 1** de calificación profesional, siendo los ciclos formativos de grado medio el nivel 2 y los ciclos formativos de grado superior el nivel 3. A Iniciación Profesional tiene acceso el alumnado mayor de 16 años que no ha alcanzado el título correspondiente a la Educación Secundaria Obligatoria y que, mediante este programa, puede obtener competencias profesionales de primer nivel.

El posible itinerario formativo de la persona con discapacidad intelectual o con trastorno mental se completa, sin embargo, teniendo acceso a otros recursos formativos propios de la Educación Secundaria Obligatoria y de la Formación Profesional. En la Educación Secundaria Obligatoria, la **Diversificación Curricular** que, dirigida a alumnado con dificultades de aprendizaje de 3º y 4º de la ESO, permite orientarse de un modo más personalizado hacia la consecución del título de la ESO. Y, en la Formación Profesional, cursando con éxito aquellos **ciclos formativos medios** o de nivel 2 **o superiores** o de nivel 3.

Por último, el salto al mundo laboral puede realizarse, o no, de la mano de convenios de **prácticas** en empresas del entorno o bien transitar directamente hacia un **empleo protegido** –como suele ser en la mayoría de los casos donde hay una discapacidad o un trastorno mental con un alto impacto en el rol sociolaboral- o hacia un **empleo ordinario**.

RELACIÓN DE LOS CENTROS EDUCATIVOS – FORMATIVOS CON EL ÁMBITO LABORAL Y OTROS AGENTES RELACIONADOS CON EL ITINERARIO LABORAL

El ciclo que se inicia con la educación y la formación viene a tener su siguiente etapa en el ámbito laboral por lo que se pone el foco en las **relaciones entre este entorno educativo y el ámbito empresarial, bien normalizado, bien protegido**.

Así, se destaca **la dificultad por mantener un contacto fluido entre los centros formativos y las empresas**. Se da escasez de recursos –“personal técnico insuficiente”, “el tiempo necesario para el contacto con empresas”, “la coordinación persona y puesto y el exceso de burocracia”, etc.- para poderse dedicar a establecer contacto y realizar las tareas propias de **intermediación** con las empresas del entorno. No están siendo tenidos en cuenta como referentes en la búsqueda de candidaturas por el tejido empresarial por lo que su labor cuenta ya con un hándicap de inicio. Además, se percibe al tejido empresarial como “muy alejado del compromiso por incorporar a personas con dificultades de inserción laboral a sus plantillas”, siendo los prejuicios y una orientación que prioriza la producción inmediata las principales barreras.

En la actualidad, las **empresas del llamado mercado ordinario** representan cada vez más un mundo al que les resulta difícil acceder a los centros formativos cuando de prácticas para un alumnado con necesidades especiales se trata. **Estas oportunidades de realizar prácticas se consiguen con menores probabilidades de éxito si van dirigidas a personas con discapacidad intelectual o con algún tipo de trastorno mental**. En la mayoría de los casos, además, “las empresas únicamente adoptan compromisos de cara a la realización de prácticas laborales, sin posibilidad futura de firmar un contrato de trabajo”, para el conjunto del alumnado, circunstancia que se agrava para los colectivos con necesidades especiales.

Los centros tienen en cuenta la discapacidad de la persona tanto en la identificación de su perfil como en la labor de intermediación para la fase de prácticas. Sin embargo, en la adaptación persona-puesto “suelen darse problemas al no existir la figura del tutor o tutora de prácticas en la propia empresa”. Se ha identificado la existencia de desajustes entre lo requerido y lo esperado, desmotivación, sensación de fracaso y soledad, etc. y esta ausencia de tutorización o de apoyo en el puesto de trabajo no puede ser atendida por el Centro formativo.

Con las **empresas de trabajo protegido**, “la relación es cada vez más continua y fluida en tanto que representan un recurso útil para un buen número de las personas con necesidades educativas especiales.” Es este ámbito empresarial en el que encuentran una mayor respuesta para las inquietudes laborales que se dan con respecto al salto al mundo laboral tras la fase de formación. Las entidades de trabajo protegido, así, son el principal referente para un buen porcentaje de este alumnado que, a pesar de ello, puede disponer de las capacidades requeridas para el empleo ordinario si contara con las sensibilidades y los apoyos suficientes.

Para los centros educativos, sean éstos centros especiales u ordinarios, **prácticamente el único referente** para la incorporación al mundo laboral de su alumnado lo representa el centro ocupacional y el centro especial de empleo.

Sin embargo, se detectan opiniones críticas con respecto a los entornos protegidos de trabajo ya que, en opinión de algunos centros, “cada vez ofrecen más trabajo de corte ocupacional que no supone contratación con remuneración y seguridad social”.

De igual modo, **no se refieren experiencias** formativas cuyo objetivo haya sido el **reciclaje** o la adquisición de formación profesional específica –**formación continua**- para personas con trastorno mental o con discapacidad intelectual con experiencia laboral previa.

Preguntados también los centros formativos que han participado en el Estudio por su **relación con otros centros educativos** o con Berritzegune con respecto a los procesos educativos adaptados para personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental, no se identifican redes estables de colaboración, cooperación, puesta en común de buenas prácticas, etc. “Cada centro adopta sus propias prácticas, dentro del marco normativo existente, y no se dan sinergias entre los diferentes agentes educativos”. Además, se realizan críticas a Berritzegune en tanto que se le percibe como un recurso del ámbito educativo que “no se implica en los procesos de **empleabilidad** del alumnado con dificultades de aprendizaje o en riesgo de exclusión laboral”; esta percepción se corresponde con el hecho de que los Berritzegune participantes en el Estudio no disponen de datos o de informaciones sobre el mundo laboral y la realidad en la que se encuentra, a futuro, el alumnado con discapacidad intelectual o con trastorno mental.

Los centros de educación especial, o con algún otro tipo de problemática, sí mantienen mayores niveles de comunicación hacia los agentes de su entorno que también se encuentran implicados en los procesos de inserción socio-laboral. Así, se identifican a los **ayuntamientos** y a alguna **asociación de familiares** que, por cercanía, puedan estar en relación con el Centro educativo en cuestión. Sin embargo, “no se provoca una especial orientación a las chicas y a los chicos hacia el ámbito del asociacionismo” por parte de ningún tipo de centro.

LAS ESTRATEGIAS EDUCATIVAS CON LOS COLECTIVOS OBJETO DE ESTUDIO

Los centros formativos consultados identifican algunas de las buenas prácticas que, en su opinión, impactan positivamente en el devenir educativo y laboral de su alumnado con discapacidad intelectual o con trastorno mental. Se muestran a continuación algunas de estas aportaciones:

- o *"Se favorece que las personas con discapacidad intelectual y/o trastorno mental tomen parte en los talleres profesionales existentes en el centro"*. Los centros que imparten ciclos formativos de grado medio o superior provocan el enganche de estos colectivos a sus programaciones y talleres, de tal modo que se sientan cercanos a aprendizajes técnicos que posteriormente les ayudarán en la incorporación al mundo laboral.
- o *"El profesorado del segundo ciclo de las Aulas de Aprendizaje de Tareas y el profesorado de los ciclos formativos de grado medio o superior conocen las empresas de trabajo protegido del entorno y entran en contacto con ellas"* de cara a facilitar el tránsito a ellas de las personas que tendrán difícil acceder al mercado ordinario de trabajo.
- o *"Se da una elaboración propia de los materiales educativos y formativos empleados en las Aulas de Aprendizaje de Tareas"*, permitiendo así la personalización del trabajo pedagógico
- o *"Se invierten amplios recursos en los procesos de adaptación personalizada cuando se concierta un convenio de prácticas"*, de tal manera que se cuida al detalle la identificación de las habilidades que serán requeridas y de la persona que finalmente podrá abordar el trabajo
- o *"Se da un alto valor al proceso de valoración o diagnóstico"*. Así, y aun contándose con la valoración y la adaptación curricular propuesta por Berritzegune, el centro puede llegar a realizar una segunda valoración con el fin de afinar, en mayor grado, la intervención con este alumnado.
- o *"Se motiva a las familias a que busquen un diagnóstico de la discapacidad o del trastorno que puede motivar discapacidad"*. En ocasiones, los entornos familias o desconocen o no asumen la realidad y no provocan ni la valoración ni una solicitud del reconocimiento de la discapacidad. Ante esta circunstancia, se motiva a la familia a iniciar este proceso ya que de él podrá derivarse un abordaje formativo más adecuado y, a posteriori, mayores posibilidades de acceder a determinados recursos. En ocasiones se ha dado un estancamiento sin salida en el programa de Iniciación Profesional.
- o *"Se realiza un seguimiento exhaustivo, con evaluaciones intermedias a lo largo del curso"*, que son transmitidas a las familias o sus responsables legales para su conocimiento y valoración.

En cuanto a la perspectiva de género, **se da una ausencia generalizada de la introducción de la perspectiva de género en las estrategias educativas estudiadas, así como en su despliegue y en la valoración que se hace de los resultados alcanzados.**

En el **acceso** al ámbito educativo, no se da por parte de los Centros discriminación en el acceso ya que la incorporación de mujeres y hombres se da en clave de igualdad en la totalidad de los recursos educativos existentes. Sin embargo, se percibe que son las propias familias las que, asegurada esta igualdad formal, determinan con su decisión si su familiar con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental acude a un entorno educativo normalizado o a un entorno educativo especial.

Ya **en el centro** elegido por la familia, los desarrollos curriculares atienden únicamente al tipo de discapacidad y al grado de ésta. *"No se incorporan elementos a dichos desarrollos o estrategias que atiendan a factores de género ni el profesorado cuenta con formación en materia de género de cara a atender de un modo más específico a las posibles necesidades y expectativas de las chicas y de los chicos"*.

Sí se percibe, por el contrario, **cierta tendencia a la masculinización y feminización de las tareas, ciclos formativos o talleres** a los que se dirigen los hombres y las mujeres, siguiéndose así ciertos patrones de corte social a los que las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental no son ajenas.

Con respecto al acceso a la modalidad de **prácticas en empresas**, los Centros consultados no perciben que las empresas soliciten personas con un sexo concreto para cubrir el empleo ofertado. *"El principal freno para la realización de prácticas por parte de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental viene dado por la propia discapacidad o trastorno y no tanto por el sexo de la persona"*. El **prejuicio que prima**, en estos casos, **no se corresponde con razones asociadas al género.**

PERCEPCIÓN DE LA INFLUENCIA FAMILIAR EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL

Como también apunta el resto de entornos y agentes entrevistados, el papel dispensado por las familias en el proceso social de sus familiares con discapacidad intelectual o con trastorno mental es percibido dentro del ámbito educativo como de *"especialmente crítico en tanto que determina el proceso formativo en su conjunto"* y también el proceso más concreto de adaptación curricular.

Sobre **el papel del entorno familiar en el proceso formativo en su conjunto**, la mayoría de los centros educativos y formativos participantes destacan la importancia de *"mantener un contacto fluido con la familia"*, principalmente para conocer su visión de la discapacidad o del trastorno existente, sus expectativas de futuro en clave formativa y de desarrollo

laboral, etc. *"Es importante", en su opinión, "poder disponer de información sobre las percepciones y expectativas de la familia para así establecer un abordaje común de consenso".*

La familia, también, ha de asumir su propio papel en el desarrollo formativo de su familiar en tanto que la responsabilidad es compartida con el centro y sus profesionales, nunca delegada en éstos últimos. Como situación extrema, por ejemplo, se encuentran aquellos entornos familiares que niegan la necesidad de un abordaje específico para su familiar en tanto que no reconocen la existencia de la discapacidad o del trastorno. Estos casos derivan en la paralización de la evolución educativa o laboral de la persona.

Por parte de los centros formativos, también, se ha identificado un impacto negativo provocado por la familia *"cuando el propio sistema familiar sufre algún tipo de desestructuración grave o deterioro importante".*

En el polo opuesto se encuentran aquellas familias que dan un alto nivel de importancia a la sociabilidad como herramienta que ha de vertebrar el ciclo vital de su familiar. *"Preparan para la autonomía y la independencia, e incluso colaboran con el centro en la búsqueda de empresas para facilitar el tránsito al mundo laboral".* También son familias que realizan reivindicaciones en materia salarial y con respecto al conjunto de las condiciones laborales en clave de igualdad.

El papel de la familia es, como se decía, relevante y no sólo por la elección de la estrategia formativa –centro ordinario vs. centro especial para personas con discapacidad- y del devenir de ésta con más o menos apoyos familiares. **El entorno familiar se ve directamente implicado en el proceso educativo ya que depende de él la propia adaptación curricular.** Así, su papel o rol adquiere una *"relevancia formal en tanto que la legislación actual en materia educativa exige que sea la figura de tutor o tutora legal quien firme las adaptaciones curriculares"* que habrán de darse en el itinerario educativo de la persona con discapacidad intelectual.

Así, hay centros educativos que advierten del impacto que puede tener el hecho de que sean los padres y madres, o quien realice las labores de tutoría legal, quienes elijan la enseñanza académica que quieren para sus hijos o hijas. A veces este impacto puede ser negativo –en algunos casos parece serlo- si la elección que realizan no atiende a las necesidades educativas reales y, en este punto, *"resulta imprescindible que la familia acepte la valoración psicopedagógica realizada por el equipo de profesionales del centro"*. En este sentido, se identifican casos en los que las familias no aceptan la existencia de ciertas alteraciones en las habilidades cognitivas de sus chicos y chicas.

Por último, también se ha identificado en algunas familias cierto rechazo ante la sugerencia de derivación que hace el equipo de profesionales del centro y que orienta a empresas de trabajo protegido –centros especiales de empleo, estrategias de empleo con apoyo, etc.-. Se adivina que el rechazo se produce por alguna de estas dos razones: bien por no aceptar que su familiar no dispone de recursos personales para enfrentarse laboralmente al mercado ordinario, bien por no querer estigmatizarle más

–por lo que de *ghetto* puede parecerle a la sociedad un entorno protegido de trabajo-. Se recuerda, en este punto, que hay ciertas familias que han rechazado, como estrategia, los centros educativos de carácter especial precisamente por no abocar a sus familiares a entornos entre iguales donde no se da una integración real a nivel social.

Con respecto al **impacto de género** que tienen las decisiones tomadas en el ámbito familiar, se identifica una escolarización de las niñas y chicas en clave de igualdad con respecto a las tendencias de los chicos. Se identifica, eso sí, *"cierta orientación de las chicas hacia tareas o profesiones tradicionalmente feminizadas y, en algún caso, menor motivación de logro –se identifica con posibles niveles de sobreprotección y de menor estimulación por parte de la familia-"*. Con la mayoría de edad, a partir de los dieciocho años, en las familias con chicas puede surgir el dilema sobre si orientarla al empleo o pasar a un rol doméstico mucho más que con los chicos, si bien esta duda **cada vez se da en menos ocasiones y se busca su desarrollo laboral.**

PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL DESDE LOS CENTROS EDUCATIVOS Y FORMATIVOS

Se da en los centros consultados cierta sensación de indefensión al verse determinados por la legislación vigente y por el escaso interés mostrado por las empresas por contar con personas con especiales necesidades educativas, al que se le suma que no disponen de estructuras y recursos suficientes que tutoricen o apoyen la adaptación persona-puesto.

Por todo ello, se realizan las siguientes propuestas:

- *"Más supervisión de las instituciones a las empresas que contratan a este colectivo para que se respeten las plazas asignadas"*
- *"Más empresas colaboradoras para que puedan acceder más alumnas con discapacidad intelectual al mundo laboral"*
- *"Más campañas de concienciación para facilitar el acceso al mundo laboral de este colectivo"*
- *"Más adaptación por parte de las empresas a las limitaciones laborales de este colectivo"*
- *"Incluir en las empresas la figura de los tutores para facilitar la adaptación de las tareas a este tipo de colectivos"*
- *"Precisar más los diagnósticos de los trastornos del desarrollo, para favorecer un mejor abordaje y una mejor adaptación del proceso formativo a la realidad de cada persona"*



FICHA RESUMEN:

7.4- EL ENTORNO DE LOS SERVICIOS SOCIALES BASE.

SERVICIOS SOCIALES DE BASE

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

El ámbito de los servicios sociales de carácter público resulta ser un entorno de interés por la necesidad de conocer su impacto en el desarrollo socio-laboral de la persona a la que presta sus servicios, dada su cercanía a dicha persona.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Se percibe el trabajo para las mujeres con trastorno mental como un **elemento terapéutico** -no muestran significación alguna del trabajo para la discapacidad intelectual-. Sobre la **empleabilidad** de las mujeres con **trastorno**, se destaca el **compromiso con el tratamiento médico** y la **estabilidad emocional** como los principales factores que la favorecen.

Con respecto al **trastorno mental**, el **prejuicio** social, el estigma y el desconocimiento del fenómeno del trastorno, son el principal freno para un **acceso de calidad al mercado laboral**. Esta dificultad se agranda cuando no se da una adaptación del puesto a la persona y con el rechazo de las mujeres a tener que **reconocer su trastorno** en el trabajo. Como **motor y motivación**, está disponer de un entorno y una vida familiar tranquila que no genera desajustes en la salud mental.

Con respecto al **trastorno mental**, dificultan el mantenimiento y desarrollo laboral el **impacto del propio trastorno**, de haberlo. También, el **tipo de trabajo** asumido por la persona -el ritmo exigido, el horario, el clima laboral-. Aquello que pueda suponer alteración de los estados de ánimo relaciona con niveles altos de abandono o cese del contrato.

Las familias de las mujeres con **trastorno mental** parecen tener una fuerte influencia tanto como motor -si se las anima- como freno -si se las sobreprotege o se las desmotiva hacia este objetivo-.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

Estos colectivos de mujeres no se dirigen a los servicios sociales de base, con carácter general, con motivo de una búsqueda activa de apoyo para su inserción laboral. Se dirigen a los servicios sociales de base cuando precisan de una **valoración oficial de su discapacidad y no como un agente más relacionado con el ámbito laboral**. En la mayoría de los casos, se limitan a **informar, orientar, tramitar** los documentos que procedan y, **si se requiere, derivar** al agente oportuno. Se admite que este trabajo **no se realiza en realidad en red** y que no se dispone de un conocimiento profundo sobre estos colectivos y su itinerario laboral. Tan sólo en alguna ocasión, puede realizarse una labor de **seguimiento** con la empresa o entidad en la que la persona se encuentra trabajando. "

Se comenta que pertenecer a **un entorno rural facilita el trabajo en red** con el resto de recursos y agentes de la zona.

No consideran que se trabaje con perspectiva de género en cuanto a procesos relacionados con el empleo.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Los servicios sociales de base **no se perciben a sí mismos con agentes activos en los procesos de inserción laboral**. Así, todas sus propuestas se dirigen **(1) a los centros de salud mental para las situaciones donde se da trastorno mental**, a quien se le pide que adquieran una **mayor implicación** en el afrontamiento del empleo por parte de las mujeres así como que realicen **seguimiento** tanto de su estado como del proceso de adaptación al puesto de trabajo **(2) a la Administración**, a quien se le pide favorecer la **implicación del tejido empresarial** en la inserción y desarrollo laboral y **(3) al ámbito empresarial en su globalidad**, a quien se le pide unas **condiciones de trabajo flexibles** -cargas de trabajo, responsabilidades y exigencia, etc.-, un horario de trabajo parcial y relaciones contractuales y retribuciones adecuadas para una mayor motivación y menor abandono. Se reivindica la importancia de los **centros ocupacionales como inicio o punto de partida** para reconstruir el itinerario profesional de las mujeres con trastorno mental.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se da cierta falta de sistemas de información que permitan un mejor conocimiento de las usuarias de los servicios sociales. También se percibe la necesidad de incorporar la perspectiva de género en sus procesos de trabajo y atención ofrecida.

Se da un mayor desconocimiento de la realidad vivida por las mujeres con discapacidad intelectual en tanto que se considera que no acuden tanto a servicios sociales y sí más a asociaciones o entidades de empleo protegido.

El trabajo es visto desde este ámbito como un elemento terapéutico para las mujeres con trastorno mental.

Los servicios sociales son referencia para la tramitación del reconocimiento de la discapacidad, no como agente implicado en los procesos de inserción o desarrollo profesional. Informan, orientan y derivan en su caso, pero no asumen un papel activo.

En el acceso al empleo, influyen negativamente prejuicios, el no reconocimiento del trastorno, la no adaptación puesto-persona, etc. Y, positivamente, influye el entorno cercano y familiar si aporta estabilidad emocional. En el mantenimiento del empleo, influye el impacto del trastorno, el compromiso con el proceso terapéutico y las condiciones del trabajo.

No se da trabajo en red entre los agentes relacionados con el ámbito laboral. Los ambientes rurales, por cercanía, favorecen más el trabajo en red.

Se realizan propuestas para el ámbito de la salud mental, la administración pública y la empresa.

7- ENTORNOS MÁS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS

7.4- EL ENTORNO DE LOS SERVICIOS SOCIALES BASE

LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

El ámbito de los servicios sociales de carácter público resulta ser un entorno de interés por la necesidad de conocer el impacto que produce en el desarrollo socio-laboral de la persona a la que presta sus servicios, dada su cercanía a dicha persona.

Se ha contado, en esta ocasión, con la colaboración de diferentes Servicios Sociales de Base tanto municipales como mancomunados, y del ámbito rural y del ámbito urbano. El personal al que ha ido dirigida la invitación a participar en el Estudio lo conforman profesionales del Trabajo Social, personal técnico de apoyo a la inserción laboral y con trabajo en red son servicios sociales, personal técnico de igualdad presentes también en dichos procesos de inserción, etc. Son estos perfiles los que, tradicionalmente son referentes para las mujeres en cuanto al asesoramiento en diferentes aspectos de interés para ellas, entre los que se encuentra el ámbito del empleo.

MOTIVACIONES POR LAS QUE SE ACUDE A LOS SERVICIOS SOCIALES DE BASE

De un modo casi general, los servicios sociales no disponen de información sistematizada sobre las principales motivaciones que mueven a las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental a dirigirse a estos servicios, o sobre los apoyos precisos que buscan. En este sentido, se afirma que *"las trabajadoras sociales no tenemos un registro de usuarias que contenga tanta información, no tenemos software específico, no disponemos de esos recursos que permitirían un mayor conocimiento de nuestras usuarias"* o que *"el trabajo de diario nos desborda y además es un colectivo que no se acerca a nosotras. No conocemos la realidad, desde la institución de la que dependemos no nos dan datos, para los servicios sociales son unos colectivos desconocidos"*. También se afirma que *"no puedo aportar datos relevantes al estudio. No hay un trabajo sistematizado con este colectivo"*. Si se recuerda, en algún caso, una labor específica con mujeres con discapacidad física como resultado de un

proyecto europeo en el que *"el objetivo de la formación que se llevó a cabo estuvo centrada en fomentar la autoestima e inserción laboral del colectivo"*.

Sí se aporta, por el contrario, como fruto del conocimiento técnico de las y los profesionales, que las mujeres con discapacidad intelectual y las mujeres con trastorno mental no se dirigen a los servicios sociales de base, con carácter general, con motivo de una búsqueda activa de apoyo para su inserción laboral. Así, hay personal técnico que, con este tipo de demanda, afirma que *"no vienen a mí mujeres con discapacidad intelectual"*.

No se identifica a los servicios sociales como agente o recurso que da soporte a la demanda de empleo o empleo con apoyo ya que, según su experiencia, las personas conocen cuáles son y dónde están los recursos más idóneos para ello. *"Las personas con discapacidad intelectual que demandan un empleo o que consideran que pueden tenerlo van a la asociación de referencia. La discapacidad intelectual está muy protocolizada, la persona sabe dónde tiene que ir a solicitar ayuda"*.

De este modo, los servicios sociales informan sobre los recursos o agentes relacionados con la inserción laboral únicamente cuando se da una petición expresa de información –los menos de los casos-. *"Las personas si acuden a los servicios sociales a solicitar la valoración de dependencia o de discapacidad, no dan prioridad a la inserción laboral. La trabajadora social informa sobre inserción laboral cuando se le plantea explícitamente esa demanda por parte de la usuaria"*.

Con carácter específico para las **mujeres con trastorno mental**, puede concluirse que este colectivo puede disponer de menor información sobre recursos de apoyo a su demanda de empleo ya que, por ejemplo, asocian ciertos recursos –como los centros especiales de empleo- a personas con discapacidad y no siempre para personas con afectaciones a su salud mental. Se comentan diferentes situaciones en este sentido:

- o Acuden a los servicios sociales principalmente para la valoración de la discapacidad: *"No han venido a mí mujeres con motivo de su trastorno mental. Igual tienes relación con alguna mujer que pueda tener una enfermedad mental, pero no viene en calidad de ello y mucho menos en relación con el trabajo"*. *"Las personas con trastorno mental si acuden a los servicios sociales a solicitar la valoración de dependencia o de discapacidad, pero no dan prioridad a la inserción laboral. La trabajadora social informa sobre inserción laboral cuando se le plantea explícitamente esa demanda"*. *"Las personas con enfermedad mental acuden a la trabajadora social, para solicitar una valoración de la discapacidad. Si esa persona se plantea trabajar, se la deriva a la técnica de inserción de empleo. Ésta deriva a empleo protegido y empleo normalizado. Pero tras la valoración de discapacidad, no suelen querer un empleo ni que se les señale como enferma mental"*, etc.

- o "Las personas con trastorno mental cuando quieren trabajar, sí acuden a veces a los servicios sociales. Pero sobre todo cuando llevan un período en el que están compensadas. Si están descompensadas no vienen"

Ambos colectivos de mujeres, en este sentido, muestran una coincidencia: **se dirigen a los servicios sociales de base cuando precisan de una valoración oficial de su discapacidad y no como agente más relacionado con el ámbito laboral en ningún caso.**

CÓMO SE CONCIBE EL TRABAJO Y EL CONCEPTO DE EM- PLEABILIDAD EN LOS SERVICIOS SOCIALES

Preguntado el personal de los servicios sociales de base sobre el **significado que tiene el trabajo**, en este recurso asistencial, cuando se relaciona con las mujeres con **discapacidad intelectual**, no se aportan elementos para su definición. "A servicios sociales no suelen venir las personas con discapacidad intelectual".

Sin embargo, parece evidente para las profesionales consultadas que, **para las mujeres con trastorno mental, el trabajo supone un elemento terapéutico** de primer orden. "Para este servicio, que la persona con enfermedad mental trabaje, se considera como terapéutico. Los centros de día, el tiempo libre son considerados como parte del tratamiento dependiendo de la patología. Aunque también se considera importante el aspecto remunerativo del trabajo".

Además, se percibe cierto rechazo por parte de algunas mujeres a disponer de un diagnóstico fiable que indique la existencia de un trastorno, base necesaria ésta en muchos casos para iniciar un proceso consciente de intervención socio-laboral específica para personas con algún trastorno mental. "Además observamos que cuando se sospecha que existe alguna patología, las personas no quieren acudir al centro de salud mental por miedo a que se les diagnostique. Su interés primero no es buscar trabajo, ni apoyo económico, ni social. Hay una fase inicial en la que niegan la existencia de cualquier problema".

Preguntado, también, el personal de los servicios sociales de base sobre los factores que determinan la **empleabilidad** de las mujeres con **discapacidad intelectual**, tampoco se aportan elementos para su definición en tanto que no trabajan directamente este ámbito con personas con discapacidad intelectual, desconociéndose la realidad.

Con respecto a las mujeres con **trastorno mental**, y a pesar de la falta de información contrastada, destacan el **compromiso con el tratamiento medicamentoso** y la **estabilidad emocional** como los principales factores que determinan la empleabilidad de este colectivo. Así, se afirma que "la empleabilidad depende de si la persona con enfermedad mental está o no medicada" o que "la empleabilidad depende de la estabilidad emocional de la persona con enfermedad mental".

LÍNEAS DE TRABAJO DESARROLLADAS DESDE LOS SER- VICIOS SOCIALES DE BASE

Con respecto al colectivo de **personas con discapacidad intelectual** se comenta su bajo nivel de relación con las áreas de servicios sociales de base. El agente de proximidad al que acuden prioritariamente para aspectos relacionados con la inserción laboral y el empleo lo conforman las asociaciones de personas y familias con discapacidad intelectual, no llegándose a conocer en profundidad sus problemáticas en materia laboral en los servicios sociales de base. "No trabajamos con personas con discapacidad intelectual, básicamente trabajamos con personas que sufren trastorno mental grave".

El trabajo que se realiza desde los servicios sociales de base en relación al empleo de las mujeres con discapacidad intelectual se limita, en la mayoría de los casos, a **informar, orientar, tramitar** los documentos que procedan y, **si se requiere, derivar** al agente oportuno. Por ejemplo, "se les deriva al servicio de empleo municipal, a asociaciones/entidades especializadas u otros agentes similares".

Sin embargo, se admite que este trabajo no se realiza en realidad en red y que no se dispone de un conocimiento profundo sobre este colectivo. "Derivamos directamente a las asociaciones correspondientes, pero sin poder decir que trabajamos realmente en red".

Con respecto a las **personas con trastorno mental**, no siempre mantienen contacto con los servicios sociales de su entorno. El principal motivo por el que se acercan a ellos es para solicitar o cumplir con los **trámites para una valoración de la discapacidad que asocian a su trastorno**, así como para solicitar asesoramiento sobre ayudas en diversos temas, entre los que se encuentra el trabajo, si bien esto lo hacen en menor medida. En algún caso se comenta que "aquí, como mucho, les ayudamos a enviar el curriculum vitae de cara a su inserción laboral".

Para las mujeres con trastorno mental, la implicación de los servicios sociales se realiza en los mismos términos –información, orientación y derivación, si procede–, "la línea de actuación que seguimos con estos colectivos es la siguiente: les proporcionamos información, orientación, les ayudamos a tramitar los recursos que procedan y, si le caso lo requiere, les derivamos", y también sin conciencia de trabajar realmente en red de forma coordinada. "Desde servicios sociales, cada tres o cuatro meses, hay un seguimiento con el centro de salud mental. A pesar de ello no se trabaja en red, simplemente hay un seguimiento. El seguimiento con las personas con enfermedades mentales, es el mismo que se hace en cualquier otro caso: citas de seguimiento si procede y coordinación con otras instituciones", "se les deriva al servicio de empleo municipal, a las asociaciones o entidades especializadas, al centro de salud mental...", "siempre derivamos a Lanbide, al servicio de colocación de empleo de la asociación más representativa de nuestro entorno: trabajan muy bien, el trato que dan es personalizado. También se deriva a empleo protegido".

Tan sólo en alguna ocasión, puede realizarse una labor de **seguimiento** con la empresa o entidad en la que la persona se encuentra trabajando. *"Desde este servicio se hace acompañamiento a la hora de acudir a la entrevista con la empresa y seguimiento del puesto de trabajo", "cada cierto tiempo se habla con las empresas para ver cómo va la persona", "de los datos que tenemos, son siete las mujeres que se han insertado laboralmente y solo dos de ellas mantienen el puesto de trabajo".*

La incidencia de las toxicomanías en la población también se encuentra relacionada con la inestabilidad en la presencia en el mundo laboral de las personas con trastorno mental. Así, se identifica el **trastorno dual** –que combina consumos con trastornos mentales- con dificultades para el acceso y el mantenimiento en el mercado laboral: una realidad el trastorno dual de cada vez mayor incidencia y presencia en los servicios sociales de base y para el que no se da una respuesta coordinada. *"A día de hoy nos estamos encontrando con muchas personas con enfermedad mental y consumos de drogas: con patología dual".*

Por último, se comenta que pertenecer a **un entorno rural facilita el trabajo en red** con el resto de recursos y agentes de la zona. Así, se afirma que *"en las zonas rurales se trabaja en red con los recursos de la zona", "se trabaja en red con el ayuntamiento, la concejalía de Servicios Sociales y se hace uso de recursos de la zona, por ejemplo los talleres protegidos que tenemos aquí cerca. En sitios pequeños, todos nos conocemos".*

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL ACCESO AL MUNDO LABORAL

Como ya se ha advertido, el fenómeno de la **discapacidad intelectual** es una realidad poco conocida en los servicios sociales, y más en lo que a su situación laboral hace referencia.

Con respecto al **trastorno mental**, hay consenso en que el **prejuicio** social, el estigma y el desconocimiento del fenómeno del trastorno mental, son el principal freno para un acceso de calidad al **mercado** laboral. *"Los prejuicios sociales de quien contrata. Hay miedo a los trastornos mentales".*

Esta dificultad en el acceso al trabajo ordinario se agranda cuando no se favorece una adaptación del puesto a la persona que lo ocupará –*"no se adapta el puesto de trabajo a la persona con enfermedad mental, pues no se tiene en cuenta su enfermedad mental y sus particularidades"*- pero, sobre todo, se convierte en mayor dificultad con el rechazo de las personas a tener que **reconocer su trastorno** mental en el trabajo –sobre todo si pertenece al ámbito ordinario-. De este modo, se afirma que *"se insertan muy pocas mujeres porque, primero, no demandan empleo y, después, porque no llegan a pasar una entrevista de trabajo", "se tiene miedo a la inserción laboral porque por ella se tiene que reconocer la enfermedad mental en el entorno de trabajo".*

Como **motor y motivación** hacia el empleo, se identifica la existencia de un entorno y una vida familiar tranquila que no genera por sí misma desajustes en la salud mental. *"Si su vida familiar y su entorno son tranquilos no suelen sufrir recaídas. Eso les puede animar".* Así, el miedo a no disponer de estabilidad emocional provoca un freno en la orientación al empleo de las mujeres. *"El confiar en ellas, un ambiente relajado (en contraposición con un ambiente agresivo, con gritos...) previene que las personas con enfermedad mental, como las personas con esquizofrenia, se descompensen".*

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL MANTENIMIENTO EN EL MUNDO LABORAL

Sobre las mujeres con **discapacidad intelectual**, no se aporta información sobre los factores que influyen en su permanencia en el mundo laboral en tanto que los servicios sociales de base no conocen en profundidad esta realidad.

Con respecto a las mujeres con **trastorno mental**, se identifica como factores negativos que dificultan el mantenimiento y desarrollo laboral el **impacto** impredecible **del propio trastorno**, de haberlo –con respecto a esto, se evidencia también ciertos prejuicios en las opiniones vertidas por alguna de las profesionales participantes-. *"Las personas con enfermedad mental no son muy constantes"*

Por otro lado, y relacionado con la tipología de trabajo, parece determinante el **tipo de trabajo** asumido por la persona –el ritmo exigido, el horario laboral, el clima laboral-. Aquellos aspectos del trabajo que supongan la alteración de los estados de ánimo y emocionales parecen relacionarse con niveles altos de abandono o cese del contrato. Se afirma, así, que *"no tenemos datos concretos. Pero intuimos que las personas con enfermedad mental no pueden seguir el ritmo de trabajo de ocho horas en un tipo de trabajo que suponga cierto grado de estrés. Son conscientes, y se sienten mal por ello. Sienten la necesidad de rendir y estar atentas al 100% durante toda la jornada".* También, *"además el sueldo que reciben es bajo; y a veces no compensa".*

PERCEPCIÓN DE LA INFLUENCIA FAMILIAR EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL

Sobre las mujeres con **discapacidad intelectual**, no se aporta información sobre los factores que influyen en su permanencia en el mundo laboral en tanto que los servicios sociales de base no conocen en profundidad esta realidad y, por lo tanto, la influencia que tiene el entorno familiar en ella.

Las familias de las mujeres con **trastorno mental**, por su parte, sí parecen evidenciar una fuerte influencia tanto como motor –si se las anima a trabajar– como freno –si se las sobreprotege o se las desmotiva hacia este objetivo–. *“Por parte de las familias hay también una superprotección, pues ésta no valora siempre bien que sus familiares con enfermedad mental se pongan a trabajar”*. En cualquiera de los casos, parece necesario que las familias cuenten con apoyo para adoptar un enfoque positivo en esta influencia. *“Las familias suelen estar desesperadas, necesitan un apoyo. Y para ellas es más positivo si su familiar con enfermedad mental siente que quiere trabajar, que si es la propia familia quien le empuja a trabajar”*.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES DE PROXIMIDAD

Los servicios sociales de base **no se perciben a sí mismos con agentes activos en los procesos de inserción laboral** de las mujeres con discapacidad intelectual y de las mujeres con trastorno mental. **Así, todas sus propuestas se dirigen a los centros de salud mental – para las situaciones de trastorno–, a la Administración y al ámbito empresarial en su globalidad.**

- o Se considera necesario, en este sentido, que los **centros de salud mental** adquieran una **mayor implicación** en el afrontamiento del empleo por parte de las mujeres con trastorno mental por la necesidad de que éstas muestren equilibrio en su salud mental. Se recomienda que se realice **seguimiento** tanto de su estado como del proceso de adaptación al puesto de trabajo, pudiendo emplear en paralelo grupos de apoyo para este colectivo.

Así, se afirma que *“para la estabilidad de la persona con enfermedad mental, se recomienda el centro de día junto al tratamiento psiquiátrico”, “además pediría, desde los centros de salud mental, una atención más personalizada y mayor seguimiento a la persona con enfermedad mental y la posibilidad de poder trabajar con grupos de apoyo”, “que hubiera un mayor seguimiento a las personas con enfermedad mental”, etc.*

- o **A la Administración**, para favorecer la **implicación del tejido empresarial** en la inserción y desarrollo laboral de las personas con trastorno mental, se le anima a impartir formación a las empresas y a sus plantillas en este ámbito.

De este modo, *“recomendaría a la Administración, que los centros de salud mental, trabajen y preparen a las personas con enfermedad mental para afrontar un empleo. Si están compensadas son capaces de insertarse laboralmente”, “también recomendaría a la Administración Pública que las empresas (es decir, responsables, perfiles técnicos*

y compañeros y compañeras) conocieran cómo reaccionar ante un problema con la persona que tiene enfermedad mental (que se conozca la enfermedad de la persona en cuestión, para saber cómo reaccionar, pues no es lo mismo una depresión, que un trastorno bipolar o una esquizofrenia) para lo que se necesitaría formación”, “igualmente se solicita a la administración que las empresas adapten el puesto de trabajo a la persona con enfermedad mental”.

- o **A las empresas del mercado ordinario**, por su parte, se le pide la posibilidad de articular unas **condiciones de trabajo flexibles** en cuanto a cargas de trabajo, responsabilidades a adquirir, niveles de exigencia, etc. y un horario de trabajo parcial que impida la realización de largas jornadas de trabajo. También la relación contractual y la retribución económica han de ser tenidas en cuenta por las empresas para conseguir una mayor motivación y bajas tasas de abandono.

Así, *“una solución sería que las personas con enfermedad mental trabajasen únicamente media jornada y en trabajos sin mucha responsabilidad, ya que suelen ser personas muy rígidas en su comportamiento, muy perfeccionistas y por ello excesivamente responsables. Esta tensión puede llegar a descompensarles”, “condiciones de trabajo más flexibles, con un ritmo de trabajo menor”, “que se les reconozca su trabajo a través de una nómina acorde con las horas que trabajan y del contrato laboral”, etc.*

- o Por último, se reivindica la importancia de los **centros ocupacionales como inicio o punto de partida** para reconstruir el itinerario profesional de las mujeres con trastorno mental.

Por último, *“así mismo, tener la oportunidad de acudir a un taller pre-laboral para que la persona comience a respetar un horario, para ir poco a poco cumpliendo la rutina”*.

Analizada la participación en el Estudio de los servicios sociales de proximidad, puede identificarse en sus discursos también cierta necesidad de mejora en cuanto a poder disponer de **sistemas de información de valor para el análisis de datos sobre las personas usuarias**, con el consiguiente desglose de sexos para identificar tendencias y poder aportar información de calidad a estudios e investigaciones.



FICHA RESUMEN:

7.5- EL ENTORNO DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL.

RECURSOS DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

La Estrategia de Salud Mental de la CAPV promueve un enfoque integral para con la salud mental, donde se dé la promoción de ésta, la prevención de trastornos, el diagnóstico y el tratamiento, la coordinación inter e intrainstitucional y la adopción de medidas que fomenten la inserción laboral y social de las personas con trastornos mentales.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

El **trabajo** es descrito para estas mujeres atendiendo principalmente a su carácter ocupacional y relacional.

Se dan muchas dificultades para conseguir y mantener un empleo, sobre todo cuando la salud mental no es la óptima. Las **barreras para la inserción y para el mantenimiento** se encuentran en las propias **personas** –deterioro en las habilidades sociales, el devenir del trastorno, etc.- y en las **empresas** empleadoras –estigma y prejuicios, no acompañamiento individualizado, etc.-. El propio desarrollo del **trastorno dual y el compromiso con el abordaje terapéutico** también son factores que apoyan o limitan el acceso al empleo y el mantenimiento de las mujeres en éste.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

La Estrategia de Salud Mental de la CAPV busca adoptar un modelo organizado de tipo comunitario para la atención a la salud mental, incorporando **principios** entre los que destacan: (1) **Autonomía**: el empleo al servicio de la independencia y la autosuficiencia, potenciando la vida en comunidad, reforzar lo positivo de la persona, luchar contra la discriminación y el estigma, etc. (2) **Atención integral**: en la prevención, tratamiento y rehabilitación, trabajar el total de necesidades causadas por el trastorno, entre las que están el no disponer de un empleo, haberlo perdido, la necesaria adaptación de los requerimientos de un empleo, etc. (3) **Recuperación personal**: junto al proceso de trabajo de corte clínico ha de darse otro proceso de cambio y crecimiento personal, autonomía y afiliación, superación de los efectos negativos del trastorno, etc. Se busca recuperar las propias capacidades de individuo y ciudadanía". (4) **Calidad**: fomentar el manejo de la discapacidad por parte de la propia persona, incluyendo su acceso y mantenimiento en el mercado laboral. Este abordaje precisa una **mayor cooperación y colaboración** en las diferentes fases del proceso de inserción y desarrollo laboral.

Por otro lado, los **Centros de Salud Mental** afirman mayoritariamente no disponer de información de calidad sobre la situación laboral de las mujeres con trastorno mental, si bien se conocen las dificultades para el acceso y el mantenimiento y la **escasez del trabajo en red** para superar estas dificultades. Y, si bien la Estrategia introduce la **perspectiva de género**, se percibe la necesidad de abordar procesos concretos dirigidos a mujeres y su empleo.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Desde el marco de la Estrategia de Salud Mental, se identifican las siguientes áreas de mejora: (1) erradicación del **estigma**, (2) **promoción** de la salud mental y de **prevención** de la enfermedad mental, (3) atención a los trastornos mentales –mejorar el diagnóstico/tratamiento de las patologías duales y el trastorno mental severo-, (4) **coordinación interinstitucional e intrainstitucional**, –en la propia red de salud mental de cada territorio, entre éstos y con el resto de agentes, trascendiendo el nivel institucional/político, (5) **investigación en salud mental y formación a profesionales**.

Desde los centros de salud mental, se aportan propuestas: (1) **colaboración** con otros agentes y de un modo **multidisciplinar**, (2) **acompañamiento en los procesos de inserción**, (3) **abordaje en red** del proceso laboral, y (4) **abordaje terapéutico integral** que supere el enfoque médico o **medicamentoso** en la intervención.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Las estrategias públicas, ubicadas en el plano de lo teórico y que buscan su despliegue práctico en cascada, contemplan el empleo como parte del proceso terapéutico. En el abordaje diario en los centros de salud mental, sin embargo, no atienden específicamente a los procesos de inserción laboral. Se da, por lo tanto, cierto desfase entre lo que podría ser la estrategia y la práctica.

Se da perspectiva de género en la formulación de la estrategia de atención a la salud mental. Sin embargo, no se da en el abordaje profesional cotidiano.

No se identifican, con carácter general, aspectos sociolaborales en la labor de profesionales de la Psiquiatría como parte del proceso terapéutico, y sí, sin embargo, en profesionales del Trabajo Social y en, cierto modo, de la Psicología. Se observa como una labor exclusiva de las y los profesionales de estas dos disciplinas.

Los índices sobre Salud mental resultan menos positivos para las mujeres. Empeoran, a su vez, en situaciones socioeconómicas desfavorecidas. EN las mujeres, también, se da un mejor pronóstico del trastorno mental severo.

Surge la necesidad de trabajar ampliamente la coordinación y trabajo en red con otros agentes también involucrados en procesos relacionados con la salud mental y el empleo. También, trabajar aspectos como las fluctuaciones del estado de la salud mental y el compromiso con el abordaje terapéutico y el proceso de inserción y desarrollo laboral con la propia persona.

Ante la creciente incidencia del Trastorno Dual, se ha de mejorar diagnósticos, tratamientos y abordajes comunitarios.

Se aprecia la necesidad de trabajar conjuntamente el estigma social y su impacto acentuado en el marco laboral.

7- ENTORNOS MÁS CERCANOS A LAS PROTAGONISTAS

7.5- EL ENTORNO DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

LA ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL DEL PAÍS VASCO Y SU RELACIÓN CON LA PRESENCIA LABORAL DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL

Se elabora en 2010 la **Estrategia en Salud Mental de la CAPV ESM-2010**, de la mano del Consejo Asesor de Salud Mental de Euskadi (CASM). La estrategia adopta, a la luz de la Declaración de Helsinki en Salud Mental y de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, *"un enfoque integrado que combina la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes, la coordinación inter e intrainstitucional, así como adoptar medidas que fomenten la inserción laboral y social de las personas que padecen estos trastornos"*.

Adopta un modelo organizado de tipo comunitario para la atención a la salud mental, incorporando principios de los que se concretan las líneas de trabajo y sus correspondientes objetivos. **De especial interés resultan, a la luz del presente Estudio**, los siguientes principios:

- o **Autonomía:** el trabajo en salud mental ha de dirigirse a *"respetar y promover la independencia y la autosuficiencia de las personas"*, un valor en el que **la situación laboral o socio-laboral** impacta de un modo evidente. Se plantea, así, potenciar la vida en comunidad, reforzar lo positivo de la persona, luchar contra la discriminación y el estigma, etc.
- o **Atención integral:** se reconoce la necesidad de abordar todos aquellos factores que inciden en la prevención, tratamiento y rehabilitación, instando a trabajar por el *"derecho a recibir asistencia en todo el abanico de necesidades causadas por el trastorno mental"*. Entre estas necesidades, se entiende que puede estar el hecho de no disponer de un empleo, haberlo perdido por el impacto producido por el trastorno mental, la necesaria adaptación de los requerimientos de un empleo, etc.
- o **Recuperación personal:** se reconoce la existencia de dos procesos de trabajo, uno de corte clínico y otro *"de cambio y de crecimiento"*

personal, basado en la autonomía y la afiliación, orientado a superar los efectos negativos para el desarrollo personal que, en muchos casos, tienen los trastornos mentales. Se trata, pues, de retomar el propio curso vital y recuperar al máximo las propias capacidades como individuo y como ciudadano".

- o **Calidad:** si bien puede entenderse como un simple principio orientado a ser una cualidad de los servicios ofrecidos por la red de salud mental en su conjunto, se especifica que ésta puede consistir en *"emplear intervenciones que capaciten a las personas con trastornos mentales a manejar su discapacidad por sí mismas"*. Una habilidad que ha de darse en menor o mayor medida cuando la persona procura su **acceso y mantenimiento en el mercado laboral** mediante un cierto control de su situación o trastorno mental.

Valoradas las siete líneas estratégicas que componen la Estrategia en Salud Mental de la CAPV, **se identifica a continuación un marco de trabajo en el que cabe adoptar medidas y actuaciones que, si bien no se citan expresamente en la ESM-2010, son coherentes con sus principios, líneas de trabajo y objetivos** y se encuentran también presentes entre las conclusiones y recomendaciones presentadas en el presente Estudio. Estas áreas de trabajo son:

- o Promoción de la salud mental
- o Prevención de la enfermedad mental
- o Erradicación del estigma
- o Atención a los trastornos mentales
- o Coordinación interinstitucional e intrainstitucional
- o Formación de las y los profesionales
- o Investigación en salud mental

Se recoge a continuación las aportaciones realizadas al Estudio por parte de la **Jefatura de Atención Psiquiátrica y Salud Mental de Osakidetza – Servicio Vasco de Salud**, y que son coherentes con lo mostrado anteriormente.

POTENCIALIDAD DE LA PRESENCIA EN EL ÁMBITO LABORAL EN LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL

Parece no tenerse duda sobre el impacto tremendamente positivo que la presencia en el ámbito laboral tiene para las personas diagnosticadas con algún tipo de trastorno mental. *"Disponer de un trabajo, para una persona con una enfermedad mental, supone contar con una fuerza estructuradora y estabilizante"*.

Su impacto podría ser *"asimilable al conseguido a través de la medicación"* –si bien para trastornos mentales graves es más compleja su integración sociolaboral-, a nivel científico es una certeza *"si bien el ámbito laboral se le suele pasar al gestor del caso"*. Este hecho supone en sí mismo un área de mejora de cara a la intervención sanitaria que habrá de ser tenida en cuenta en el diseño de los abordajes terapéuticos.

La sintomatología del trastorno mental tiene un efecto muy desestructurador en su propio entorno y la situación laboral de las personas es una de las primeras afectadas por ella.

Sin embargo, *"la capacidad de tomar decisiones no se ve afectada"* y juega un papel muy importante la estigmatización social y también *"el efecto del autoestigma, que como el efecto pigmalión, determina parte de nuestro desarrollo personal"*. Las personas con trastorno mental no encuentran en muchas ocasiones, en su entorno, los apoyos requeridos para **empoderarse** en su decisión de querer formar parte del ámbito laboral. *"Si bien se va hacia la homogeneización de los abordajes y los itinerarios, las familias siguen manteniendo mucho peso"*. **Es necesario contar, por lo tanto, con los diferentes agentes o entornos que le son cercanos a la persona para propiciar una presencia laboral satisfactoria tanto para ella en su propia vivencia como en su desarrollo en clave de salud.**

EL TRABAJO EN RED CON OTROS AGENTES Y ENTORNOS

Osakidetza – Servicio Vasco de Salud *"no cuenta con un protocolo global que guíe o sistematice cómo ha de ser el circuito asistencial"*, pudiéndose dar una derivación a nivel formativo, ocupacional o de empleo tanto protegido como ordinario por parte de las y los responsables del tratamiento. Se admite **"cierta falta a nivel de coordinación asistencial"** que **habrá de ser corregida con herramientas** dadas por la Estrategia de Salud Mental.

"Se da una verdadera viabilidad no ya sólo a nivel de los diferentes territorios históricos sino incluso de un centro de salud mental con respecto a otro de su entorno cercano". **A nivel institucional se dan relaciones estrechas** entre los diferentes agentes de la Salud Mental –entidades, profesionales, etc.- y entornos de trabajo protegido –centros especiales de empleo, centros ocupaciones y centros mixtos-.

Se dan intentos por **homogeneizar procesos de trabajo**, como por ejemplo emplear la herramienta PIR –u otras más trabajadas, según áreas- para guiar en la rehabilitación o el tratamiento de las personas con trastorno mental grave, basada en la Escala HoNOS. A través de ésta, pueden identificarse áreas problemáticas –como la inserción laboral- y definir, a partir de ahí, los objetivos a seguir. *"Se propicia el establecimiento de los contactos necesarios con los agentes empleadores, bien para formación, bien para integración laboral"*.

En este sentido, los principales referentes para las personas con trastorno mental son el centro de salud mental para el trastorno mental común y la red comunitaria y los centros psiquiátricos para trastornos mentales graves.

En esta labor de acompañamiento primario en lo laboral, puede asesorarse a las personas en la tramitación de la **solicitud de minusvalía**, si ha habido episodios de hospitalización, por ejemplo. *"Suele ser habitual que soliciten este reconocimiento en tanto que a través de él pueden mejorar su situación económica o su situación laboral si no tienen acceso a otros recursos"*. Si a través del diagnóstico realizado puede disponerse de una discapacidad reconocida, la persona puede dirigirse, con mayor posibilidad de cobertura, a entidades de empleo protegido.

LA PERSPECTIVA DE GÉNERO INCORPORADA EN LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN SOBRE EL TRASTORNO MENTAL

"Con respecto a la relación entre la enfermedad mental y el ámbito laboral, se han dado estudios muy abundantes. Sin embargo, no hay investigaciones que aborden también de un modo consciente el factor de género". No se han desarrollado programas, hasta el momento, en esta área de trabajo.

En la *Estrategia de Salud Mental* descrita, por su parte, sí se han incorporado actuaciones donde las mujeres representan el objetivo de las mismas. Sin embargo, *"se intuye un menor impacto de posibles diferencias entre mujeres y hombres en tanto que la influencia de roles más domésticos, o de sumisión, no son tan fuertes como los que se daban en décadas pasadas"*. Sí que la incidencia de trastorno mental en la mujer puede estar evolucionando e impactando en perfiles sociales más desfavorecidos –perfiles de baja cualificación, etc.-, tal y como se mostraba en este Estudio al aportar algunos datos de la Encuesta de Salud del País Vasco de 2007 ESCAV. Parece, también, que *"el trastorno mental grave sigue un curso más benigno en ellas"*, por lo que **podría incidirse en abordar estrategias concretas de acceso al mercado laboral, si no ordinario sí de carácter protegido.**

LA ESTRATEGIA SALUD MENTAL Y MEJORAS A INCORPORAR EN EL PROCESO DE ACCESO Y MANTENIMIENTO EN EL ÁMBITO LABORAL

Atendiendo a las áreas de trabajo propuestas por la *Estrategia de Salud Mental del País Vasco*, pueden agruparse las recomendaciones surgidas de la participación de la Jefatura de Atención Psiquiátrica y Salud Mental en el Estudio. Así, se destacaron las siguientes:

o En materia de erradicación del estigma

- Reducir la carga del estigma parece una prioridad en este ámbito de presencia laboral de las mujeres con trastorno mental. El factor de género se presupone que produce menor impacto que el propio trastorno; así, trabajar el prejuicio que está instalado a nivel popular hacia el trastorno mental, *"precisa de respuestas corales y con fuerza"*. Un compromiso global para con la normalización a nivel social del trastorno.
- Hay un gran desconocimiento de todo el espectro del trastorno mental y su afrontamiento ha de darse desde la familia, desde el ámbito terapéutico y desde la empresa. *"Un trabajo que no se está haciendo"*.
- *"Se dan conductas estigmatizantes que van desde el más puro repudio al paternalismo más clásico". "Es necesario visibilizar a personas con enfermedad mental y que son perfectamente compatibles con un puesto de trabajo"*
- Especialmente sensible parece el hecho de que la etiquetación como *"enferma"* no se produzca con carácter previo a su primera presencia en el mundo laboral. La carga del estigma, en este caso, tiene un efecto amplificador sobre el devenir laboral de la persona.

o En materia de promoción de la salud mental y de prevención de la enfermedad mental

- Se da la necesidad de *"adecuar los puestos de trabajo y los niveles de exigencia y rendimiento a pautas coherentes con la salud mental"*. Se sugiere que *"desde el Departamento de Salud Laboral de cada empresa se adecuaran los diferentes puestos de trabajo, su valoración, etc."*. **La salud mental y la salud en el puesto de trabajo guardan una estrecha relación.**

o En la atención a los trastornos mentales

- Conviene mejorar en la labor de diagnóstico y tratamiento de las patologías duales, que representan en la actualidad a la mitad de las personas con enfermedad mental. *"Son necesarios modelos de tratamiento consistente a la patología dual. Es más grave la patología dual cuando no hay trabajo"*
- Con el trastorno mental grave, igualmente, no hay una respuesta adecuada que incorpore la perspectiva de un empleo, teniendo el agravante este tipo de trastorno que sin tratamiento, su curso empeora.

o En la coordinación interinstitucional e intrainstitucional

- Sin lugar a dudas, *"puede mejorarse la coordinación tanto entre la propia red de salud mental de cada uno de los territorios, y entre ellos, y también con el resto de agentes implicados"*. Hay colaboración a nivel institucional pero parece conveniente acercar

esta colaboración al nivel en el que se encuentra la persona y las y los profesionales.

o En materia de investigación en salud mental y en materia de formación a las y los profesionales

- Parece conveniente recoger información con respecto a la situación laboral de las personas con trastornos o enfermedades mentales, no ya tanto en cuanto a su inserción sino en torno a la **calidad del empleo** alcanzado –contratación, retribución, valoración del trabajo realizado, etc.- y los **indicadores de desempeño** –absentismo, rendimiento, etc.-, que pueden arrojar datos interesantes y desestigmatizantes.
- También, este tipo de investigación debe reportarse a las y los responsables gestores de cada intervención terapéutica, con el fin de que lo conozca y pueda tenerlo en cuenta en dicha estrategia de intervención.

LOS SERVICIOS DE PROXIMIDAD DE LA SALUD MENTAL

El ámbito de la salud mental y de sus recursos asistenciales más cercanos a la persona resulta ser un entorno de interés por la necesidad de conocer su impacto en el desarrollo socio-laboral cuando esta persona dispone de algún tipo de trastorno mental: su presencia en el mundo laboral viene influenciada por la salud mental y los diferentes abordajes terapéuticos de los que es objeto y es crítico, por ello, conocer los mecanismos que determinan dicha presencia.

En este acercamiento a los **Centros de Salud Mental** mayoritariamente de carácter público y de ámbito tanto rural como urbano –no se ha incluido en la investigación los centros hospitalarios-, se ha buscado la implicación y participación de los diferentes perfiles profesionales presentes en ellos –de la Psiquiatría, la Psicología, el Trabajo Social, etc.- si bien se ha dado finalmente una mayor presencia de estas dos últimas disciplinas. Se aclara, también, que en este entorno de la salud mental de proximidad no se ha abordado la intervención terapéutica dirigida a personas con discapacidad intelectual ya que no es un recurso al que acuden éstas habitualmente –sólo lo hacen si a la discapacidad le acompaña malestar psíquico relevante-.

MOTIVACIONES POR LAS QUE SE ACUDE A LOS RECURSOS DE SALUD MENTAL DE PROXIMIDAD

Si bien puede entenderse que haya tantas motivaciones para acercarse a los recursos para la salud mental como personas usuarias, no disponen estos centros de salud mental de información cualitativa o cuantitativa sobre las principales demandas planteadas en esa relación entre persona

y servicio. *"Hay un abanico amplio de mujeres que acuden al servicio: mujeres con enfermedad mental que trabajan y que cogen la baja hasta mejorar, y mujeres con enfermedad mental que nunca han trabajado y buscan trabajo".* Resultaba de especial interés conocer si entre las utilidades percibidas por las mujeres con trastorno mental se encontraba la orientación o el apoyo en un proceso laboral real o hipotético.

Sigue contándose con escasa información a este respecto y, la impresión general por parte de la red de salud mental consultada, es que acuden mujeres de todo tipo y condición en cuestiones laborales pero que no expresamente lo hacen por la necesidad de apoyo en su presencia o desarrollo laboral. *"El perfil medio de la mujer con enfermedad mental que acude a este centro es: mujer entre 45-60 años, con un nivel formativo bajo: amas de casa, dependientas, administrativas, limpiadoras, cuidadoras, ayudantes de servicio a domicilio..."*. Conviene recordar, sin embargo, que la identificación de estos perfiles obedece al contacto diario mantenido por profesionales y no tanto a datos recogidos con la fiabilidad de un procedimiento sistematizado de recogida y tratamiento de información de personas usuarias.

CÓMO SE CONCEBE EL TRABAJO Y EL CONCEPTO DE EMPLEABILIDAD EN LOS CENTROS DE SALUD MENTAL

El valor del trabajo viene dado, para este entorno de la salud mental de proximidad, por la potencialidad que éste tiene para desarrollar habilidades personales e interpersonales y de mejora del autoconcepto y la autoestima. Así, *"la incorporación al mundo laboral que permite al ser humano desarrollar ciertas habilidades que potencian la autonomía, la autoestima, la integración psicosocial, etc."* y *"el trabajo funciona de estructura, da forma al estilo de vida, y supone un enriquecimiento interior de la persona con enfermedad mental. El trabajar le hace sentir desde la frustración a la euforia, le hace pensar, y le hace crecer como persona"*.

Se atiende también al valor de la retribución, sin embargo, se destaca por encima de éste **el valor ocupacional del empleo**. *"En nuestra definición de trabajo tenemos en cuenta la remuneración económica, pero sobre todo el aspecto ocupacional del mismo"*.

En este sentido se enmarca una **concepción del trabajo terapéutica** o de apoyo al proceso integral de intervención en el trastorno mental *"el trabajo es un elemento terapéutico, como parte de la rehabilitación de la persona con enfermedad mental. Sin embargo, si el trabajo se contemplara realmente como una parte real de la rehabilitación se ahorraría muchísimo en otros gastos: fármacos, asistencia ambulatoria, hospitalaria..."* - y no se plantea reflexión alguna sobre las condiciones en las que una persona puede ser definida como **empleable** por el mercado laboral o por el propio recurso de la atención a la salud mental *"no abordamos el aspecto laboral desde el punto de vista de la empleabilidad"* -.

PERCEPCIÓN DESDE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS DE INSERCIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON TRASTORNO MENTAL

Las entidades participantes **no disponen de información cuantitativa** con respecto a la situación laboral de las personas con trastorno mental y, en particular, de las mujeres. No se trabaja sistemáticamente la recogida de este tipo de información *"En relación a los datos que se recogen sobre la situación laboral, nos centramos principalmente en los aspectos que la propia paciente considera más importantes"*.

En ocasiones se incluye en el formato o ficha de identificación el estado laboral de la persona y el tipo de trabajo que ocupa o que ocuparía si saliera de su situación de desempleo o inactividad. En este sentido, la persona tiene libertad para responder o no a este extremo. *"No trabajamos políticas de inserción laboral, salvo que exista un déficit en habilidades sociales, como dificultad para hablar en público, problemas para abordar una entrevista de trabajo, etc., o algún trastorno específico como una fobia laboral. El protocolo de actuación que seguimos en relación al empleo es el siguiente: recogemos la profesión que ejerce o que podría ejercer y si en este momento la persona está o no en activo. Poco más"*.

La información cualitativa, por su parte, les viene dada por su experiencia profesional diaria y, en este sentido, sí tienen conocimiento de las **dificultades** que en ocasiones tienen las personas y las mujeres en particular por conseguir y mantener un puesto de trabajo cuando la salud mental no se encuentra en un estado óptimo.

Puede afirmarse con todo ello que, de un modo general, los centros de salud mental **no trabajan de una forma consciente y sistemática el proceso de inserción laboral o de adaptación al puesto** de trabajo de las personas con trastorno mental. *"No podemos daros información relevante al no trabajar aquí prácticas o políticas concretas en materia de inserción laboral"*. Se considera, en este ámbito profesional, que la figura que habría de asumir esta función es la del trabajador o **trabajadora social**, y no tanto al nivel de la psicología o la psiquiatría: *"con respecto a las políticas de inserción laboral, la figura del trabajador o trabajadora social sería la que debería ocuparse de estas cuestiones desde los centros de salud mental"*.

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL ACCESO AL MUNDO LABORAL

Como se viene comentando, la información de que se dispone sobre el proceso de acceso al mundo laboral viene dada del trabajo de campo realizado por las y los profesionales participantes. Se dan ciertas **dificultades para el conocimiento de las experiencias individuales** ya que son las propias mujeres las que han de sentir la necesidad de

compartir dichas experiencias en materia laboral. El abordaje de esta temática obedece a un proceso individualizado de atención por lo que depende de cada protagonista ahondar o no sobre ello. *"Cuando se accede al mundo laboral, por lo general, las personas con enfermedad mental no verbalizan de manera clara que poseen una enfermedad mental. Tras varias entrevistas con la persona con enfermedad mental, puede que te cuente las dificultades que está teniendo en diferentes aspectos de su vida, entre ellos el laboral".*

Se identifican **barreras** a la presencia laboral de las mujeres con trastorno mental, si bien no se advierten barreras específicas en función del sexo de la persona con trastorno mental: *"vemos una dificultad de inserción similar en mujeres y hombres con enfermedad mental"*, *"no identificamos dificultades específicas para la incorporación de las mujeres con enfermedad mental que acuden a nuestra consulta"*.

Sobre estas barreras a la inserción, se considera que se encuentran tanto **en las propias personas** – "el brote suele iniciarse en la adolescencia por lo que las dificultades a la hora de establecer relaciones interpersonales, la falta de estabilización de la medicación hacen que la incorporación al mercado laboral sea más difícil" - **como en las empresas** - "se debe tratar cada caso con mucha individualidad y adaptarse a cada persona, y esto el mercado laboral y las empresas no lo hacen"- ya que **en ambos polos se encuentran prejuicios que limitan la relación laboral**. *–"considero que ambas partes, persona con enfermedad mental y empresa, muestran muchas dificultades en la inserción laboral" -*.

Por otra parte, **el trastorno dual y la importancia de asumir un compromiso con el proceso terapéutico** o de medicación se identifican como los principales fenómenos a los que habría que atender. *"Observamos que aumenta el número de mujeres con enfermedad mental que consumen tóxicos, cada vez hay más mezcolanza en el diagnóstico de la patología dual y por lo tanto en el tratamiento y posibilidades de intervención"*. En centros de salud mental especializados en toxicomanías, destacan el fenómeno del **alcoholismo** como una de las toxicomanías que habría de ser trabajada de un modo específico: *"por ejemplo, el alcoholismo no se considera enfermedad invalidante para la ley y por ello, las personas con esta patología, no tienen minusvalía certificada por lo que no pueden acceder a programas de empleo o de vivienda, por ejemplo. Hay personas con problemas de este estilo que no pueden contar con ayuda"*.

Por último, parece hallarse relación entre el **nivel socioeconómico** y la presencia más o menos exitosa en el ámbito laboral: *"se ve, por ejemplo, que a una consulta privada acuden personas de nivel socioeconómico medio-alto que generalmente poseen titulaciones académicas, y están mejor integradas en el mundo laboral"*.

FACTORES QUE PARECEN INFLUIR EN EL MANTENIMIENTO EN EL MUNDO LABORAL

Se identifican de un modo prioritario, para el mantenimiento en el puesto de trabajo y en el mercado laboral en su conjunto, aquellos **factores relacionados con el propio devenir de la salud mental**, apreciándose que inestabilidades, recaídas y otras fluctuaciones derivadas del trastorno dificultan la presencia laboral. *"Por ejemplo, en prácticamente cualquier cuadro psiquiátrico crónico se encuentran trabas para el mantenimiento en el puesto de trabajo: desde los trastornos psicóticos, por su característica de desconexión con la realidad, hasta cualquier trastorno de personalidad, que dificulta la adaptación al medio de forma recurrente"*. Sin embargo, los centros de salud mental se ven ajenos en su papel predictor de fluctuaciones en el trastorno: *"las personas con enfermedad mental no duran en el trabajo, pues tienen recaídas, pierden el empleo... Pero aquí no detectamos las recaídas. Otras trabajan y cogen la baja temporalmente, pero a nosotras nos llega ya la problemática consumada"*.

Así, en trastornos duales el éxito o fracaso del proceso de desintoxicación también tiene una influencia relevante *"a las mujeres con enfermedad mental se les suele echar del trabajo por ausencias, por ir bebidas en ocasiones... La persona bebedora es muy inconstante"*.

Sin embargo, surge también alguna voz, aislada, que incide en la responsabilidad compartida del fracaso en el mantenimiento en el mercado laboral: *"a mi entender existen bastantes factores que influyen en el mantenimiento del puesto de trabajo; y aquí también ambas partes, persona y empresa, muestran muchas dificultades mutuas"*.

LA RELACIÓN MANTENIDA POR LOS CENTROS DE SALUD MENTAL CON EL RESTO DE AGENTES VINCULADOS AL EL ÁMBITO LABORAL: EL TRABAJO EN RED

Son pocas las voces de las personas participantes que afirman que en los recursos de salud mental de proximidad trabajan en red con otros agentes, por lo menos en un sentido de red sistemático y con ciertos compromisos compartidos. Sólo al margen de esta sistematización se identifican a otros agentes ya que los centros de salud mental, en general, no se definen como **nodos** de una red de trabajo en colaboración: *"se trabaja en red con recursos propios de la Comunidad Autónoma", "trabajamos con asociaciones de desintoxicación", "derivamos en ocasiones a talleres de trabajo protegido"*, etc.

PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL DESDE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL

De un modo claro, se identifican dos líneas de propuestas que, en opinión de los centros de salud mental y otros recursos del mismo campo, han de ser prioritarias:

- o Potenciar el abordaje del fenómeno laboral en las personas con trastorno mental en estrecha **colaboración con otros agentes y de un modo multidisciplinar**.

Así, *"facilitar y potenciar el trabajo en red con otras instituciones", "llegar a acuerdos de colaboración con otras entidades", "el seguir la línea de centro de salud comunitario, con un equipo multidisciplinar", "trabajar en red, pues los centros de salud mental, el mundo de la empresa y los servicios sociales son mundos estancos", "no tenemos protocolos de actuación respecto a la inserción laboral de la persona con enfermedad mental en los que estemos presentes todos los agentes", etc.*

- o **Acompañar en los procesos de inserción**, favorecer un mayor **desarrollo de las competencias y habilidades** que son valoradas en el mercado laboral, acompañar o apoyar en el proceso, etc.

Así, *"proporcionar formación para obtener un desarrollo profesional y continuidad en el tiempo", "formar a las mujeres con enfermedad mental de edad media -40 años-", "en lo tocante a los criterios para facilitar la inserción y/o el mantenimiento laboral: consultas de seguimiento a las mujeres con enfermedad mental con más periodicidad, contactar con la empresa en la que comienza a trabajar, acompañar a la persona con enfermedad mental a la empresa el primer día...", etc.*

Se aprecia en la mayoría de las aportaciones recogidas a lo largo de la realización del Estudio que la mejora en la coordinación de los diferentes agentes y en el **abordaje en red** del proceso laboral ha de ser la prioridad. Se considera que **el abordaje terapéutico no está siendo integral** y que se da, en él, un mayor impulso al aspecto médico o **medicamentoso** en la intervención.

Así, "preparar programas específicos para la enfermedad mental", "evitar la etiquetación", "recomendaríamos tratar, en el sentido médico de la palabra, a la persona con enfermedad mental de forma global, y no que existiesen tantas especialidades médicas porque muchas nos las inventamos", "integrar el trabajo como parte del tratamiento rehabilitador, ya que el hábito y la rutina de trabajar proporciona al individuo orden y por ende normalización", "en la enfermedad mental hay que trabajar a la persona de forma integral en lo social, el empleo, y el desarrollo personal, como un todo", "así mismo recomendaría trabajar con la persona con enfermedad mental con una mentalidad global, es decir, trabajar en equipo todos los integrantes del mundo sanitario", "modificar la ley, ya que deja fuera al alcoholismo y no se ve como enfermedad invalidante, por lo que no puede acceder a nada al no disponer de certificado de minusvalía", etc.



8

AMBITO DEL EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

Las entidades de trabajo protegido	126
Las políticas públicas de empleo	138
Las organizaciones sindicales	144
Agencias de desarrollo local	150
Emakunde - Instituto Vasco de la Mujer y sus políticas en materia de igualdad de mujeres y hombres	156
Empresas comprometidas con la igualdad	162





8.1- LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO.

ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO EHLABE

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

EHLABE –Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco- está constituida por siete centros especiales de empleo con más de cien centros de trabajo en la CAPV y emplean a más de 8.000 personas con discapacidades de todo tipo. Aportan un conocimiento valioso sobre los procesos de inserción y desarrollo laboral de las personas con discapacidad, tanto en sus propias entidades como en el mercado ordinario.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

El trabajo supone un paso para la integración y la autonomía, y facilita una actividad diaria en sociedad. Para las personas con trastorno mental es también un importante elemento estabilizador en su situación personal. Así, toda persona es empleable precisándose, o no, apoyos específicos para ocupar y mantenerse en un puesto de trabajo.

Se da un conocimiento en apariencia bastante amplio de la situación laboral vivida por las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –una situación de desigualdad y discriminación-, desarrollándose incluso líneas de trabajo específicas. Sin embargo, surge una demanda de mayor conocimiento de los fenómenos que determinan su realidad laboral.

Sobre el momento actual del tránsito al empleo ordinario desde el empleo protegido, se percibe la necesidad de reactivar dicho salto y de contar con información cuantitativa sobre él. A pesar de ello, son las personas con trastorno mental las que mejor parecen adaptarse a un tránsito entre el mercado protegido y el mercado ordinario:

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

En grandes líneas, el proceso teórico que se sigue en los entornos de trabajo protegido es aportar en un primer momento el contexto de un centro especial de empleo, posibilitar la participación posterior en un enclave laboral y, finalmente, propiciar el tránsito al mercado ordinario. Este tránsito no se está logrando, con carácter general, en la actualidad.

Es necesario trabajar la motivación hacia el empleo por parte de las propias mujeres, ante la influencia de los factores de género en la toma de decisión y orientación al empleo.

Ante el riesgo de replicar los abordajes de la discapacidad intelectual con el trastorno mental, las mujeres con algún tipo de trastorno mental precisan de abordajes más intensos debido a la complejidad de su situación en lo laboral.

Hasta el momento, y en colaboración con otros agentes, se ha buscado favorecer la empleabilidad de sus personas y el acercamiento a las entidades de trabajo protegido, principal vía de acceso al mercado laboral para estos colectivos.

También se abordan o iniciativas encaminadas a incrementar la presencia de personas con discapacidad intelectual y/o trastorno

mental en las empresas del mercado ordinario bajo el formato de empleo con apoyo o de prácticas en empresas.

Sin embargo, queda pendiente incorporar de la perspectiva de género en todas estas iniciativas con carácter general.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Batería de propuestas: (1) Favorecer procesos de trabajo en las propias entidades de trabajo protegido dirigidos específicamente a las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental y transversalizar el compromiso con la igualdad en las políticas y prácticas de estas entidades, (2) Avanzar en la reflexión de los procesos de inserción laboral y su relación con las personas que sufren discriminación y discriminación múltiple –discapacidad social, flexi(se)guridad...- (3) Promover medidas de carácter integral en el ámbito económico-empresarial: mercado ordinario, agentes económicos, entidades de trabajo protegido, empresas públicas, etc.: creación de empleo, reserva de puestos, incentivos, coordinación entre agentes, corresponsabilidad para el empleo y la contratación, autoempleo, fomento de los enclaves y del empleo con apoyo, contratación desde la Administración, etc., (4) Favorecer la coordinación entre agentes de todos los campos, (5) Trabajar de un modo integral con los entornos cercanos a la persona – sensibilizar, desarrollar servicios, fomentar la vida independiente, desestigmatizar el trastorno mental...-, (6) Sensibilizar a la sociedad en su conjunto – acercar y visibilizar la capacidad laboral, desetiquetar y deschronificar, etc.-

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se evidencia la necesidad de acercar e implicar a agentes del mercado ordinario y económicos en la inserción y desarrollo laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Se da un escaso número de tránsitos del empleo protegido al ordinario, se dan prejuicios en éste último y no se aprovecha la potencialidad del empleo con apoyo.

Surge la necesidad de fortalecer relaciones de cooperación entre agentes e institucionalizarlas/sistematizarlas.

Las entidades de trabajo protegido precisan desarrollar procesos de trabajo que atiendan a las necesidades concretas creadas por el trastorno mental, y no la aplicación a éste de los procesos ideados inicialmente para la discapacidad intelectual.

Se da una fuerte influencia de roles de género, una dificultad añadida: segregación horizontal, desempoderamiento, abandono del empleo por cuidado a familiares, etc. Aun conociéndose esta influencia, es necesario favorecer un conocimiento mayor.

El trabajo realizado por las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental está muy bien valorado y tienen menores índices de abandono que los hombres.

Se precisa una incorporación generalista de la perspectiva de género en el conjunto de los procesos de estas entidades. Los ritmos de avance son muy variados entre unas y otras entidades.

8- AMBITO DE EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

8.1- LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO

LAS ENTIDADES EHLABE QUE HAN PARTICIPADO EN EL ESTUDIO

La asociación EHLABE –Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco- está constituida por siete centros especiales de empleo que cuentan con más de cien centros de trabajo en la CAPV y emplean a más de 8.000 personas con discapacidades de todo tipo. Las siete entidades que forman parte de EHLABE son Katea Legaia S.L.L., Grupo Gureak, Fundación Lantegi Batuak, Taller Usoa Lantegia, Ranzari, Indesa y RAEP. Aportan un conocimiento valioso sobre los procesos de inserción y desarrollo laboral de las personas con discapacidad, tanto en sus propias entidades como en el mercado ordinario para el que ofrecen enclaves de trabajo, empleo con apoyo, prácticas, subcontratación de servicios y productos, etc.

Todas ellas, salvo Ranzari, Indesa y RAEP, participan en el Centro Integral de Recursos CIR, cuentan en sus plantillas con 1.526 mujeres con discapacidad intelectual y 306 mujeres con trastorno mental, en el momento de realizarse el presente Estudio.

CÓMO SE CONCEBE EL TRABAJO EN LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO

El modo en el que se define *trabajo* o *empleo* muestra en los distintos entornos de trabajo protegido consultados una raíz común que vertebraba en todos los casos la definición, y es el hecho de que **disponer de un trabajo supone un paso para la integración y la autonomía personal**. *"Es la oportunidad imprescindible para avanzar en la integración y en la oportunidad de poder autodeterminarse en su vida", "da estabilidad, seguridad, es el primer paso para construir una vida autónoma plena"*. Una autonomía cuando menos económica, *"es la principal razón para la inclusión. Supone una aportación económica, para pequeños gastos, para acercarse a una no-dependencia de la familia"*, que aporta por igual

a mujeres y a hombres: *"el paso para la integración lo da el trabajo. Es lo que les posibilita autonomía, orgullo, relaciones, adquisición de hábitos, ... Todo esto es común a todas las personas, con independencia del sexo o del género"*.

El hecho de **formar parte de un sistema laboral** económico resulta ser una necesidad compartida con la población general, en su mayoría. Destacan, en un segundo plano, **objetivos que se consiguen a través del empleo y que sí pueden estar siendo considerados como específicos** de los colectivos presentes en los entornos de trabajo protegido: facilitar una **actividad diaria en sociedad**. *"Después del aporte económico que supone trabajar, prima el tener una actividad diaria, una rutina. Y también cubre la necesidad de relaciones sociales"*. O, en otros casos considerados aislados, únicamente servir a una ocupación del tiempo: *"en algún caso aislado, se prioriza únicamente la ocupación, su necesidad o la necesidad de la familia por llenar el día"*.

Con respecto a diferencias en la concepción del trabajo si éste está dirigido al colectivo de personas con discapacidad intelectual o al de personas con trastorno mental, o bien si el empleo está dirigido a mujeres o a hombres, se dan ciertas matizaciones que permiten confirmar que **se le dota de diferente significado en función de la persona concreta sobre la que se reflexione**.

Así, se concibe que **para las personas con trastorno mental el trabajo supone ser también un importante elemento estabilizador en su situación** personal. *"Los estudios revelan que el mejor apoyo para la enfermedad mental es el trabajo"*.

También, se percibe cierta **autocrítica** en los procesos de trabajo de las propias entidades de trabajo protegido en tanto que, afirman, podrían estar realizando, en ocasiones, un abordaje similar para los dos fenómenos objeto de estudio: la discapacidad intelectual y el trastorno mental. De este modo, se afirma que *"el objetivo que cumple el trabajo, para la discapacidad intelectual y el trastorno mental, será el mismo para las dos realidades. Pero cada uno de estos colectivos los caminos a seguir y los apoyos a darles deberían ser diferentes. Y no siempre lo son"*.

En cuanto a la concepción del trabajo si su protagonista es mujer u hombre, parece no darse un enfoque diferencial, entendiéndose la posibilidad de disponer de un empleo de similar manera. Sin embargo, se pone el acento **en la sociedad o en los entornos familiares** a la hora de adivinar cierta **tendencia a matizar la concepción del trabajo según sea el sexo de la persona**. *"Con los hombres, se da por hecho que pueden disponer de un trabajo, casi a caballo entre un derecho y un deber. Con las mujeres no: de ellas se cree que pueden estar en casa y no pasa nada"*.

También surge, para la reflexión, una aportación que pide **reflexionar sobre el valor que en la sociedad se le da al trabajo**. Así, se advierte que pudiera estar dándosele un valor supremo al hecho de disponer de un empleo, orientándose por ello todos los esfuerzos para la integración social en la integración laboral o económica. **Casi pareciera que la presencia de la persona en un entorno laboral retribuido es tomada como un indicador para valorar el nivel global de integración de la persona.** *"En ocasiones se insiste en que una persona que está en un centro ocupacional ha de llegar sí o sí a un centro especial de empleo. Y lo piensan en ocasiones tanto las familias como algunos gestores o incluso el personal técnico. Tendríamos que reflexionar sobre el valor supremo que le estamos dando al trabajo, y si esto le sirve de algo a las personas con las que trabajamos".* Porque "cada vez somos más economicistas".

CÓMO SE CONCIBE EL CONCEPTO DE EMPLEABILIDAD EN LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO

La capacidad de **ocupar y desarrollarse laboralmente** en un puesto de trabajo constituye el centro del concepto de *empleabilidad* que se maneja en los diferentes entornos de trabajo protegido.

Así, se **da una interpretación de la persona con discapacidad o con algún tipo de trastorno mental como empleable, precisándose, o no, apoyos específicos para ocupar y mantenerse en un puesto de trabajo.** *"Nuestra idea básica del concepto de empleabilidad es que cualquier persona con discapacidad y con apoyos suficientes puede trabajar".*

Consustancial a esta concepción generalista -*"el concepto de empleabilidad está trabajado insuficientemente por la sociedad"*-, se perciben ciertos matices en las respuestas ofrecidas ya que, mientras que para algunos agentes el objetivo de la empleabilidad pone el acento en el mercado ordinario de trabajo, en otros entornos **parece darse por meta válida el hecho de que la empleabilidad se dé únicamente, si fuera preciso, en los espacios de trabajo protegido.** *"Nuestro objetivo es el salto al mercado normalizado, aunque no siempre se da".*

Estas diferentes matizaciones tienen implicaciones en el modo en que se evalúan los objetivos alcanzados por estas entidades, y si estos **objetivos están en consonancia con los objetivos manifestados por las personas** con discapacidad intelectual o con trastorno mental. *"Nuestro objetivo es que acaben en el mercado laboral ordinario. ¿Pero lo es también para todas estas personas?"*

PERCEPCIÓN DESDE LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS DE INSERCIÓN LABORAL

Es sabido en estas entidades que la discapacidad intelectual, dentro del abanico de discapacidades, muestra mayores **dificultades para una integración y un desarrollo laboral plenos.** El trastorno mental, por su parte, supone una realidad más compleja aún donde las posibilidades de inserción y mantenimiento se reducen, en buena parte debido al estigma social y a los prejuicios.

Las mujeres de estos colectivos no son ajenas, a su vez, a las dificultades que por cuestiones de género se les plantea en el ámbito laboral. *"Participamos en iniciativas para tener un mayor conocimiento de su situación". "tenemos datos por sexo. Por ejemplo, en discapacidad, mujer y ámbito rural".*

La existencia de diversos estudios, proyectos, experiencias propias, etc. aporta a las entidades de trabajo protegido un **conocimiento en apariencia bastante amplio de la situación laboral vivida por las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.** *"Sabemos lo que hay. Hay una mayor discriminación de las enfermas mentales. Hemos empezado a trabajar tarde con ellas y conocemos las barreras que tienen. El proyecto Equal-Hazilan nos ayudó a acercarnos a la realidad de las mujeres con enfermedad mental", "Sí, se dispone de información. Ha habido un empeño pasado por conocer esta realidad",*

Este conocimiento de la situación en clave de desigualdad de las **mujeres con trastorno mental**, por ejemplo, ha llevado a alguna de las entidades de trabajo protegido a desarrollar **líneas de trabajo específicas para ellas.** Así, *"seguimos de cerca los procesos de contratación directa y también un programa de empleo con apoyo para enfermedad mental que lleva en marcha diez años".*

Sin embargo, y ante las dificultades que están surgiendo en los últimos tiempos al incorporar personas con **trastorno mental** en los espacios de empleo protegidos, **surge una demanda de mayor conocimiento de este fenómeno por parte de los perfiles técnicos y de gestión de estas organizaciones.** *"El tema del trastorno mental está creciendo de sopetón. En ocasiones estamos dando el mismo proceso de intervención en la discapacidad intelectual y en la enfermedad mental, a sabiendas de que necesitan medios y apoyos específicos. Ante problemas nuevos, improvisamos en un primer momento".* Con respecto al impacto en la **inserción laboral de las mujeres del trastorno mental**, surge una demanda de **ahondar en el conocimiento** que se tiene de dicho impacto: *"creemos que no conocemos suficientemente bien lo que está pasando con estas mujeres".*

También se identifica **el estigma social** -que provoca que se oculte la existencia del trastorno mental- **y la protección a la intimidad** -con la

legislación en materia de protección de datos e información personal- **como algunas barreras que están limitando el conocimiento de la situación laboral de las personas con trastorno mental en entornos de trabajo ordinarios.**

Así, sobre el estigma social se llega a afirmar que "se oculta la realidad. Aunque la gente sospeche que tienes una enfermedad mental, no se dice. Las familias también lo ocultan, bien porque no lo quieren ver, bien para proteger a su familiar". Y, sobre la protección a la intimidad, se destaca la poca información que se dispone de los **entornos de trabajo ordinario** y la presencia del trastorno mental en él: "aquí sí sabemos qué les pasa a las personas con trastorno mental. El diagnóstico no tenemos por qué saberlo, pero si vienen derivadas de salud mental por lo menos sí tenemos una clasificación del trastorno, sin conocerlo exactamente. Pero fuera de aquí, en trabajos ordinarios, la persona no tiene por qué decir lo que le pasa. Es más, lo ocultará porque, si no, no hay contratación. Así es difícil que las condiciones del trabajo respeten su salud mental, con la consiguiente inadaptación y el posible abandono del trabajo". La legislación en materia de **protección a de datos** también supone un freno no ya sólo para conocer el mercado laboral ordinario sino, lo más importante, para poder **ofrecer en él los apoyos requeridos** para una inserción y un desarrollo laboral de calidad: "la ley de protección de datos es una paradoja. Pretende proteger a las personas, pero cuando en virtud de esta protección no puede conocerse la situación mental difícilmente podrá brindarse los apoyos necesarios".

CONOCIMIENTO DEL PAPEL QUE DESEMPEÑAN OTROS AGENTES EN ESTA REALIDAD LABORAL

De un modo evidente, las entidades de trabajo protegido muestran **una tupida red de relaciones con agentes sociales y sanitarios del entorno**, principalmente asociaciones y fundaciones, servicios sociales de base municipales o mancomunados y centros de salud mental extrahospitalaria. "Hay trabajo en red y es un trabajo fluido. Es una labor conjunta de todos los agentes". Con el ámbito socio-sanitario asistencial, por ejemplo, "cada vez tenemos más relación con los centros de salud mental del entorno. Ahora nos viene sobre todo enfermedad mental", y con el ámbito educativo también parece que se reactiva el trabajo en red: "También tenemos relación con los colegios que históricamente han trabajado con chicos y chicas con fracaso escolar o con fama de difíciles".

Conocen el trabajo que se realiza desde estas instancias siempre y cuando su trabajo entre en relación con la propia entidad de trabajo protegido -"hay coordinación con los servicios sociales de la diputación, sobre todo en tareas de orientación y valoración. El acceso que tenemos a ellos es fácil"-, si bien las **relaciones** son en muchas ocasiones **de profesional a profesional y no tanto entre organizaciones a nivel institucional o sistematizado**:

"Hay derivaciones de ida y vuelta con las asociaciones. Nos envían gente. Y también, si alguien nos llega de un modo independiente y no podemos darle respuesta, le derivamos a la asociación que creemos que mejor puede ayudarlo"

"Nos relacionamos con los servicios sociales y con salud mental cuando trabajan la inserción laboral. Pero son las trabajadoras sociales las que hacen las tareas de orientación social. Los psiquiatras y los psicólogos tienen otras líneas de trabajo. No hay tanta relación con ellos"

"Nos derivan de servicios sociales, salud mental y asociaciones. Y también de los CIPs centros de iniciación profesional- Ahora tenemos mucha relación, antes no. Aquí ha sido la psicóloga la que ha favorecido el trabajo en red. Ahora procuramos un seguimiento conjunto continuado de la persona a lo largo de todo el proceso"

Como puede observarse, **el tipo de relación descrita suele ser de derivación y, de un modo más avanzado y no siempre presente en todos los casos, de coordinación en el seguimiento de la persona derivada**. Sin embargo, **no se conoce el trabajo más estratégico de estos otros agentes o entornos**. Así, se desconoce si promocionan o no el acercamiento al mundo laboral, si realizan procesos más o menos conscientes de orientación, etc. "En realidad, desconocemos qué hacen otros agentes. O, lo más importante, qué podría hacerse con ellos para mejorar el trabajo en red y, como consecuencia, los niveles de empleo de estas mujeres".

Con respecto al mundo empresarial, **la relación entre las entidades de trabajo protegido y las organizaciones del mercado ordinario es continua** en tanto que se promueven enclaves laborales, el empleo con apoyo, itinerarios para el tránsito que culminan en la contratación o la contratación de servicios, etc. "Con la LISMI, que les permite sustituir el cupo de personas con la contratación de servicios y los patrocinios, y con las políticas de Responsabilidad Social Empresarial, se han lanzado a hacer actividades de patrocinio, subvención, contratación del buzono... Pero se quedan ahí. Son avances, pero no reales para la incorporación laboral".

Este conocimiento cercano constituye **una paradoja** en tanto que se conoce de cerca la realidad empresarial ordinaria y, sin embargo, **sigue resultando complejo burlar las inercias de estas organizaciones**. "Las empresas del mercado laboral ordinario hacen un esfuerzo insuficiente. Es necesario aportarles un apoyo específico para que estas empresas se animen a realizar el esfuerzo. Si no hay una incidencia específica o un apoyo o un recurso específico no hay respuesta por parte de la empresa del mercado ordinario para dar cobertura a estas personas", "¿Por qué contrata la empresa? Si es para mejorar su imagen le da igual una discapacidad intelectual. Una enfermedad mental no es tan contratable y no la quieren".

Por último, y como también se ha comentado anteriormente, se destaca desde las entidades de trabajo protegido el **impacto que producen algunos proyectos o iniciativas multi-agentes y lo que implica de favorecer el conocimiento** sobre otros agentes implicados en el mismo proceso de la inserción. *"Estar en aquel Equal y hablar de enfermedad mental y género ayudó a visibilizar ciertas situaciones y a conocer a otras personas que también trabajan en esto"*

COMPROMISO DE LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO CON LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES

Las empresas de trabajo protegido muestran, en general, comportamientos que evidencian su compromiso con la igualdad de mujeres y hombres. Su labor en el campo social, con colectivos objeto de discriminación en diferentes ámbitos de la sociedad, les hace ser conscientes de la necesidad de sistematizar el trabajo que se hace y dotarle de aquellas perspectivas transversales que apoyen procesos de equidad.

Así, **se da una fuerte presencia de planes de igualdad y de líneas de trabajo estables que dotan de cierta estructura a este compromiso.**

En algunos casos por imperativo legal *"tenemos planes de igualdad en aquellas empresas que por tamaño lo necesitan. El resto de nuestras empresas muestran interés y están siguiendo en algunos temas lo que han hecho las grandes"* y, en otros, por **convencimiento** en esta herramienta de cambio: *"Al inicio, nuestro plan de igualdad se hizo por cumplir con una exigencia legal, negociado con el comité de empresa. Nuestra intención actual es reformular y replantear el Plan: hacerlo transversal y que integre realmente la perspectiva de género en las actuaciones normales de la empresa"*. También se ha dado, en alguna de las entidades participantes, una **evolución** en el compromiso adquirido con el fenómeno de la igualdad, *"teníamos un plan con diez compromisos. Actualmente, estamos redactando un nuevo plan de igualdad teniendo en cuenta diferentes áreas de gestión de la empresa"*, o *"en nuestro enfoque de la igualdad encontramos dos hitos: el Equal Hazilan sobre enfermedad mental, mujeres e inserción y la Ley 3/2007 que nos ha puesto en el camino de contar con un plan de igualdad"*.

Cada una de las organizaciones muestra su abanico de **objetivos y actividades al amparo de sus planes de igualdad**, destacando generalmente aquellas actuaciones que son visibles para el conjunto de la organización. Se ha realizado **formación y sensibilización**, se están registrando **datos** desagregados por sexo, se han constituido **comisiones** de igualdad y se han ido adoptado **ciertas mejoras**, etc.

Destaca la realización de procesos basados en la **acción o discriminación positiva**, un hecho no muy presente en entornos laborales ordinarios. Por ejemplo, *"hemos hecho discriminación positiva en el fomento del empleo y en la promoción, y también en conciliación"*,

o *"para cubrir un puesto de responsable de equipo recurrimos a la discriminación positiva. Valoramos entonces que era muy necesaria la presencia de una mujer en un colectivo formado sólo por hombres. Creemos que los equipos de trabajo han de ser mixtos, y éste equipo era especialmente importante que tuviera como uno de sus referentes a una mujer"*. Por el propio carácter de la acción positiva, ésta ha de tener una **temporalidad** concreta hasta que se pueda darse por superada la situación que pretende modificarse: *"Llegamos a hacer discriminación positiva hacia las mujeres, ahora ya no; buscábamos equilibrio en la contratación y creo que lo hemos conseguido: ahora el acceso a nuestra empresa está normalizado"*.

Sin embargo, y en opinión de las propias entidades, se dan también ciertas **debilidades que limitan un mayor desarrollo de sus planes de igualdad**:

- o No parece ser el momento adecuado para profundizar en aspectos de igualdad, por la situación económica de la entidad.
- o Se da la creencia de que ciertos tipos de planes de igualdad han de incorporar necesariamente medidas de acción positiva, un enfoque que se rechaza en algunos estamentos.
- o Se da la creencia de que, sin trabajar conscientemente el fenómeno de la igualdad de mujeres y hombres, en todos los procesos de la entidades se está abordando correctamente la gestión de la igualdad de mujeres y hombres

EL IMPACTO DE GÉNERO Y LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL EN LAS ENTIDADES DE EMPLEO PROTEGIDO

LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO Y LAS VÍAS DE MOTIVACIÓN Y DE ACCESO AL MUNDO LABORAL

Los entornos de trabajo protegido representan en la actualidad una **alternativa prioritaria cuando una persona con discapacidad intelectual decide acercarse al mundo laboral**. Así, prioritariamente, los entornos de trabajo protegido les aporta la **oportunidad de desarrollar un trabajo reconocido y remunerado, posibilidades contractuales de cotización y seguridad socio-laboral**.

Parecen adivinarse ciertas **tendencias en cuanto al acercamiento de las personas con discapacidad a las entidades de trabajo protegido por sexo**. Así, se destaca:

- o Una **mayor demanda de empleo por parte de los hombres**, también en relación con la edad y con incidencia de trastornos mentales por toxicomanías -patología dual-.



- o **Tendencia a la segregación horizontal** o distribución desigual de mujeres y hombres según el sector de actividad **que se suaviza en personas con discapacidad intelectual**
- o **La feminización del trabajo sumergido** y, como consecuencia de ello, menor demanda de empleo de las mujeres por vías institucionales.

Las entidades de trabajo protegido muestran **interés por trabajar la perspectiva de género en el acercamiento y en el primer contacto que establecen las personas** que se dirigen a ellas. *"Hay que ser consciente del punto de partida desigual para cada uno de los sexos, para poder utilizar herramientas que aborden la autonomía personal, el desarrollo, ... de un modo adaptado. Puede incidirse de un modo muy eficaz si atendemos de un modo específico".* Sin embargo, también se percibe en algunas entidades que **el entorno social es un elemento altamente determinante**. Así, se afirma que *"somos reactivos, nos viene lo que nos viene por el boca-a-boca y a partir de ahí se hace la contratación, no hay una búsqueda de perfiles concretos o un reclutamiento real"*.

Algunas **buenas prácticas** referidas por las entidades de trabajo protegido se basan en la incorporación preferente de mujeres a empleos masculinizados, el acceso a una mayor seguridad en el empleo, la formación a mujeres con trastorno mental –con la que aumentó un 6% la contratación de éstas-, etc.

Hayan abordado o no acciones positivas en algún sentido, se destaca la necesidad de **trabajar esta motivación hacia el empleo** ya que, de un modo específico, **los factores de género parecen estar influyendo en la toma de decisión** y, por lo tanto, pueden ser tenidos en cuenta y trabajados para limitar posibles discriminaciones múltiples en los colectivos objeto del Estudio. **La influencia que las familias tienen sobre las mujeres** con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental es determinante en el acercamiento de éstas a los diferentes entornos laborales; las familias y ellas mismas no son ajenas a los estereotipos sociales por razón de género aunque, en opinión de las entidades de trabajo protegido, *"creemos que cada vez algo menos. La influencia de roles en la familia estaba confirmadísima hace diez-quince años. Ahora no es tan evidente ese peso de la familia. Ven la necesidad de autosuficiencia de su hija y la trabajan"*. La sobreprotección de algunos entornos familiares ha supuesto un claro freno para las oportunidades laborales de sus mujeres que, en estos casos, han sido tradicionalmente *"relegadas para las tareas domésticas y el cuidado de otros familiares con necesidades de cuidado"*.

Tanto en las **tareas de orientación como de asignación personal-puesto**, se valoran con carácter prioritario las capacidades de las personas. Complementariamente, para la asignación de puestos algunas entidades valoran también la **composición de equipos mixtos según**

sexo –*"es necesario incorporar tanto mujeres como hombres a todas las tareas porque los equipos mixtos funcionan mucho mejor"*- y promueven, a su vez, la superación de las inercias de masculinización y feminización de ciertos puestos de trabajo y sectores de actividad.

Para la **configuración de los enclaves de trabajo**, por su parte, se atiende a la normativa vigente que describe cómo ha de ser estos equipos de trabajo y no se cede ante posibles demandas de la empresa-cliente –que, por lo general, no suelen darse-.

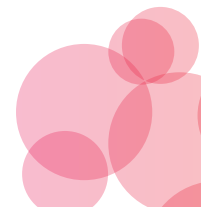
Son habituales los procesos, campañas o proyectos que se abordan **en colaboración con otros agentes para desarrollar la empleabilidad de sus personas y el acercamiento a las entidades de trabajo protegido**, especialmente de aquellas que muestran mayores niveles de dificultad para encontrar un trabajo: las discapacidades intelectuales y los trastornos mentales. Con carácter general, se dan las siguientes relaciones:

- o Colaboración con un **amplio abanico de agentes** y recursos del entorno: ayuntamientos, asociaciones, servicios sociales, agentes empresariales, etc. En ocasiones puntuales, se refieren contactos esporádicos con agentes de igualdad, asociaciones de mujeres, etc.
- o Colaboración con **recursos exclusivamente socio-sanitarios**: centros de salud mental y resto de red de atención a la salud mental y servicios sociales municipales y mancomunados. *"La relación puede llegar a ser muy estrecha también después de la derivación". "Se contrastan informaciones, datos, se abordan conjuntamente recaídas, ... Pero en este mundo de los servicios socio-sanitarios hay índices de rotación muy altas. La colaboración depende en muchas ocasiones de la persona concreta, de su compromiso, implicación, colaboración, ... Cuando esta persona desaparece, la colaboración y todo lo que se había hecho antes se resiente, no hay continuidad"*.

Sin embargo, **queda pendiente la incorporación de la perspectiva de género en dichas iniciativas con carácter general**. Se afirma, en este sentido que *"trabajamos en red con otros agentes, para todos los colectivos de personas con discapacidad, sin tener en cuenta el sexo ni trabajar discapacidades o problemáticas concretas"*.

Hacia el **mercado ordinario**, compuesto por empresas tanto privadas como públicas, también se abordan en colaboración **proyectos o iniciativas encaminadas a incrementar la presencia de personas con discapacidad intelectual y/o trastorno mental en las propias plantillas de estas empresas**. Principalmente, bajo el **formato de empleo con apoyo** o de **prácticas** en empresas:

*"Planteamos **empleo con apoyo y prospección laboral**, con prioridad para las personas con discapacidad intelectual y enfermedad mental. El empleo con apoyo actualmente es sólo para estos dos*



colectivos. Por sexos, no se establece nada a priori, e incluso podríamos decir que no hay desproporción según sexos. Se valora a la persona. El prospector envía la demanda y la selección se hace aquí. La empresa no hace la selección. Enviamos a gente después de un proceso muy pensado, pero es cierto que ahí no buscamos primar la inserción laboral de mujeres".

Una vez más, se destaca que **las mujeres con algún tipo de trastorno mental precisan de abordajes más intensos y específicos debido a la complejidad de su situación en lo laboral**. Así, se refieren varias experiencias que han apoyado positivamente el acceso y la motivación hacia el empleo:

- o Trabajo en colaboración con centros de salud mental: *"Tenemos líneas de actuación coordinadas con los centros de salud mental del entorno para derivarnos mujeres. Trabajamos la compensación de la salud mental, la motivación... hay relación tanto en la incorporación como en el seguimiento periódico de algunas personas".*
- o Trabajo en colaboración con la familia: *"Podemos llegar a intervenir con ellas y con su familia si se considera necesario y positivo".*

La relación y los **mecanismos de coordinación que se dan con las estructuras de salud mental** de las que provienen proporcionan un alto impacto positivo. *"Desde salud mental se reivindican oportunidades con la enfermedad mental para su integración y en ese sentido se están trabajando acuerdos de incorporación para este colectivo. Con algunos servicios de atención extrahospitalaria se dieron experiencias positivas en relación con el empleo. Hubo un trabajo conjunto, pero no hay un marco oficial de colaboración que lo sustente sistemáticamente".*

Sobre las posibilidades de empleo de las mujeres con algún tipo de trastorno mental suelen disponer de **perfiles demandados** tanto por las empresas de trabajo protegido como del mercado ordinario. Su cualificación académica y profesional, y sus competencias, son un elemento valorado en aquellas mujeres que han dispuesto de una experiencia laboral previa a la aparición del trastorno o que no se han quedado al margen del mundo laboral debido a él. Sin embargo, y a pesar de las competencias técnicas de la persona con trastorno, **el mercado laboral ordinario no incorpora estos perfiles**. *"Con cualificación técnica es más fácil encontrar un trabajo ... salvo que tengas una enfermedad mental"*

También, se advierte la necesidad de atender de un modo específico a cada una de estas mujeres, **no sirviendo para ellas los procesos que fueron ideados para las mujeres con discapacidad intelectual**. También, ante la creciente presencia de personas diagnosticadas con **trastorno o patología dual**, las entidades de trabajo protegido advierten también la necesidad de diagnosticar y conocer en mayor medida este fenómeno para idear procesos de trabajo adaptados a él. *"El abordaje de*

este fenómeno es complejo y en ocasiones el diagnóstico que se ha hecho no es acertado".

LA PERMANENCIA EN EL MERCADO LABORAL PROTEGIDO Y EL TRÁNSITO AL MERCADO ORDINARIO

Sobre los mecanismos que inciden en la permanencia de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en este ámbito laboral, **se perciben evidencias sobre el impacto que el género tiene sobre el devenir laboral de estas mujeres**. Así, su **rol doméstico o de cuidados** parece influir, en opinión de estas entidades, en la permanencia de algunas mujeres en el ámbito laboral por necesidades de cuidado de familiares –menores y mayores con enfermedades crónicas o vejez- o si por cuestiones de **horario** fuera complicado combinar ambas facetas de su vida. *"Las actividades les baja el interés. En trabajos que no son a relevos y en aquellos que hay un horario más o menos flexible, se mantienen más mujeres".*

Sin embargo, y a pesar de lo advertido anteriormente, conviene resaltar que las empresas de trabajo protegido advierten una **mayor tendencia a la estabilidad laboral en las mujeres que en los hombres**. Ellos muestran patrones, según las experiencias observadas, de mayor rotación en el empleo y más en procesos donde se da el trastorno mental: *"Las mujeres se aprecia que son más estructuradas y estables en cuanto a su propia enfermedad mental".* Se afirma, también, que *"a la larga, las mujeres son más fieles al trabajo. En hombres, hay más nivel de abandono"*. Sobre la valoración que se hace del trabajo realizado por las mujeres, y como confirman otros estudios sobre el rendimiento de las personas con discapacidad, **se valora positivamente su aportación a las entidades de trabajo protegido**, no identificándose diferencias en el rendimiento o implicación de las mujeres en relación con los hombres.

En ocasiones, para conocer con mayor detalle y con el ánimo de poder **actuar sobre los condicionantes que animan al abandono – generalmente, necesidades de conciliación y de apoyo doméstico-**, las entidades de trabajo protegido adoptan una actitud proactiva. *"En las bajas voluntarias no siempre se conocen las razones, cuando la gente es autónoma no hay tanta relación con las familias o con el agente que lo ha derivado", "se intenta dar recursos, remover, ponerse en contacto con otros agentes implicados y que puedan ayudar para su mantenimiento laboral... Se intenta que se marche de la mejor manera posible si es que no pueden encontrarse otras vías para que continúe"*. Sin embargo, no es así en todas las entidades: algunas de ellas no incorporan actuaciones específicas para abandonos relacionados con roles domésticos tradicionales de género. Así, *"ante las bajas, no hay "foco" protector por ser mujer"*.

Sobre el itinerario profesional de las mujeres en los entornos protegidos, se mantienen las inercias que provocan **procesos de masculinización o**

de **feminización** de puestos y tipos de trabajo si bien se van abordando mejoras en los procedimientos de asignación de puestos y tareas para romper con estas tendencias sociales. *"Las tareas tradicionalmente masculinizadas no deberían echar para atrás a las mujeres. La formación específica para el desempeño del puesto se la ofrecemos aquí".*

Los **procesos de polivalencia** son cada vez una mayor práctica en las entidades de trabajo protegido. Si bien se han ido extendiendo a lo largo de las últimas etapas, las propias entidades consideran que han de ser **trabajados con una mayor perspectiva de género** en tanto que la polivalencia supone cierta garantía de estabilidad laboral y, también, de algún tipo de promoción económica o laboral. *"El estudio para las polivalencias, las rotaciones y todos estos movimientos internos no se hace con enfoque de género. ¡Y eso que la promoción va ligada a las tareas de polivalencia!".*

Sobre el tránsito al empleo ordinario y, en grandes líneas, el proceso teórico que se sigue a nivel laboral en los entornos de trabajo protegido es aportar en un primer momento el contexto de un centro especial de empleo, posibilitar la participación posterior en un enclave laboral y, **finalmente, propiciar el tránsito al mercado ordinario**. Sin embargo, se dan posibilidades mixtas o incluso de retorno a fases anteriores en este ciclo de inserción y desarrollo laboral.

Sobre el **momento actual del tránsito al empleo ordinario**, se percibe la **necesidad de reactivar** dicho salto y de contar con información cuantitativa sobre él: *"ahora la transición al mercado ordinario es poco habitual. Con una economía más álgida si despuntan los tránsitos pero en estos dos o tres últimos años, se han dado con cuentagotas".*

Por un lado, se da un **escaso interés de las empresas del mercado ordinario** —con independencia del sexo de la persona— pero, también, se da en ocasiones el **rechazarlo de sus propias protagonistas**.

"El factor miedo o el proteccionismo que damos a la discapacidad intelectual aquí puede ser una barrera para aceptar el trabajo normalizado".

"Hay cierto rechazo del paso de un ambiente a otro. Fuera hay otro tipo de exigencias, de relaciones interpersonales... De la gente que sale a la empresa ordinaria, sobre todo vuelven personas con enfermedad mental. Y sobre todo, por los cambios que se producen en los procesos de trabajo para los que no hay adaptación".

Se identifican ciertos **factores que influyen en el tránsito al mercado ordinario**, como por ejemplo el grado de autonomía de la mujer —"a más autonomía, más ganas de cambiar"—, la edad y los condicionantes sociales, así como su interés por el desarrollo profesional —"algunas no pueden llegar al mercado ordinario, otras sí han estado y han vuelto rebotadas porque no les ha compensado el cambio"—, el salario a percibir —"los últimos casos que nos han propuesto para pasar al mercado ordinario

era para pasar a una mayor precarización"—, etc.

Con la intención de **motivar hacia el tránsito** al empleo ordinario, se encuentra en varias entidades de trabajo protegido una condición contractual que permite la vuelta de la persona a dicho entorno protegido si el tránsito no resulta finalmente satisfactorio. *"En el Convenio Colectivo lo reflejamos: respetamos el puesto de trabajo mientras dure su contrato con la empresa para animarles a probar fuera sin el miedo a quedarse en la calle si no se adaptan al nuevo puesto. Reservamos el puesto hasta cinco años, y hay casos que más. Es nuestro colchón para que prueben".*

También se dan dificultades añadidas para el tránsito de las personas con trastorno mental. Mientras que en la actualidad **la discapacidad intelectual muestra peores índices de inserción en relación a la discapacidad física y la sensorial, empieza a ser "un colectivo amable"** para las empresas del mercado ordinario, **el trastorno mental sigue siendo rechazado por el empresariado y también, se adivina, por parte de sus plantillas:** futuros compañeros y compañeras de la persona a emplear. *"La enfermedad mental está tremendamente estigmatizada. Además, tiene intermitencias que la empresa ordinaria no acepta. Las empresas no están preparadas para incorporarla".* A pesar de todo ello, son **las personas con trastorno mental las que mejor parecen adaptarse a un tránsito entre el mercado protegido y el mercado ordinario:** *"Cada rendimiento es diferente, pero en la empresa ordinaria el top de las mejores inserciones son de enfermedad mental".*

PROPUESTAS PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL DESDE LAS ENTIDADES DE TRABAJO PROTEGIDO

Se plantean a continuación una batería de actuaciones que, a futuro, podría ser positivo abordar según la opinión del personal técnico y directivo de las entidades de trabajo protegido participantes en el Estudio:

- o Actuaciones dirigidas a favorecer **procesos de trabajo en las propias entidades de trabajo protegido dirigidos a las mujeres** con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

*"Se pueden hacer muchas cosas, pero lo básico es que aquí, en nuestra entidad, se **tome conciencia** y se hagan cosas más concretas"*

*"Supone un reto **orientar** a estos colectivos de mujeres a trabajos **más cualificados**"*

*"Hay previsión de un acercamiento de un mayor número de mujeres. El rol tradicional en las familias está cambiando. Están llegando mujeres mayores, con dificultades laborales. Hay que saber **darles respuesta**"*

- o Actuaciones dirigidas a favorecer **la generalización o transversalización del compromiso con la igualdad de mujeres y hombres** en las diferentes políticas y prácticas puestas en marcha en las entidades de trabajo protegido

"Es necesario exportar el compromiso a todos los procesos de trabajo", "contamos con un sistema integrado de gestión pero en el que no encaja de un modo natural la igualdad aún", "hay que formar en temas básicos de igualdad al personal técnico", etc.

*"Contar con **indicadores** es muy importante"*

*"Es necesario **visibilizar el compromiso**, conseguir reconocimientos públicos en este tema te ayuda a poner este compromiso en el entorno, en el municipio"*

- o Actuaciones dirigidas a avanzar en la **reflexión de los procesos de inserción laboral** y su relación con las personas que sufren discriminación y discriminación múltiple

*"Incluir en las políticas activas de empleo a un colectivo amplio de personas: aquellas con una discapacidad intelectual que están en el límite del 33%, sin poder alegar en muchos casos una minusvalía reconocida, pero que sí atesoran cierto nivel de fracaso social o **Discapacidad Social**".*

*"Algunas de nuestras entidades incorporan a personas con enfermedad mental en el **centro ocupacional**. Otras no lo hacen. ¿Por qué seguimos diferentes criterios?"*

*"Hay algunas lecturas, bibliografía específica, que hablan del fenómeno de la **flexi(se)guridad**. Para los colectivos a los que nos dirigimos, puede ser una corriente a la que atender"*

- o Actuaciones dirigidas a promover **medidas de carácter integral en el ámbito económico-empresarial**: mercado ordinario, agentes económicos, entidades de trabajo protegido, empresas públicas, etc.

*"Las herramientas tradicionales: (1) **creación de empleo**, (2) **reserva de puestos** y seguimiento de que esto se cumple, (3) **subvención** concedidas en función de personas con discapacidad contratadas, (4) **incentivos** a la contratación, (5) **coordinación** con otros agentes -EHLABE, asociaciones empresariales, ... Hay buenas relaciones pero no coordinación real"*

*"Hay que **actuar frente a un error que está instalado a nivel social**, y es que **todos los agentes consideran que son las entidades de trabajo protegido las que tenemos que trabajar este tema...**"*

*"Las **Memorias** que hacemos no son sólo económicas. Hay que valorar y visibilizar **otros retos** que tenemos de puertas hacia adentro"*

*"Hay un interés económico en el abordaje con el colectivo formado por personas con trastornos mentales. No se conocen estudios sobre **intervenciones sin medicación**. A veces es suficiente propiciar un ambiente adecuado y aguantar el chaparrón cuando haya una crisis"*

*"Favorecer los **enclaves** y el **empleo con apoyo, a gran escala**, para aquellas personas que cuya situación no es apta para un mercado laboral normalizado"*

*"Todas las empresas deberían de desarrollar las medidas específicas. Un modo de incentivar podría ser a través de **ayudas específicas**, o en relación a la **Responsabilidad Social Empresarial**"*

*"Ha de poder más la visión de las **personas** más que la visión economicista de la Empresa"*

*"La Ley de Protección de datos es una paradoja. Las personas con enfermedad mental no quieren contar lo que tienen, aquí sí se les da apoyo. Se produce un **pulso entre la confianza y la información que es necesaria para prestar el apoyo**. Hay que mejorar la relación empresa-trabajadores."*

*"No hay **autoempleo**. Y hay un porcentaje mínimo de personas con discapacidad intelectual apuntada en el INEM"*

*"Trabajar más la **inserción en empresas ordinarias**"*

*"El motor que fomentaría una mayor contratación por parte de las empresas del empleo ordinario sería una mayor concienciación social. Les pedimos una oportunidad de trabajo, sólo. No ser asistidos y ser una carga para la sociedad. Apelamos a la **inversión vs. gasto**"*

*"Hay que **aprovechar el camino que están abriendo las personas con Síndrome de Down** con su presencia en las empresas del mercado ordinario"*

*"El problema con la enfermedad mental es sólo si dejan la **medicación**. En realidad, son el colectivo más potente para el trabajo que tenemos en nuestras entidades de trabajo protegido"*

*"La **Administración** debería ayudar más. Tendría que apoyar la visibilización de personas trabajadoras **en sus propias organizaciones**"*

- o Actuaciones que precisan de una relación en clave de **coordinación entre varios agentes**:

*"Fortalecer la relación con salud **mental** y servicios **sociales** y **asociaciones**"*

*"Son necesarios **todos los agentes**. Mundo empresarial, conciencia social, legislación, ámbito municipal, instituciones", "Administración pública, Empresas de Desarrollo, Medios de*

comunicación, Asociaciones de empresarios y empresarias, ...", "Trabajar con asociaciones, fundaciones, servicios sociales, salud mental... Su finalidad es la ocupación, con independencia del ámbito empresarial. Van a apoyar cualquier proceso que les suponga un acercamiento laboral. El factor económico es un elemento tractor para todos estos agentes"

- o Actuaciones dirigidas a **sensibilizar** y trabajar de un modo integral con los **entornos cercanos a la persona**

"Trabajar con familias para **sensibilizar**, con agentes sanitarios y educativos, etc."

"Ante la previsión del aumento de la enfermedad mental y el descenso de la discapacidad física, **servicios integrales y nuevas tecnologías**"

"Las relaciones con salud mental son buenas mientras que no se cuestione el tratamiento. La mejor relación es con las **trabajadoras sociales**. Habría que explotar esto"

"Habría que fomentar la **vida independiente**, de apoyo entre iguales"

"Trabajemos con la persona que tiene un trastorno mental la idea de que **no es una enferma**"

- o Actuaciones dirigidas a **sensibilizar a la sociedad en su conjunto**

"Se necesitan **proyectos para acercar a la sociedad esta realidad** que aquí estudiamos"

"Campañas de **visualización** e información que reconozcan la **capacidad laboral** de las personas con discapacidad intelectual con trastorno mental"

"**Pelear contra el etiquetado, contra la idea de cronicidad** que hace que sea mal entendida y mal vista la **enfermedad mental**"







8.2- LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPLEO.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPLEO: LANBIDE – SERVICIO VASCO DE EMPLEO

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

Las políticas públicas de empleo propician estrategias, programas y actividades concretas para el **impulso de la empleabilidad y la contratación** de la población en general y de los colectivos con necesidades especiales en materia de empleo, y en consonancia con ello, destina recursos económicos y técnicos.

En la CAPV cobra especial relevancia la estrategia de Lanbide-Servicio Vasco de Empleo.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Son conocidos los peores indicadores relacionados con el empleo –desempleo, inactividad, economía sumergida, desigualdad en la contratación, etc.- cuando de mujeres se trata, en general, y de estos dos colectivos en particular.

Se percibe la **necesidad de apoyar procesos** de fomento de la empleabilidad y de apoyo a la contratación, la formación y el reconocimiento de competencias profesionales así como la estabilidad laboral y el afloramiento de la economía sumergida.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

La reflexión estratégica abordada en fechas recientes por *Lanbide-Servicio Vasco de Empleo* destaca la necesidad de abordar actuaciones en las siguientes líneas de trabajo:

- (1) **en el fomento del empleo**, favorecer la contratación en el ámbito ordinario y en centros especiales de empleo, programas de empleo con apoyo para las personas con discapacidad intelectual, trastorno mental o en situación o riesgo de exclusión con problemas de integración laboral, y otras actuaciones,
- (2) **en la formación para el empleo**, mejorar la cualificación profesional, reconocer competencias profesionales, adaptar itinerarios formativos, y otras actuaciones,
- (3) **en la orientación e intermediación**, valorar adecuadamente la empleabilidad y diseñar itinerarios personalizados, intermediar en el abordaje de las demandas de empleo, y
- (4) **en el servicio a empresas**, ofrecer servicios que faciliten la incorporación de personas con discapacidad en conexión con sus políticas y prácticas de Responsabilidad Social Empresarial.

De igual modo, se considera imprescindible atender a la **perspectiva de género**. El modo de hacerlo podrá ser con un enfoque transversal a lo largo de los diferentes servicios y programas o bien abordando actuaciones específicas que busquen superar las desigualdades de mujeres y hombres.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Lanbide-Servicio Vasco de Empleo identifica en su reflexión las principales propuestas que podrían abordarse en años siguientes. Estas propuestas abarcan el fomento del empleo, la formación, la orientación y la intermediación y servicios específicos de acompañamiento a empresas.

Se plantea, a su vez, la necesidad de que desde las entidades de trabajo protegido se busque integrar en el proceso de empleabilidad y fomento de la contratación al empresariado –o sus representantes patronales- y a las organizaciones sindicales, junto con la Administración pública como se está haciendo hasta este momento.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

La reciente transferencia de competencias en materia de políticas activas de empleo ha obligado al Gobierno Vasco a completar un proceso reflexivo que permitirá dotar de un enfoque estratégico al conjunto de **programas y servicios** para la empleabilidad y fomento de la contratación de personas con discapacidad y otras situaciones personales que dificultan la inserción laboral y el desarrollo profesional si no es con apoyos concretos especializados.

Se han identificado áreas de trabajo tanto para el fomento de la contratación –tanto en entornos ordinarios como en centros especiales de empleo, y con empleo con apoyo- como para la formación adaptada y reconocidas las cualificaciones profesionales, la orientación y la intermediación.

También se plantea la necesidad de dotar de servicios de apoyo a empresas que permitan, con una mayor especialización, incorporar a estos colectivos de personas.

Se entiende como necesaria la **perspectiva de género** y se aplicará bien de un modo transversal en los diferentes programas, bien mediante actuaciones concretas.

Se requiere la presencia y participación, junto con la Administración Pública y las entidades de trabajo protegido y su principal asociación EHLABE, del ámbito empresarial y del ámbito sindical para un trabajo en **red de mayor impacto**.

8- AMBITO DE EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

8.2-LAS POLITICAS PÚBLICAS DE EMPLEO

LA ESTRATEGIA GLOBAL DE ACCIÓN PARA EL EMPLEO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2008-2012 Y EL III PLAN DE ACCION 2009 2012

Son varios los factores que motivaron la redacción de la *Estrategia global de acción para el empleo de personas con discapacidad 2008-2012 –EGAEPD 2008 2012–*, entre ellos las diferentes disposiciones que se han incorporado en los últimos años a la legislación vigente en este campo, la necesidad de adaptar ésta a los tiempos actuales y el compromiso internacional asumido por España al ratificar la *Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad* de 13 de diciembre de 2006.

Así, la Estrategia global tiene como objetivos generales el aumento de las tasas de actividad y de ocupación de las personas con discapacidad, la mejora de la calidad del empleo y la erradicación de la discriminación mediante la dignificación de las condiciones de su trabajo. Puede resultar interesante conocer sus objetivos específicos, así como **dos líneas de trabajo transversales donde puede encontrarse una referencia concreta a las mujeres por su riesgo de sufrir un doble trato discriminatorio**:

Objetivos específicos

Remover las barreras de todo tipo (...) que dificultan el **acceso al empleo**
Potenciar la educación y la formación para favorecer su **empleabilidad**
Diseñar **nuevas políticas activas de empleo** mejor adaptadas a las necesidades de las personas con discapacidad
Promover una mayor contratación en el **empleo ordinario**
Renovar el **empleo protegido**, manteniendo la generación del empleo conseguido y favoreciendo un mayor tránsito al empleo ordinario
Mejorar la **calidad** en el empleo
Mejorar los sistemas de **información** sobre empleo y discapacidad

Líneas transversales

Utilizar las **nuevas tecnologías** de la información y la comunicación para favorecer el empleo
Atender a variables agravantes de la situación de inactividad y **atender especialmente a las mujeres por su doble discriminación**

En el momento actual, y fruto de la aplicación de esta Estrategia de la mano de agentes sociales del sector de la discapacidad, representados por CERMI –Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad– y de las Comunidades Autónomas, se cuenta con el **III Plan de acción para personas con discapacidad 2009-2012**. Tal y como cita el propio III Plan, “tiene como objetivo la promoción de la autonomía personal, a través del reconocimiento de la discapacidad como un componente de la diversidad humana, concibiendo y aplicando las políticas públicas de tal manera que las personas con discapacidad obtengan el mismo beneficio que el resto de la ciudadanía, garantizando de este modo el ejercicio y disfrute de sus derechos civiles, políticos, y sociales, en una sociedad cohesionada en su complejidad”. Y “por ello, como estrategia gubernamental, obliga al Gobierno y actúa como plan director u orientador de las políticas de las CCAA y ONGs”.

Resulta también interesante cómo en la definición de las dos direcciones en las que este objetivo debe ser trabajado, vuelve a establecerse **la perspectiva de género como eje central del Plan**. Así, “para conseguir este objetivo, es necesario intervenir en una doble dirección: (1) sobre los sistemas de protección social y políticas públicas, de tal manera que

se flexibilicen y puedan realmente ser aprovechadas por quienes más lo necesitan, teniendo para ello que **incorporar la variable discapacidad con análisis de género en los mismos**, y (2) sobre las personas con discapacidad, **especialmente las mujeres**, para que mediante medidas de acción positiva salgan de su aislamiento, se integren y participen plenamente en todos los ámbitos de la vida social".

LAS POLÍTICAS DE EMPLEO EN LA CAPV

En 2005 y en el Plan de Empleo 2007-2010 se encuentran las referencias más recientes en el tiempo que guardan relación con el impulso a la empleabilidad de las personas con discapacidad.

En 2005 se aprobó el **Plan para la incorporación de personas con discapacidad al mercado laboral ordinario** que buscaba responder a la constatación de las dificultades específicas que debían afrontar estas personas en relación al empleo y a su muy limitada participación en el mercado ordinario. Dicho Plan contenía diversos ejes: investigación, sensibilización, información y orientación para el empleo, formación profesional, promoción de empleo fomentando su acceso a la empresa ordinaria, promoción de empleo en la Administración y empresas públicas y aseguramiento del cumplimiento de la ley para la integración.

Y, en el **Plan de Empleo 2007-2010**, se incorporó en su apartado 3.3. el **Eje estratégico, líneas de actuación y medidas del Plan para contribuir a los índices de empleabilidad de las personas con discapacidad**. En él, se marcaban los siguientes objetivos:

- Hacer del empleo una oportunidad real para las personas con discapacidad, como instrumento de integración social y contribuyendo a la mejora de las tasas de empleo
- Sensibilizar y apoyar al tejido empresarial para la creación de oportunidades laborales para las personas con discapacidad
- Consolidar el papel del Departamento de Justicia, Empleo y Seguridad Social como tractor y referente de buenas prácticas respecto a la contratación de personas con discapacidad.

En el momento actual de traspaso reciente de competencias en materia de políticas activa de empleo y de constitución de **Lanbide-Servicio Vasco de Empleo** en torno a ellas se están identificando aquellas estrategias que habrán de seguirse en fechas posteriores. En este marco es en el que se dan las reflexiones que atañen también a los colectivos con necesidades especiales en materia laboral.

REFLEXIONES ESTRATÉGICAS PARA EL FOMENTO DEL EMPLEO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL EN LA CAPV

Recientemente, en marzo de 2011, la Consejería de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco dio a conocer el **Plan de apoyo para el mantenimiento y creación de empleo de personas con discapacidad en los Centros Especiales de Empleo**, una iniciativa que surge de la necesidad de reforzar en varios frentes la calidad del empleo en la CAPV con políticas innovadoras que *"nos lleven a una economía cada vez más productiva y competitiva"* y que habrá de contar con un presupuesto de treinta y siete millones de euros.

La presentación del Plan, liderada por la consejera de Empleo y Asuntos Sociales, Gemma Zabaleta, y el director de Activación Laboral de *Lanbide*, Mariano Cortés, vino a resaltar la necesidad de contar con participación pública para la viabilidad a medio y largo plazo de los Centros Especiales de Empleo, un recurso que, desde su inicio en 1985, ha ampliado los servicios ofertados a las personas con discapacidad con la gestión de Centros Ocupacionales, el empleo con apoyo en empresas del mercado ordinario, los enclaves laborales, la investigación y la innovación tecnológica en la adaptación persona-puesto, etc.

A lo largo de **2010**, ha sido importante el apoyo económico destinado a los Centros Especiales de Empleo para el mantenimiento de más de 5.500 empleos y para la financiación de nuevos proyectos que implicaron la contratación de personas con discapacidad. De igual modo, también se quiso impulsar las Unidades de Apoyo a la Actividad Profesional – que abordan procesos de apoyo y promoción profesional de las y los trabajadores con mayores dificultades de inclusión- y, con el ánimo de favorecer la presencia de este colectivo en el mercado ordinario, se fomentó el empleo estable de personas con discapacidad y ayudas a la contratación en el tránsito del empleo protegido al empleo ordinario.

Sin embargo, **la transferencia de las políticas activas de empleo al Gobierno Vasco favorece la creación de un nuevo escenario** para las personas con discapacidad. En este sentido, y con el objetivo de alcanzar la máxima activación laboral de las personas en situación de desempleo y pertenecientes a colectivos con necesidades específicas, son varias las iniciativas que se podrán poner en marcha:

Área	Posibles actuaciones
Fomento del empleo	Contratación: fomento de los centros especiales de empleo, contratación en el ámbito ordinario, subvenciones de las cuotas de la Seguridad Social para quienes deseen capitalizar su desempleo, etc. Diseño de un nuevo programa de empleo con apoyo dirigido a personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. También con la necesidad de incorporar a personas en riesgo de exclusión con problemas de integración laboral, a pesar de no disponer de reconocimiento de discapacidad alguno.
Formación para el empleo	Ante la necesidad de mejora de la cualificación de las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental –colectivos estratégicos, en este ámbito-: certificados de profesionalidad, reconocimiento de competencias profesionales, itinerarios formativos adaptados –breves, adaptados, de carácter práctico, etc.-, gestión de la renta de garantía de ingresos, etc.
Orientación e intermediación	Programa de orientación, que gestiona las demandas de empleo y las ofertas y es la puerta de entrada a recursos y servicios de Lanbide: valorar la empleabilidad y diseñar el posible itinerario, disponer de un red propia de profesionales de la orientación y de una red de colaboradores específicos con determinados colectivos (EHLABE, agentes del entorno de lo social, etc.) Programa de intermediación o de orientación de segundo nivel: abordar las demandas de empleo con mayor nivel de especialización y con itinerarios diseñados desde el propio Lanbide, etc.
Servicio a empresas	Carta de servicios para empresas con el fin de facilitar la incorporación de personas con discapacidad en conexión con sus políticas y prácticas de Responsabilidad Social Empresarial.

A sabiendas de que las tasas de actividad y ocupación de las personas con discapacidad son muy inferiores a las del resto de la población, con especial incidencia en las mujeres, el Servicio Vasco de Empleo define como uno de los retos de Lanbide **"incrementar la tasa de actividad y ocupación del sector buscando la inclusión de las personas con discapacidad en el mercado laboral fomentando la contratación de dichas personas en las empresas del mercado ordinario"**.

A su vez, la consolidación de los Centros Especiales de Empleo como un lugar de trabajo pero también como un eslabón más en el itinerario de inclusión laboral supone también uno de los retos a alcanzar. *"La estrategia del sector pasa por superar la etapa, ya larga, de programas pensados para tipologías según discapacidades, para pensar en clave de capacidades y necesidades individuales de apoyo, independientemente de la discapacidad o problema socio-personal que origina la dificultad especial de acceso al mercado de trabajo"*.

El nivel de empleabilidad y competitividad de las y los trabajadores con discapacidad supone también un tema de interés para el Gobierno Vasco en tanto que, también como reto, buscará fomentar la formación y su desarrollo profesional.

Todo ello precisa, como ya se ha visto en épocas anteriores, de un impulso financiero de carácter público. Así lo demanda no sólo la puesta en marcha del proyecto sino también desarrollar otras políticas para la mejora de la calidad en el empleo y las condiciones de trabajo, impulsar la formación y el conocimiento y contar con un sistema de seguimiento y vigilancia que permita reorientar las estrategias y las políticas si así se estima necesario. De igual modo, se plantea la creación de una unidad específica de **gestión de la diversidad** que pone la atención en las personas con discapacidad, y cuyo trabajo tendrá carácter transversal a todas las áreas y programas del Servicio Vasco de Empleo.

Se plantea, por último, otra serie de iniciativas que habrán de proporcionar un caldo de cultivo propicio para un mayor desarrollo de la presencia en el mercado laboral en clave de calidad de las personas con discapacidad:

- o el fortalecimiento de las **inspecciones** para asegurar el cumplimiento de la cuota reservada a personas con discapacidad en empresas de más de cincuenta trabajadores y trabajadoras
- o la realización de **campañas informativas** y procesos de sensibilización dirigidas a grandes, pequeñas y medianas empresas
- o la realización de **campañas de motivación** dirigidas a las personas con discapacidad
- o el fomento de la **investigación, el desarrollo y la innovación** en materia de accesibilidad integral, diseño y tecnología de apoyo en el ámbito laboral
- o la promoción de **servicios innovadores**
- o etc.

Para la puesta en marcha de estas iniciativas y otras que puedan darse, se considera necesario mantener la relación fluida de *Lanbide-Servicio Vasco de Empleo* con EHLABE como agente de referencia para la Administración. Sin embargo, han de realizarse esfuerzos para que estos interlocutores traccionen a su vez al empresariado y a las organizaciones sindicales. Sólo con un trabajo en red en este sentido podrán alcanzarse objetivos más ambiciosos.

Por otro lado, el conjunto de reflexiones realizadas, así como el Plan de apoyo propuesto, parece atender al **impacto diferencial que en mujeres y en hombres** tiene la presencia en el mercado laboral. Así, y en el momento actual de concreción para los programas y presupuestos para 2012, se prevé un planteamiento mixto: los futuros programas podrán incorporar la perspectiva de género tanto de un modo transversal como con actuaciones específicas. Surge, por ejemplo, una reflexión sobre el modo de acompañar a las mujeres que se encuentran trabajando en empleos de economía sumergida para que afloren e incentiven la economía formal.

Destaca, por último, que en el planteamiento aquí descrito de las políticas públicas de empleo de la CAPV no se aboga por un planteamiento de **abordajes específicos** para las personas con **discapacidad intelectual**, en relación con el resto de discapacidades físicas y sensoriales. Sin embargo, sí se atiende de un modo concreto a necesidades en materia laboral de **personas con trastorno mental o en situación o riesgo de exclusión social** que no tienen asociado un reconocimiento de la discapacidad.





FICHA RESUMEN:

8.3- LAS ORGANIZACIONES SINDICALES.

ORGANIZACIONES SINDICALES

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

Las organizaciones sindicales suponen un agente necesario: su trabajo con todo tipo de empresas –del sector público, privado, de trabajo protegido, etc.- y con otros agentes socio-económicos hace que dispongan de una visión centrada en las necesidades y expectativas de todas las partes implicadas en el mercado laboral en relación a los colectivos estudiados.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Se advierten **dificultades o barreras sobre todo en el acceso y permanencia en el empleo normalizado y no tanto en aquellos otros ámbitos donde se da una mayor protección para estas personas** –empresas de trabajo protegido y empresas de inserción-. Se da una negación de su estatus de trabajadoras, acabando en ocasiones en un circuito más asistencial que de inclusión social real a través del empleo.

Los agentes sindicales abordan **la empleabilidad en relación con la sensibilización, la superación de prejuicios y barreras, etc.** y no tanto con la identificación de competencias laborales y la adaptación persona-puesto. Supone este enfoque una aportación relevante en tanto que pone el acento en la superación de barreras de corte social para que pueda darse, a posteriori, la adaptación a las demandas del mercado laboral.

Disponer de un empleo, para estas mujeres, incorpora **el reconocimiento a los derechos y los deberes como trabajadoras, advirtiendo también su papel motivador** para eliminar, en determinados supuestos complejos o estigmas.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

Algunas líneas de trabajo que abordan las organizaciones sindicales: dotar al sindicato de un **área específica de trabajo** procurando la transversalización de la perspectiva de género, **sensibilización del empresariado y también de los propios comités de empresa**, campañas de denuncia de situaciones de discriminación, introducir en el **diálogo social** necesidades específicas de estos colectivos, **colaborar con el poder legislativo y ejecutivo**, promover en la **negociación colectiva** la defensa de los derechos laborales de colectivos objeto de discriminación, favorecer **la presencia sindical en las empresas de trabajo protegido, asesorando y orientando** a personas con discapacidad, desarrollar actividades de **prevención y actuación frente a riesgos psicosociales** que provocan ansiedad, depresión, estrés, etc.

Con respecto a las entidades de trabajo protegido, se valora la ocupación que aporta a estos colectivos de difícil inserción si bien se critica que el itinerario socio-profesional no culmine con el tránsito al empleo normalizado. Se insta a la creación y mantenimiento del empleo en clave de calidad laboral.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Se sugiere: la creación de un sistema de **orientación laboral** que acerque la realidad laboral a las personas con dificultades de inserción y que colabo-

re también en la adecuación de la oferta a la demanda, la potenciación de los **centros especiales de empleo como primer nivel en el acceso al empleo** y la creación de un **itinerario real de incorporación al mercado laboral ordinario, la negociación colectiva** en pro de la equiparación real de derechos, el diseño de **contenidos accesibles** a las personas con discapacidad intelectual para que un mejor acceso a las tecnologías, etc.

Para todo ello, se precisa abordar una **estrategia conjunta coordinada** entre todos los agentes intervinientes: asociaciones, sindicatos, empresas, poderes públicos, servicios de orientación laboral, etc., en definitiva la sociedad en su conjunto.

De cara a **motivar a las empresas** para incorporar y mantener a mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en sus plantillas, se sugieren **nuevas medidas normativas** que incentiven su contratación, el acompañamiento a la lógica del mercado de políticas y actuaciones en materia de **RSE**, el aseguramiento de una **experiencia laboral previa en empresas de trabajo protegido, reconociendo cualificaciones, y la vigilancia para denunciar** a aquellas organizaciones que, teniendo la obligación legal, no estén aplicando planes de igualdad de mujeres y hombres o la LISMI.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se han desarrollado áreas sensibles al género y a la discapacidad en los sindicatos, con la intención de transversalizar ambas líneas de trabajo. Sin embargo, se aprecia la necesidad de un mayor conocimiento mutuo de las reivindicaciones formuladas desde cada una de estas áreas del sindicato y del trabajo realizado por ellas.

La empleabilidad viene definida no en función de las competencias o habilidades de las personas sino en función de la sensibilización y compromiso del tejido empresarial y las instituciones. Se aprecia la necesidad de poner en valor el derecho de estas mujeres a ejercer su rol de trabajadoras.

Se dan actuaciones de estos agentes típicamente sindicales: sensibilización al empresariado, impulso del diálogo social para que atienda a demandas específicas de estos colectivos, etc. También se ha dotado de fuerza sindical a las entidades de trabajo protegido. No se ha conseguido que los comités de empresa de empresas ordinarias reivindiquen la contratación de personas con discapacidad. Se solicita, también, un mayor desarrollo normativo dirigido a las empresas, el impulso a la RSE, el reconocimiento de las cualificaciones profesionales alcanzadas en los entornos protegidos, etc.

Se aprecia la necesidad de trabajar en mayor medida la prevención de riesgos psicosociales en el ámbito laboral por su impacto negativo en la salud mental de la población.

Se aprecia la necesidad de coordinación entre agentes.

Se considera que las entidades de trabajo protegido necesitan que el tránsito al empleo ordinario corone los itinerarios socio-profesionales, no permaneciendo como empresas estanco para estos colectivos.

8- ÁMBITO DE EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

8.3- LAS ORGANIZACIONES SINDICALES

Las organizaciones sindicales suponen un agente necesario en este acercamiento que pretende el Estudio para conocer la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Su trabajo con todo tipo de empresas –del sector público, privado, de trabajo protegido, etc.- y con otros agentes socio-económicos hace que dispongan de una visión centrada en las necesidades y expectativas de todas las partes implicadas en el mercado laboral.

De un modo más concreto, las organizaciones sindicales que han querido participar en el presente Estudio lo hacen desde sus áreas de intervención de Políticas Sociales, donde residen las demandas en materia de igualdad de mujeres y hombres, diversidad en todos sus aspectos, etc. Aportan su conocimiento y sus reflexiones Comisiones Obreras-Euskadi, ELA Sindikatua, LAB Sindikatua y Unión General de Trabajadores-Euskadi.

ESTADO ACTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL EN ESTAS ORGANIZACIONES, ASÍ COMO DE LA REALIDAD LABORAL DE ESTOS COLECTIVOS

Parece lógico que se conozcan en estos ámbitos los conceptos de discapacidad intelectual y de trastorno mental, máxime si las interlocutoras con el presente Estudio son las respectivas áreas de Políticas Sociales / Igualdad / Discapacidad / Diversidad de las diferentes organizaciones sindicales participantes. Así, se puede confirmar que estos conceptos son conocidos en estas entidades y **más allá de los simples estereotipos presentes en la sociedad se incorporan, también, la perspectiva de género en sus correspondientes discursos**. Sin embargo, parece adivinarse a su vez **cierta distancia** entre las y los profesionales que dentro de la organización sindical asumen tareas de políticas de género por un lado y relacionadas con la discapacidad por otro. *“En general consideramos que no se conocen suficientemente”*.

De un modo más profundo, resalta el conocimiento que se dispone también de las dificultades que para con el empleo tienen las personas de estos colectivos y, más concretamente, las mujeres. Parece haber

consenso entre las diferentes voces consultadas en resaltar que **estas dificultades o barreras se encuentran sobre todo en el acceso y permanencia en el empleo ordinario y no tanto en aquellos otros ámbitos donde se da una mayor protección para estas personas** –empresas de trabajo protegido y empresas de inserción-. *“Opinamos que se ha trabajado en el ámbito de las empresas protegidas y de inserción y menos en las empresas del mercado laboral ordinario”*. Específicamente con las mujeres, *“se da el impacto negativo de género en el empleo normalizado. Ahí, las mujeres con discapacidad vuelven a ser las protagonistas de las jornadas parciales, la temporalidad, los salarios discriminatorios, la segregación horizontal...”*.

“Lo peor es lo que sucede con la enfermedad mental. Ahí hay un estigma social tal, que está resultando ser una verdadera barrera para la integración laboral”. La solución para su situación actual parece ser la integración laboral, y ésta no se consigue ya que *“las familias no superan la enfermedad mental. No hay recursos que las apoyen y que las orienten hacia el ámbito laboral y acaban tendiendo a sobreproteger a sus familiares y máxime si son mujeres.”*

Se cree que **“se les niega su estatus de trabajadoras” a las personas con algún tipo de trastorno mental**. *“Deambulan”* buscando apoyo, pero éste es muy escaso. *“No hay una dotación real de recursos: personas capacitadas para su apoyo, presupuestos, tiempo para favorecer su integración”* y **acaban, por ello, en un circuito más asistencial que de inclusión social real a través del empleo**.

EL CONCEPTO DE EMPLEABILIDAD Y LO QUE APORTA UN EMPLEO

Sobre el concepto de **empleabilidad** resulta ser también un concepto muy trabajado en el entorno sindical. Se reconoce, incluso, el trabajo que desde diferentes ámbitos se está realizando para desarrollar desde, con distintos enfoques, este concepto. *“Desde el ámbito institucional (...) para que las personas afectadas por estas discapacidad refuercen su visibilidad en la sociedad, mejorando su permanencia y sus condiciones en el mercado de trabajo. Desde las asociaciones y el tercer sector, por su compromiso de superar prejuicios y barreras. Y desde los sindicatos, con medidas de sensibilización, campañas y mediante el diálogo social, abogando por una incorporación plena como trabajadoras”*. Sin embargo, y como ya se ha comentado, sigue siendo una asignatura pendiente en el ámbito empresarial ordinario.

Es importante hacer notar que las diferentes organizaciones sindicales **abordan la empleabilidad en estrecha relación con la sensibilización, con la superación de prejuicios y barreras, etc.** y no tanto con la identificación de competencias laborales y la adaptación persona-puesto en cuanto a desempeño y responsabilidades asumidas. Supone este enfoque del mundo sindical una aportación relevante en tanto que pone el acento en la superación de barreras de corte social para que pueda darse, a posteriori, la adaptación a las demandas del mercado laboral.

Preguntadas también las organizaciones sindicales sobre lo que habría de aportar el acceso y la permanencia en el mercado laboral a una mujer con discapacidad intelectual o con trastorno mental, hay consenso en que el hecho de que trabajar incorpora **el reconocimiento a los derechos como trabajadoras**, *"con los mismos derechos y deberes que el resto de trabajadoras y trabajadores"*. También, *"deben tener la misma igualdad de oportunidades que el resto de personas trabajadoras y, por ello, es fundamental que existan y se apliquen las medidas de acción positiva que sean necesarias para permitirles acceder y permanecer en el mercado laboral"*.

También, se reconoce el papel **motivador** que puede suponer el trabajar *"ya que puede servir de aliciente para eliminar, en determinados supuestos, complejos o estigmas"*.

VALORACIÓN DESDE EL ÁMBITO SINDICAL DEL TRABAJO REALIZADO POR LOS DIFERENTES AGENTES EMPLEADORES: EMPRESAS DE TRABAJO PROTEGIDO, EMPRESAS DE INSERCIÓN, EMPRESAS DEL ÁMBITO ORDINARIO PÚBLICO Y PRIVADO

Las organizaciones sindicales son conocedoras del trabajo realizado por los diferentes agentes empleadores —empresas privadas, públicas, de trabajo protegido, de inserción, etc.—. Así, hay consenso en afirmar que las empresas del mercado ordinario se encuentran lejos en la actualidad de poder afirmar que incorporan sin problemas a personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en sus plantillas. *"Las empresas del mercado ordinario deben como mínimo cumplir con la cuota y deben adaptar los puestos para que estas personas puedan incorporarse en igualdad de condiciones con el resto de trabajadores y trabajadoras"*.

"Tienen resistencias a la incorporación de estos colectivos. No obstante, se aprecia un cambio, ya que a través de la Responsabilidad Social Corporativa se empieza a apreciar nuevas medidas dirigidas a la incorporación a las estructuras empresariales de estas personas. Se confía, pues, en que el desarrollo de una mayor sensibilidad en este sector empresarial provenga de políticas y proyectos amparados en la

responsabilidad social de las empresas. No parece esperarse que pueda darse otro enfoque u otra línea de actuación más normalizadora que promueva la igualdad en el acceso y el trato a estos colectivos objeto del Estudio.

Es para con las **empresas de trabajo protegido** donde surgen ciertas discrepancias a la hora de valorar su trabajo: en líneas generales, hay consenso en valorar las oportunidades de empleo que brindan y los recursos que destinan para ello, una valoración positiva que no impide que se den también ciertos matices en la interpretación del trabajo que realiza este tipo de empresas. Así, mientras que por un lado se afirma que *"en relación a las empresas de inserción, se valora positivamente su actuación, ya que contribuyen notablemente a la inserción laboral de estas personas"*, *"son necesarias siempre que ofrezcan un trabajo de calidad y en condiciones dignas y sirvan de puente hacia el mercado ordinario cuando se pueda"*, por otro se opina que *"los centros especiales de empleo cumplen un papel positivo, que sobre todo lo fue en un inicio. Tras casi treinta años, los centros especiales de empleo se han convertido en casi un lugar estanco, una especie de ghetto, más que en un lugar al servicio de la inclusión normalizada"*. Se percibe, en expresiones de este tipo, **cierto desencanto en algunas organizaciones sindicales con el resultado que están teniendo los entornos protegidos en su objetivo de ofrecer un itinerario socio-profesional que culmina en el tránsito al empleo normalizado**. Parece percibirse a los centros especiales de empleo como un recurso *sobre-explotado* por parte de las instituciones que tienen en ellos a un agente único que se responsabiliza de la inserción laboral de los colectivos con discapacidad, especialmente intelectual, no teniendo así que involucrar en esta tarea a otros agentes como por ejemplo las empresas del mercado ordinario y el sector público.

En esta línea de reflexión, se ahonda en el proceso de salto al mercado ordinario desde los centros especiales de empleo y se formulan las siguientes preguntas, que quedan en el aire: *"No hay salto al mercado ordinario. Pero, y si lo hubiese, ¿a qué mercado se salta? ¿En qué condiciones? ¿La persona vuelve al centro especial de empleo? ¿Qué sentimientos ha tenido allí y cuáles tienen aquí? ¿Su autoestima sufre algún cambio? ¿Tienen realmente necesidad de independencia?"*. O *"¿Se atiende a argumentos emocionales y a argumentos prácticos para valorar los saltos al empleo ordinario?"*.

Se realiza, también, en alguna organización sindical, cierta crítica a aquellos entornos de trabajo protegido donde las personas no son consideradas realmente como una **fuerza laboral** y sí objeto de una **política paternalista** en exceso. *"Ambientes así no propician el tránsito al empleo ordinario"*.

En lo que a las personas con trastorno mental hace referencia, se realiza también cierta crítica a las **posibilidades laborales ofrecidas por los centros especiales de empleo** en tanto que *"el empleo protegido suele*

aportar trabajo de baja cualificación a personas enfermas mentales cuando pueden estar en posesión de otras titulaciones o especialidades de mayor recorrido profesional".

Se entiende, a su vez, que tanto organismos de servicios sociales como de salud mental deberían de incorporar mayores **estrategias de coordinación** con estas entidades de trabajo protegido y de inserción y, también, se echa de menos para las personas con trastornos mentales severos formación específica para su desarrollo profesional y proyectos de empleo con apoyo. Desconocen las organizaciones sindicales si se están dando estas herramientas de acompañamiento con estos colectivos.

Por último, y en consenso entre las diferentes organizaciones sindicales participantes, resulta especialmente necesario "*desarrollar en el conjunto del mercado laboral condiciones de trabajo que salvaguarden la salud mental de las y los trabajadores*". Son múltiples los elementos que impactan negativamente en la salud física y psíquica de las personas, pero entre ellas se encuentra en un lugar prioritario las relaciones laborales en las que se ven envueltos las y los trabajadores y que provocan, en algunos casos, problemas de estrés, depresión, ansiedad, y otros problemas de mayor gravedad.

LÍNEAS DE TRABAJO EN ESTE CAMPO ACTUALES Y PROPUESTAS A FUTURO

Las líneas de trabajo en este campo desarrolladas por las diferentes organizaciones sindicales sí mantienen ciertos rasgos coincidentes, si bien surgen a su vez aspectos característicos de las políticas o estrategias de cada uno de los sindicatos.

Así, se han identificado líneas de trabajo pasadas y actuales en las siguientes áreas –no todas ellas en una misma organización sindical–:

- o La dotación al Sindicato de un **área específica de trabajo** – políticas sociales, igualdad, discapacidad...- y procurando la transversalización de la perspectiva de género
- o La **sensibilización del empresariado y también de los propios comités de empresa** en los centros de trabajo: acciones de sensibilización, manifiestos, participación activa en el día de la discapacidad, elaboración de guías para un lenguaje respetuoso con la discapacidad, etc.
- o Campañas de **denuncia** de situaciones de discriminación
- o **Campañas para contratar** a mujeres con discapacidad en el mercado laboral ordinario, exigiendo el cumplimiento de la cuota de las empresas y la adaptación de los puestos de trabajo
- o La introducción en el **diálogo social** de aquellos temas surgidos

de las necesidades específicas de estos colectivos

- o La **colaboración con el poder legislativo y ejecutivo**: realización de propuestas para que desde el ámbito legislativo se contribuya a una mejor incorporación laboral, participación en la redacción del Plan para la incorporación de personas con discapacidad al mercado laboral ordinario de la CAPV, participación en órganos como el CES, CRL y otros en la defensa de derechos, etc.
- o En la **negociación colectiva**: promoviendo la defensa de los derechos laborales de colectivos objeto de discriminación, etc.
- o La **presencia sindical en las empresas de trabajo protegido**: favoreciendo su empoderamiento en la defensa de sus derechos, promoviendo mejores condiciones laborales, motivando la presencia de mujeres en los comités de empresa, etc.
- o El **asesoramiento y orientación** a personas con discapacidad: orientación hacia el empleo, asesoramiento en materia laboral, etc. Campañas en las empresas de trabajo protegido y de inserción para que se dé un mayor conocimiento de sus derechos laborales
- o Las actividades de **prevención y actuación frente a riesgos psicosociales** que provocan ansiedad, depresión, estrés, etc.

Sobre la identificación de las **líneas de trabajo que a futuro han de seguir siendo trabajadas** o potenciadas, se identifican las siguientes:

- o Defensa del derecho al empleo en el mercado ordinario, mediante el cumplimiento de la cuota de contratación y la adaptación del puesto, así como de la equiparación de derechos salariales y demás condiciones laborales –con independencia de la entidad jurídica o el carácter del centro de trabajo–
- o Creación de un sistema de **orientación laboral** que acerque la realidad laboral a las personas con discapacidad o con dificultades de inserción y que colabore también en la adecuación de la oferta a la demanda
- o Potenciar a los **centros especiales de empleo como primer nivel en el acceso al empleo** y la creación de un **itinerario real de incorporación al mercado laboral ordinario**
- o Propiciar una **negociación colectiva** que busque la equiparación real de derechos laborales –salarios, principalmente–, atendiendo también a la discapacidad intelectual y al trastorno mental de un modo específico por sus propias problemáticas
- o Diseñar **contenidos accesibles** a las personas con discapacidad intelectual para que un mejor acceso a las tecnologías impacte positivamente en su mejora laboral

- o **Empleo público:** dentro del cupo de reserva de puestos, promover legal y operativamente plazas **exclusivas para mujeres**
- o Eliminar la **discriminación salarial** que sufren estos colectivos
- o Promover la **adecuación del puesto** de trabajo para garantizar la seguridad y la salud de la mujer con discapacidad o trastorno así como la prevención de enfermedades o agravamiento de la deficiencia
- o Adaptar los diferentes **procesos de gestión de los recursos humanos** de las empresas a las especificidades de los colectivos con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –promoción, condiciones y horarios de trabajo, planes de formación, etc.-

En las diferentes líneas de trabajo identificadas se percibe la necesidad de abordar una **estrategia conjunta** o cuanto menos **coordinada** entre todos los agentes intervinientes: asociaciones, sindicatos, empresas, banca, poderes públicos, centros y servicios de orientación laboral, etc., en definitiva la sociedad en su conjunto.

Preguntadas, por último, las organizaciones sindicales sobre **cómo podría motivarse a las empresas** para incorporar y mantener a mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en sus plantillas, se establecen varias vías de motivación:

- o El establecimiento de **nuevas medidas normativas** que incentiven su contratación
- o El acompañamiento a la lógica del mercado de políticas y actuaciones en materia de **Responsabilidad Social Empresarial**
- o El aseguramiento de una **experiencia laboral previa al empleo ordinario en empresas de trabajo protegido**, reconociendo **cualificaciones profesionales**
- o El trabajo de **vigilancia para denunciar** a aquellas organizaciones que, teniendo la obligación legal, no estén aplicando realmente planes de igualdad de mujeres y hombres –no bastaría con tener un plan de igualdad, éste debería estar en funcionamiento y asegurando unos resultados mínimos-
- o Instar a los gobiernos y a la administración al abandono de las políticas de gestos



FICHA RESUMEN:

8.4- AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL.

AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

Las ADL -amplia presencia en la CAPV- realiza una dinamización económica en el entorno en el que operan abordando proyectos de formación ocupacional y continua, de apoyo al comercio, de asesoramiento e información a empresas, de intermediación laboral, etc. Disponen de un alto conocimiento de la realidad en el empleo de su municipio o comarca.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Los conceptos **discapacidad intelectual y trastorno mental son conceptos relativamente conocidos**: en su labor de intermediación laboral, trabajan con personas demandantes de empleo y con dificultades añadidas para su presencia en el mundo laboral. Disponen de un conocimiento más cercano cuando su trabajo se encuentra estrechamente relacionado con el área de bienestar social de su ayuntamiento-mancomunidad. Para valorar la **empleabilidad**, se deriva a otros agentes: equipos multidisciplinares de valoración, servicios sociales, empresas de trabajo protegido, etc.

El **trabajo** habrá de suponer para estas mujeres una aportación económica, un marco para la socialización y un enriquecimiento del autoconcepto. En aras de la **normalización**, tendría que aportarle en la misma medida que a cualquier otra persona trabajadora.

Se reivindica el concepto de **Discapacidad Social** para aquellas personas que, sin poder acceder al reconocimiento de una discapacidad intelectual, no superan los filtros de acceso al mercado normalizado. Es una realidad cada vez más frecuente (exconsumidoras, con trastornos de personalidad, ...), son fenómenos no invalidantes pero insuficientes para conseguir una inserción sociolaboral plena.

Por último, se indica que las empresas del mercado normalizado empiezan a abrir las puertas, aunque muy lentamente, a ciertos colectivos de difícil inserción gracias al fomento de la **Responsabilidad Social Empresarial**.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

Desde Garapen no se han impulsado hasta el momento proyectos orientados a la mejora de la inserción y el desarrollo socio-laboral de las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Sí se ha trabajado la igualdad de mujeres y hombres y el empleo, pero no atendiendo a circunstancias de discriminación múltiple.

Sí se dan, en alguna agencia, actuaciones en este campo: **sensibilización a las empresas, trabajo en red** con entidades de trabajo protegido, comunicación y coordinación con **servicios sociales de base** y, en algún caso, con el **centro de salud mental**. Sin embargo, **parece echarse de menos** un tipo de trabajo que pueda venir **coordinado**

por medio de algún proyecto compartido o liderado desde Garapen, por ejemplo, o de otros ámbitos socio-laborales.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Se identifican diferentes momentos que, en su conjunto, supondrían un proyecto integral: (1) **sensibilización** para el personal técnico, (2) **protocolos de actuación** e intervención en coordinación con otros agentes, (3) **Sensibilización al tejido empresarial** y acercamiento a la realidad socio-profesional de estas mujeres, (4) Facilitar un **proceso de adaptación persona-puesto**. Valoración técnica del mercado laboral del entorno, de las capacidades y habilidades requeridas para ello y de las capacidades y habilidades presentes y/o que precisan formación y/o acompañamiento, (5) **Programas formativos adaptados**, (6) Programas de inserción socio-laboral bajo el modelo de **Empleo con Apoyo**.

Hasta el momento, se dan relaciones estrechas de la Agencia con entidades de trabajo protegido, empresa de inserción, profesionales del Trabajo Social de los servicios sociales, etc. Se precisa **ampliar esta red de colaboración**.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Las Agencias muestran un compromiso claro con el fomento de la igualdad de mujeres y hombres en el ámbito del empleo a través de proyectos e iniciativas que llevan a cabo desde hace años. Sin embargo, no se han trabajado situaciones de discriminación múltiple.

Mantienen contacto habitual con los recursos de su entorno: sociales, sanitarios o asistenciales, económicos, etc. En esta relación fluida, se derivan situaciones de dificultades de inserción a estos agentes o profesionales del entorno. No asumen las Agencias tareas de intermediación y orientación específicas con estos colectivos. Tampoco, por ello, suelen ser referentes en la búsqueda de empleo para estos colectivos.

Se precisa un abordaje integral para superar esta discriminación: sensibilización y formación a personal técnico, relaciones coordinadas o protocolizadas entre agentes, sensibilización al tejido empresarial, adaptación persona-puesto, formación adaptada y soluciones de empleo con apoyo. Para ello, se hace necesario mejorar los abordajes compartidos.

Las políticas de RSE parecen estar siendo un apoyo para la inserción y la contratación. Sin embargo, está siendo un proceso lento y no acaba de llegar a colectivos con especiales necesidades de apoyo o al tejido empresarial mayoritario.

Se propone generalizar el concepto Discriminación Social. Es una realidad creciente el hecho de que muchas personas se quedan al margen del mercado laboral por circunstancias que no permiten disponer del reconocimiento de una discapacidad intelectual.

8- AMBITO DE EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

8.4- AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL

Las **Agencias de Desarrollo Local** conforman un tipo de agente socio-económico de amplia presencia en la CAPV que es reconocido por parte de la sociedad por su labor de **dinamización económica** en el entorno en el que operan –abordando proyectos de formación ocupacional y continua, de apoyo al comercio, de asesoramiento e información a empresas, de intermediación laboral, etc.-.

Este papel activo y de conocimiento de la realidad en el empleo de su municipio o comarca ha provocado que sean incorporadas al presente Estudio. Si bien se ha invitado a tomar parte en él al conjunto de Agencias incluidas en **Garapen –Asociación Vasca de Agencias de Desarrollo-**, tan sólo aportan su reflexión algunas de ellas. Sin embargo, y como forma de completar sus aportaciones, **la propia Garapen asume la responsabilidad de trasladar la realidad de estos agentes participando en la investigación** junto al Ayuntamiento de Ermua, Lan Ekintza-Bilbao y el municipio de Zalla.

ESTADO ACTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL EN ESTOS AGENTES, ASÍ COMO DE LA REALIDAD LABORAL DE ESTOS COLECTIVOS

Los conceptos relacionados con **la discapacidad intelectual y con el trastorno mental son conceptos relativamente conocidos** en estos Agentes al tener un contacto estrecho, en su labor de intermediación laboral entre otras, con las personas demandantes de empleo y, también, con aquellas que muestran dificultades añadidas para su presencia y mantenimiento en el mundo laboral.

Resulta complejo generalizar los procesos y modos de trabajo de **estas Agencias** ya que muestran una **amplia diversidad** en sus áreas de trabajo. Sin embargo, sí puede afirmarse que estas entidades muestran un conocimiento más cercano a estas problemáticas cuando su trabajo se encuentra estrechamente relacionado con el área de Bienestar Social de su respectivo ayuntamiento o mancomunidad.

El conocimiento, sin embargo, de la discapacidad intelectual y del trastorno mental en estos entornos no deja de ser un conocimiento un poco más amplio del que dispone la sociedad en su conjunto, esto es, que se conocen grosso modo estos colectivos si bien **no se identifican de un modo certero sus posibilidades de inserción laboral**, sus potencialidades en este campo.

Surge de Garapen y de las agencias consultadas la reflexión sobre la necesidad de acercar estos conceptos a las propias agencias pero, sobre todo, a la sociedad y al tejido empresarial en su conjunto. *“El desconocimiento, la estigmatización, propician”, en su opinión, “que se perpetúe una discriminación múltiple en estos colectivos”* estudiados.

Sobre si en estos entornos socio-económicos se conoce la realidad laboral de las personas, y las mujeres más concretamente, con discapacidad intelectual y/ o con trastorno mental, se da un amplio conocimiento. *“Quizá para las y los profesionales que estamos en contacto diario con demandantes de empleo con especiales dificultades de acceso al empleo y/o en situación o riesgo de exclusión social, esta realidad nos resulta más cercana”.*

CÓMO SE CONCEBE EL TRABAJO Y EL CONCEPTO DE EMPLEABILIDAD EN LAS AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL

Sobre el concepto de *empleabilidad* parece darse consenso entre las agencias que han aportado su opinión al respecto y este consenso se basa en que las propias Agencias de Desarrollo y su personal **“no dispone de las herramientas técnicas necesarias para poder realizar una valoración sobre la empleabilidad de una persona”** y, con mayor concreción, de aquellas tareas para las que sería apta.

Por lo general, *“no es la Agencia la que ha de establecer las condiciones sociolaborales de una persona”* y suele ser en este punto donde **se cuenta, si fuera preciso, con la valoración que realizan otros agentes:** equipos interdisciplinares de valoración, servicios sociales, empresas de trabajo protegido, etc.

Preguntadas sobre las implicaciones que tiene para una mujer con discapacidad intelectual y/o CON trastorno mental un empleo, las Agencias de Desarrollo muestran cohesión en su respuesta: *“disponer de un trabajo supone aportación económica, un marco para la socialización y enriquecimiento del autoconcepto”.* En aras de la **normalización**, **“por lo general, tendría que aportarle en la misma medida que a cualquier otra persona trabajadora”.**

VALORACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO POR LOS AGENTES EMPLEADORES –EMPRESAS DE TRABAJO PROTEGIDO, EMPRESAS DE INSERCIÓN, EMPRESAS DEL ÁMBITO ORDINARIO-

Volviendo en parte al concepto de *empleabilidad*, surge una voz cuya aportación resulta especialmente interesante poniendo sobre la mesa la expresión **Discapacidad Social** –término que empieza a ser utilizado en cada vez más espacios de reflexión y de actuación- para valorar el trabajo que se está realizando en los procesos de inserción y desarrollo laboral. Es desde el Ayuntamiento de Ermua desde donde se valora positivamente el trabajo realizado desde las Empresas de Trabajo Protegido y las empresas de inserción -*"representan la alternativa principal para las personas que se encuentran en la situación mencionada"*- si bien se considera que hay *"falta de recursos de inserción sociolaboral para personas que no cumplen los criterios mínimos, hasta ahora marcados, para el reconocimiento de una discapacidad intelectual o mental, pero que sin embargo presentan lo que en el equipo de trabajo hemos empezado a denominar como Discapacidad Social. Entendemos que están en esta situación las personas que no superan los canales o filtros de acceso al mercado normalizado a pesar de haberse trabajado con ellas las habilidades necesarias para ello. Son personas que están en el límite entre la norma y lo protegido, entre el mercado laboral normalizado y el mercado de inserción y/o protegido. Esta es una realidad cada vez más cercana y frecuente, en la mayoría de los casos compuesta por personas exconsumidoras, con trastornos de personalidad (no psicosis), no tratadas, y en la mayoría de los casos no invalidantes para llevar una vida normalizada, pero insuficientes para conseguir una inserción sociolaboral también normalizada"*.

Se aborda, sin citarlo, el concepto de *empleabilidad* en tanto que se identifica a un conjunto de personas que, por un lado, **se quedan al margen de las empresas de trabajo protegido y de inserción por no disponer de una discapacidad reconocida legalmente pero que, por otro lado, no consiguen el acceso o la permanencia en el mercado ordinario en tanto que no cumplen con los patrones esperados por la empresa contratante y no cuentan con los apoyos necesarios para su correcto desarrollo laboral.**

Las empresas del mercado normalizado, por su parte, empiezan a abrir las puertas, aunque muy lentamente, a ciertos colectivos de difícil inserción *"gracias al fomento de la Responsabilidad Social Empresarial"*, en opinión de las Agencias de Desarrollo, si bien este acercamiento no se produce con las personas con un trastorno mental.

Por último, y en opinión de algunas de las Agencias participantes, se pide a las empresas de trabajo protegido y de inserción que procuren evaluar

periódicamente si el salario percibido por sus trabajadores y trabajadoras se encuentra positivamente relacionado con el rendimiento laboral ofrecido por la persona. Se pide, en este sentido, *"una revisión de las políticas retributivas así como un acercamiento a las condiciones laborales del mercado ordinario. Esto ayudaría a que un mayor número de personas se acercaran a estos entornos de trabajo protegidos"*.

PROPUESTAS DESDE LAS AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL

Hasta el momento actual, **Garapen no ha impulsado de un modo planificado proyectos orientados a la mejora de la inserción y el desarrollo socio-laboral de las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.** *"Si se ha trabajado en coordinación con otros agentes aspectos relacionados con la igualdad de mujeres y hombres y el empleo"*, pero no con la discriminación múltiple agravada por estas circunstancias de la discapacidad o el trastorno mental.

Si pueden identificarse, en alguna Agencia, actuaciones que suponen un trabajo consciente en este campo y que, principalmente, ha consistido en *"la sensibilización a las empresas de su entorno y el trabajo en red con entidades de trabajo protegido"*. También destaca, por considerarse un aspecto importante, *"la comunicación y el trabajo en coordinación con servicios sociales de base y, en algún caso, con el centro de salud mental"* de su entorno, si bien la relación suele ser mayor con los Servicios Sociales.

Sin embargo, **parece echarse de menos** en este entorno de las Agencias de Desarrollo un tipo de trabajo que pueda venir **coordinado** por medio de algún proyecto compartido o liderado desde Garapen, por ejemplo, o de otros ámbitos socio-laborales. En él, podrían incluirse sensibilización y formación, espacios de colaboración, conocimiento compartido de buenas prácticas, etc. Así, se han identificado los siguientes momentos cuya secuencia **podría constituir un proyecto en cooperación con otros agentes sociales, económicos, sanitarios, etc. del entorno:**

- o **Momento 1.-** Actuaciones de **sensibilización** para el personal técnico y personas responsables de las agencias de desarrollo local
- o **Momento 2.-** Elaboración de **protocolos de actuación** e intervención en coordinación con otros agentes económicos, sociales y sanitarios o asistenciales. Creación de una Mesa de trabajo para la concreción de protocolos de actuación e intervención.

- **Momento 3.- Sensibilización al tejido empresarial** y acercamiento de la realidad socio-profesional de las personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental y de sus capacidades profesionales.
- **Momento 4.- Facilitar un proceso de adaptación persona-puesto.** Valoración técnica del mercado laboral del entorno – puestos de trabajo, sectores, tareas, etc.-, de las capacidades y habilidades requeridas para ello y de las capacidades y habilidades presentes y/o que precisan formación y/o acompañamiento en las personas de los colectivos citados.
- **Momento 5.- Desarrollo de Programas formativos adaptados.**
- **Momento 6.- Desarrollo de Programas de inserción socio-laboral** bajo el modelo de **Empleo con Apoyo.**

Hasta el momento, como ya se ha comentado, el trabajo que podría estarse realizando en este campo venía dado por la relación a veces estrecha de la Agencia para con una entidad de trabajo protegido o empresa de inserción de su entorno y, en ocasiones, también en relación con profesionales del Trabajo Social de los servicios sociales municipales o mancomunados. “*Ampliar esta red de colaboración*”, contando con formación para ello y con protocolos de trabajo consensuados y conocidos por todas las partes, podría generar el caldo de cultivo necesario para promover la incorporación de estos perfiles –discapacidad intelectual, trastorno mental, etc.- al mercado de trabajo bien ordinario bien protegido.





FICHA RESUMEN:

8.5- EMAKUNDE -INSTITUTO VASCO DE LA MUJER Y SUS POLÍTICAS EN MATERIA DE IGUALDAD DE HOMBRES Y MUJERES.

EMAKUNDE – INSTITUTO VASCO DE LA MUJER

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer puede aportar su visión sobre la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental así como sobre el desarrollo de las políticas públicas que podrían ser posibles para mejorar la situación de dichos colectivos.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON TRASTORNO MENTAL?

Se da la **existencia de barreras** que impiden o dificultan el acceso y la permanencia de las mujeres con discapacidad intelectual o con algún trastorno mental en el mundo laboral. **Se dispone de poca o casi ninguna documentación** –bibliografía, webgrafía, historias de vida, etc.- **que aborde la realidad laboral de estos dos colectivos en el entorno de la CAPV.** Si se cuenta con **información generalista** sobre la discapacidad y el género, pero no se abordan las problemáticas de cada uno de los tipos de discapacidad y su relación con el género.

Ligado al conjunto de derechos que conforman el derecho de ciudadanía, el derecho al empleo es visto desde Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer como crítico: tiene un impacto positivo sobre la autonomía personal y económica y sobre el desarrollo integral de la propia persona.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

Se ha pensado en estas mujeres –y en muchas otras, con dificultades añadidas- en la elaboración del *V Plan para la igualdad de mujeres y hombres en la CAE - IX Legislatura*. Principalmente, ha sido en el **Eje “Empoderamiento de las mujeres y cambio de valores” en el que se han contemplado programas y objetivos dirigidos a situaciones de discriminación múltiple;** procurándose, sin embargo, que fuera una presencia **transversal** –a lo largo de todo el *V Plan*- y en el que se han concretado los principales agentes intervinientes..

En relación con las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, se ponen en valor el **Programa 1 Autonomía personal y cambio de valores**, con los objetivos estratégicos (1.1) Favorecer el desarrollo de la autonomía de las mujeres y la toma de conciencia de género, y (1.2) Promover el cambio de valores eliminando roles sociales y estereotipos en función del sexo, y el **Programa 2 Acceso y control de los recursos económicos y sociales**, con el (2.1) Mejora en el acceso y condiciones e empleo y promoción profesional de las mujeres, atendiendo a la diversidad de colectivos y situaciones, (2.2) Mejorar la situación de las mujeres en riesgo o situación de pobreza y/o de exclusión social, y (2.3.) Mejorar el acceso a recursos sociales, con especial atención a las situaciones de discriminación múltiple.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Los programas, objetivos y líneas de trabajo precisan de **coordinación entre diferentes agentes y entornos**. Tal vez sea éste el principal escollo para poder empezar a trabajar de un modo sistemático con estos dos colectivos de mujeres.

A través de los dos Programas citados, se busca un abordaje en coordinación para mejorar la situación socio-laboral de estas mujeres propiciando: que el trabajo y su remuneración permitan autonomía y se dé en condiciones de calidad, que se den conductas de autocuidado en jóvenes y adultas (en relación con la patología dual), que las familias orienten al ámbito laboral, que se favorezca la adaptación persona-puesto, que se generen compromisos en el empresariado, que se dote de recursos sociales y sanitarios, que se favorezca el uso de nuevas tecnologías para su incorporación al mundo laboral y asociativo, que las organizaciones sociales y empresariales cuenten con planes de igualdad, etc.

También, se advierten dos aportaciones complementarias: (1) **Invitar a adoptar un rol proactivo** por parte de las familias, asociaciones y entidades de trabajo protegido con el fin de **motivar** que determinadas instituciones hagan suyo también, y compartan, el objetivo de mejorar la situación socio-laboral de estas mujeres, y (2) **abordar o investigar de un modo específico los roles de género y los procesos de toma de decisiones se pueden estar dándose en el ámbito familiar** en relación al empleo.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se da un contexto de discriminación múltiple en las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental que es preciso abordar. Sin embargo, los planes y directrices públicas que buscan trabajar las numerosas situaciones de discriminación múltiple incorporan la dificultad por concretar abordajes con colectivos específicos.

El trabajo de apoyo a las mujeres ha de venir impulsado por relaciones de cooperación entre agentes.

Se percibe la conveniencia de impulsar el empoderamiento de estas mujeres, propiciar su autonomía personal, un cambio de valores y facilitar el acceso y control de los recursos económicos y sociales.

Para ello, se anima a los agentes más cercanos a la discapacidad intelectual y el trastorno mental –mujeres, asociaciones, familias, empresas de trabajo protegido, etc.- a apostar por la proactividad en la formulación de reivindicaciones a las instituciones y resto de agentes.

Cómo se dan los roles de género y los procesos de toma de decisiones en el entorno familiar también parecen ser un área de conocimiento sobre que el realizar un mayor número de investigaciones y estudios.

8- AMBITO DE EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

8.5- EMAKUNDE -INSTITUTO VASCO DE LA MUJER Y SUS POLÍTICAS EN MATERIA DE IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES

Toma parte en el presente Estudio **Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer** –personal adjunto a Dirección, técnicas del Área de Programas con responsabilidades en materia empresarial y en materia de discriminación múltiple- con el fin de poder contrastar su visión sobre la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental así como sobre las políticas públicas que podrían ser posibles para mejorar la situación de dichos colectivos.

CONCEPTO DE EMPLEO Y CONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL EN LA CAPV

Ligado al conjunto de derechos que conforman el derecho de ciudadanía, el derecho al empleo es visto desde Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer *"como central para las personas en tanto que afecta positivamente al desarrollo de la autonomía personal y económica así como al desarrollo de la propia persona en sus múltiples facetas"*.

Sin embargo, no es hoy una sorpresa descubrir la **existencia de barreras** que impiden o dificultan el acceso y la permanencia de las mujeres con discapacidad intelectual o con algún trastorno mental en el mundo laboral. **Se dispone de poca o casi ninguna documentación** –bibliografía, webgrafía, historias de vida, etc.- **que aborde la realidad laboral de estos dos colectivos en el entorno de la CAPV**. Sí se cuenta con **información generalista** sobre la discapacidad y el género, *"pero no sobre tipologías concretas de discapacidad"* y su relación con lo que socialmente se valora como de género femenino.

LÍNEAS DE TRABAJO INCLUIDAS EN EL V PLAN PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES EN LA CAE – IX LEGISLATURA

Aun así, con la información escasa de que se dispone, se ha pensado en estas mujeres –y en muchas otras, con dificultades añadidas- en la elaboración del **V Plan para la igualdad de mujeres y hombres en la CAE - IX Legislatura**. Principalmente, ha sido en el **Eje "Empoderamiento de las mujeres y cambio de valores"** en el que se han contemplado **programas y objetivos dirigidos a situaciones de discriminación múltiple**; se ha procurado, sin embargo, que fuera una presencia **transversal** –a lo largo de todo el V Plan- el hecho de tener en cuenta la múltiple existencia de condicionantes que, además del género, impactan de un modo negativo en las mujeres.

Sin embargo, todos estos condicionantes –discapacidad, edad, en situación o riesgo de exclusión, inmigración, acceso a recursos, niveles de formación, etc., son muchos, demasiados- **no son citados ni abordados de un modo concreto** ni en el **V Plan para la igualdad** ni en aquellos otros planes de actuación de otras administraciones que existen en la actualidad, sino que quedan incluidos bajo el concepto de "discriminación múltiple". *"Es tanto el abanico, la diversidad, de mujeres que son o pueden estar siendo objeto de discriminación múltiple, que entrar a nombrarlas en planes de carácter general, en donde el objetivo es marcar líneas de intervención o directrices", como puede ser el V Plan para la Igualdad, "sería infinito a la vez que se correría el riesgo de olvidar otras variables que también a buen seguro están influyendo y para las que resulta complejo definir una línea de actuación específica"*.

La **dificultad**, por tanto, **de diseñar programas y objetivos específicos** en planes de carácter general para un colectivo determinado como puede ser el de las mujeres con discapacidad intelectual o el de las mujeres con algún trastorno mental, es tal que desde *"Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer se anima a ejecutar un abordaje sectorial, con múltiples agentes, donde pueda hacerse consciente y palpable la realidad de las situaciones de discriminación múltiple"*.

El **V Plan para la igualdad de mujeres y hombres en la CAE – IX Legislatura** puede resultar ser una herramienta que daría **soporte a este abordaje en coordinación** ya que en él sí se formulan varios objetivos estratégicos en consonancia con las áreas de trabajo específicas que se presuponen necesarias para **mejorar la situación socio-laboral** de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Así, se especifican a continuación aquellos objetivos que pueden resultar de mayor interés:

EJE: EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES Y CAMBIO DE VALORES	
Programa 1. Autonomía personal y cambio de valores	
Objetivo estratégico	1.1: Favorecer el desarrollo de la autonomía de las mujeres y la toma de conciencia de género
Objetivos operativos	1.1.1.: Incrementar el número de mujeres que perciben un aumento de su autonomía, independencia y poder de decisión personal
	1.1.2.: Incrementar el número de mujeres que en la toma de decisiones sobre distintos ámbitos de su vida (salud, trabajo, formación, ocio), realizan procesos previos de información y capacitación, dirigidos a orientar dichas decisiones en función de sus criterios, intereses y necesidades
	1.1.3.: Incrementar el número de niñas, jóvenes y adultas que desarrollan prácticas habituales de autocuidado físico, mediante una alimentación equilibrada, ajustada a sus necesidades personales y estilo de vida, la realización de un ejercicio físico satisfactorio, la reducción de conductas de riesgo, entre otras prácticas
Objetivo estratégico	1.2. Promover el cambio de valores eliminando roles sociales y estereotipos en función del sexo
Objetivos operativos	1.2.1.: Disminuir el número de niñas, niños, jóvenes y personas adultas que atribuyen la responsabilidad económica principalmente a los hombres, y la familiar principalmente a las mujeres
	1.2.2.: Disminuir el número de niñas, niños, jóvenes y personas adultas que asignan diferentes roles en el ámbito laboral en función del sexo (asignación de diferentes aspiraciones a categoría profesional, funciones y ámbitos de trabajo en función del sexo)

En este sentido, y en el **Programa 1 Autonomía Personal y cambio de valores**, se refuerza la idea de que el trabajo y su remuneración dotan de posibilidades de autonomía o, cuando menos, ofrecen la posibilidad de adoptar una decisión de impacto personal *"en función de sus criterios, intereses y necesidades"*.

Sobre el desarrollo de actuaciones de autocuidado físico en jóvenes y adultas, resulta ser éste un objetivo también de alto impacto en tanto que estadísticamente se ha confirmado una alta prevalencia de **patología dual** –trastorno mental y comportamientos adictivos, ambos en estrecha relación sin saberse cuál determina cuál- entre las personas con enfermedad mental.

Por último, y en lo que a cambio de valores hace referencia para roles y estereotipos sociales, se hace necesario trabajar el hecho de que en los **entornos familiares** resulte natural que las mujeres, y en este caso con discapacidad o con trastorno mental, se orienten al ámbito laboral y, de hacerlo, que también puedan dirigirse a un amplio segmento de actividades y sectores. En estos colectivos objeto de Estudio, se dan tendencias de segregación horizontal que también habrían de ser trabajadas.

EJE: EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES Y CAMBIO DE VALORES	
Programa 2. Acceso y control de los recursos económicos y sociales	
Objetivo estratégico	2.1. Mejora en el acceso y condiciones e empleo y promoción profesional de las mujeres, atendiendo a la diversidad de colectivos y situaciones
Objetivos operativos	2.1.1.: Incrementar la tasa de ocupación de los diversos colectivos de mujeres, a través de un aumento de su participación en empleo de calidad
	2.1.5.: Mejorar la cobertura social y las condiciones de trabajo de los colectivos de mujeres más desfavorecidos
Objetivo estratégico	2.2. Mejorar la situación de las mujeres en riesgo o situación de pobreza y/o de exclusión social
Objetivos operativos	2.2.1.: Reducir el porcentaje de mujeres en situación o en riesgo de pobreza y/o de exclusión social
	2.2.2.: Incrementar la tasa de actividad de las mujeres y reducir la tasa de abandono de empleo
	2.2.3.: Incrementar la adecuación de las respuestas y los recursos (de servicios sociales y para la inclusión, económicos, sanitarios, educativos, de empleo, justicia, seguridad y vivienda), ofertadas por las instituciones, a las necesidades de las mujeres en riesgo de exclusión
Objetivo estratégico	2.3. Mejorar el acceso a recursos sociales, con especial atención a las situaciones de discriminación múltiple
Objetivos operativos	2.3.3.. Mejorar la adecuación de los recursos sanitarios a las necesidades de las mujeres e introducir la perspectiva de género en las mismos, prioritariamente (...) promover una mejor atención a los problemas de salud mental de las mujeres relacionados con condicionantes de género, y contribuir a mejorar la salud de las mujeres en situación de discriminación múltiple

En el **Programa 2 Acceso y control de los recursos económicos y sociales** del *Eje Empoderamiento*, por su parte, se trabajan las tasas de ocupación y las condiciones de trabajo de los colectivos de mujeres más desfavorecidos. En este caso, y por la consideración de discriminación múltiple que se les supone a las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, resulta prioritario impulsar –a la luz de los datos estadísticos de ocupación- **su presencia en el ámbito laboral, ya sea éste protegido u ordinario, en puestos y condiciones de calidad.**

Mantenerse al margen del mundo laboral y de su impacto social y económico puede abocar a la pobreza o a la exclusión social. Se necesita, para fomentar esa motivación al empleo, **la contratación por parte del empresariado y el apoyo a la adaptación persona-puesto, dotar de compromisos y recursos coordinados.**

Por último, en este Programa 2 también se hace referencia a colectivos de mujeres en situación de discriminación múltiple y a la necesidad de **dotar de recursos sociales y sanitarios** para atender aquellos problemas de salud mental que impactan en su situación socio-laboral.

No se especifican aquí otros objetivos específicos dentro de este mismo Eje de Empoderamiento de las mujeres y cambio de valores que también impactarían en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Así, la reducción de la brecha salarial y el fomento de promociones laborales, serían también algunos ámbitos a trabajar.

Favorecer el **uso de nuevas tecnologías** que podrían ayudar a su incorporación al mundo laboral y fomentar su presencia en el movimiento asociativo –varios estudios confirman que las mujeres asociadas disponen de mayores índices de ocupación- también podrían ser considerados objetivos de alto impacto.

Y, por último, resulta necesario que **las organizaciones sociales y empresariales** en las que están presentes estos colectivos de mujeres incluyan **planes u objetivos dirigidos a la igualdad de mujeres y hombres en sus programaciones.**

Con la integración de todos estos objetivos podrían darse nuevos condicionantes que motivarían, en el medio plazo, la mejora de la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en el entorno de la CAPV.

PROPUESTAS DESDE EMAKUNDE- INSTITUTO VASCO DE LA MUJER PARA MEJORAR LOS PROCESOS ACTUALES DE INSERCIÓN LABORAL

Como puede intuirse por el amplio número de objetivos estratégicos y específicos afectados, como por el impacto de muchos de ellos, las áreas de trabajo que pueden ser abordadas a futuro son numerosas e incorporan a múltiples agentes. En el *V Plan para la igualdad de mujeres y hombres – IX Legislatura* pueden verse los agentes implicados a priori.

Sin embargo, y **por completar el listado de objetivos reflejados en el apartado anterior**, desde Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer se advierten dos aportaciones complementarias que habrían de ser tenidas en cuenta:

1. Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer considera que **"en ocasiones las reivindicaciones están presentes en las agendas de las administraciones porque hay colectivos dinámicos preocupados por fijar estos temas en las agendas"**. Se adivina, en este punto, la necesidad de **adoptar un rol proactivo** por parte de las familias, asociaciones y entidades de trabajo protegido con el fin de **motivar** que determinadas instituciones hagan suyo también, y compartan, el objetivo de mejorar la situación socio-laboral de estas mujeres.
2. Se considera interesante, también, **trabajar o investigar de un modo específico los roles de género y los procesos de toma de decisiones se pueden estar dándose en el ámbito familiar** en los que haya una mujer con alguno de estos fenómenos que aquí se estudian. Se cree que *"en los entornos familiares pueden estar dándose determinantes sociales, roles de género, que limitan el acercamiento al mundo laboral y su mantenimiento en él de estas mujeres de estos dos colectivos"*.

Tanto las líneas de trabajo ya contenidas en la formulación del *V Plan para la igualdad de mujeres y hombres – IX Legislatura*, como estas dos actuaciones complementarias, precisan de un **trabajo coordinado entre diferentes agentes y entornos**. Tal vez sea éste el principal escollo para poder empezar a trabajar de un modo sistemático con estos dos colectivos de mujeres que pueden estar viviendo situaciones de discriminación múltiple en su acceso y permanencia en el entorno laboral.



FICHA RESUMEN:

8.6- EMPRESAS COMPROMETIDAS CON LA IGUALDAD.

COMPROMETIDAS CON LA IGUALDAD

¿POR QUÉ ES RELEVANTE SU PAPEL?

La voz de las empresas había de ser oída también y debido a la magnitud del tejido empresarial existente, se hacía necesario escoger una muestra: organizaciones que ya habían iniciado procesos estables de asunción de compromisos de carácter social y que en los últimos años han obtenido y mantenido el reconocimiento como *Entidad Colaboradora en igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres* concedido por Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer.

¿CÓMO PERCIBE LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL?

Se dan en estas empresas creencias socialmente compartidas, con **estigmas o prejuicios** a la base sobre estos colectivos de personas. También, se tiene constancia de las posibles situaciones de **discriminación** que están sufriendo, si bien se cree que más **por el fenómeno que las etiqueta** que por el hecho de ser mujer. Se dan niveles de conocimiento diversos según la empresa: sector, tamaño, compromiso y actuaciones desarrolladas, etc. Las empresas de sectores o ámbitos sociales, así como las grandes empresas que tienen sistematizada la contratación y gestión de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, disponen de un mayor acercamiento a su realidad socio-laboral.

Las empresas que tienen o han tenido mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en sus plantillas realizan **valoraciones positivas y muy positivas** sobre estas experiencias de contratación. En grandes empresas, se admite que se han dado resultados y dificultades más o menos variables según la persona.

¿CÓMO PERCIBE SU PAPEL EN EL PROCESO DE INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL?

Las empresas participantes buscan el cumplimiento de la LISMI generalmente a través de la **contratación de servicios** a empresas de trabajo protegido, salvo las grandes empresas -que también pueden **incorporan personas en sus plantillas**- y empresas de corte social -que orientan sus actividades hacia estos colectivos y otros con necesidades especiales-. El resto de empresas, la mayoría de ellas, formulan su **compromiso en el plano teórico** y bien no abordan ningún proceso transversal o realizan prácticas aisladas no estables en el tiempo. También, salvo en las grandes empresas, generalmente no se identifican aquellos puestos de trabajo susceptibles de ser ocupados por personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

Se percibe que abordar procesos incorporación laboral de estas mujeres puede no resultar motivante si la empresa visualiza este **abordaje en soledad**. Sin embargo, se da un conocimiento muy amplio de los diferentes agentes que podrían acompañar a sus empresas en los procesos de inserción: empresas de trabajo protegido, asociaciones, programas de empleo con apoyo, etc.

Las empresas participantes asumen un compromiso claro con la igualdad de mujeres y hombres. Sin embargo, no incorporan en sus **planes de igualdad** actuaciones dirigidas a mujeres en situación de discriminación múltiple y, más concretamente, a mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

¿QUÉ PROPUESTAS SE REALIZAN PARA LA MEJORA DE ESTE PROCESO EN SU CAMPO DE ACTUACIÓN?

Surge la necesidad en las empresas de abordar **procesos de inserción laboral** -y de acompañamiento cuando sea necesario- de un modo **multidisciplinar y multi-agente**. También habría de darse apoyo para la identificación de los puestos a los que puede acceder la persona con discapacidad intelectual y se propone, de igual modo, abrir debates en el seno de las organizaciones y propiciar encajes naturales.

Las empresas con un tamaño de plantilla escaso plantean, ante la dificultad percibida de incorporar mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, propone evidenciar su compromiso a través de una mayor **contratación de servicios**.

También se solicita mayores **beneficios económicos o fiscales**.

Para una mayor concreción de las propuestas, se sugiere consultar el Estudio en su versión ampliada.

REFLEXIÓN QUE SURGE...

Se da una clara **influencia del tamaño de empresa y del sector** en el que opera -empresas grandes y empresas del sector social- para que se dé un mayor conocimiento y un mayor compromiso trasladado a procesos concretos de inserción con colectivos que sufren discriminación múltiple.

A pesar de disponer de un **conocimiento amplio de los agentes** que pueden acompañar en los procesos de inserción y desarrollo laboral, las empresas se perciben en soledad y les desmotiva su desconocimiento sobre cómo asumir proactivamente un proceso de inserción. Surge, así, la necesidad de **acercar estos agentes** a las empresas a pesar de éstos son conocidos.

La **contratación de servicios** a través de empresas de trabajo protegido parece ser el modo más sencillo para contribuir al compromiso asumido para con colectivos que sufren discriminación múltiple.

Se piden **beneficios económicos o fiscales** para motivar la contratación. Sin embargo, se da cierta incoherencia: se piden ayudas económicas mientras se afirma, a su vez, que no se contrata por no haber puestos *ocupables* por estas personas.

Los **planes de igualdad**, por su parte, no incorporan actividades que tengan por objetivo favorecer la inserción laboral de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental o apoyar, por ejemplo, a sus asociaciones, empresas de trabajo protegido con esta finalidad, etc.

8- ÁMBITO DE EMPLEO: AGENTES INSTITUCIONALES Y OTRAS ENTIDADES

8.6- EMPRESAS COMPROMETIDAS CON LA IGUALDAD

ENTIDADES COLABORADORAS EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES

La voz de las empresas había de ser oída también en el presente Estudio sobre la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en la CAPV. Debido a la magnitud del tejido empresarial existente, se hacía necesario escoger una muestra para ello y se optó por acercarse a aquellas organizaciones que ya habían iniciado procesos estables de asunción de compromisos de carácter social –se entendió en ese momento que sería la *vanguardia* la que podría aportar buenas prácticas y la que identificaría también las barreras para un mayor desarrollo de prácticas responsables de contratación y gestión-.

Por el propio carácter del Estudio que posiciona a las mujeres en el centro de interés, se consideró interesante conocer las opiniones y experiencias de aquellas empresas que en los últimos años han obtenido y mantenido el reconocimiento como *Entidad Colaboradora en igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres*²² concedido por Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer.

ESTADO ACTUAL DEL CONOCIMIENTO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL TRASTORNO MENTAL EN ESTAS EMPRESAS Y SU PRESENCIA REAL

Los conceptos relacionados con la discapacidad intelectual y con el trastorno mental son conceptos, en estas empresas, contruidos en la mayoría de los casos sobre **estereotipos socialmente compartidos**. Un hecho que no las diferencia del resto de empresas del mercado laboral y que, también según la persona que participa en el presente Estudio, puede verse afectado por **ciertos estigmas o prejuicios** que sería conveniente superar –por ejemplo, se habla de que “una persona con discapacidad

intelectual es aquella que tiene menor capacidad intelectual y una persona con trastorno mental tiene problemas de comportamiento”-

Podría afirmarse que se da un **conocimiento lejano** de estos dos conceptos, así como de la realidad laboral de las personas –y de las mujeres, en particular- que disponen de algún tipo de discapacidad intelectual o trastorno mental. **Se intuye**, en este punto, **la existencia de una discriminación múltiple**; sin embargo, son únicamente dos tipos de empresa las que atesoran un conocimiento más preciso de lo que resulta ser una discapacidad intelectual, un trastorno mental y el impacto de éstas en el devenir laboral de las personas: (1) las empresas que realizan **consultoría de corte social**, por su trabajo de investigación y consultoría en temáticas relacionadas con la integración sociolaboral de estos y otros colectivo, y (2) la **gran empresa** que sí aborda consciente y sistemáticamente procesos de integración laboral para personas con discapacidad intelectual y con trastorno mental.

Sobre la presencia de estas dos realidades en sus plantillas, la mayoría de las empresas participantes en el Estudio incorporan en algún proceso de trabajo la **contratación de servicios** a empresas de trabajo protegido, cuando su tamaño de empresa se lo exige –por la formulación de la LISMI²³- o sus procesos de trabajo se lo permiten. Son las empresas de estructura reducida o las que además del tamaño pequeño ofrecen servicios de profesionales –consultoría, marketing y publicidad,- las que afirman no contar en su plantilla con personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental ni con la contratación de servicios ofertados por empresas de trabajo protegido o por empresas de inserción. Se da, en este sentido, una única empresa pequeña, dedicada a la consultoría de corte social, en la que poder encontrar una persona –hombre- con discapacidad intelectual empleada desde hace varios años para tareas administrativas y de apoyo interno a la gestión.

Podría afirmarse, a la luz de estas evidencias, que son las **grandes empresas** o las que disponen de **obra social propia** las que convierten su compromiso con el fomento de la inserción y el desarrollo socio-laboral en la contratación de personas y servicios con estos perfiles. Y que las que desarrollan trabajos en el **ámbito social** atesoran un mayor conocimiento de esta realidad.

²² Decreto 424/1994, de 8 de noviembre, por el que se crea la figura de «Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres». Boletín Oficial del País Vasco, de 22 de noviembre de 1994, nº 222.

²³ Ley 13/1982 de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos. Boletín Oficial del Estado, de 30 de abril de 1982, núm.

ESTRATEGIA, POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONCRETAS EN LA GESTIÓN DE PERSONAS RELACIONADAS CON LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

Para arrojar luz sobre lo que en realidad constituye la estrategia y el compromiso de las empresas con la inclusión laboral de personas, y en concreto de mujeres, con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en sus entornos, resulta necesario conocer:

- (1) su cumplimiento, cuando proceda, de la LISMI y modos de hacerlo,
- (2) la transversalización de este compromiso a lo largo de las diferentes funciones que componen la Gestión de Personas,
- (3) el trabajo realizado o a realizar en cuanto a la identificación de las tareas y puestos disponibles, así como de los requerimientos que tengan que ser trabajados para una correcta integración y un adecuado desempeño, y, por último
- (4) el conocimiento que se dispone sobre los agentes sociales, económicos o de otra índole que apoyan los procesos de incorporación laboral de estos colectivos.

El **cumplimiento de la LISMI** se da de un modo generalizado a través de la contratación de servicios a empresas de trabajo protegido. Estructuras grandes permiten también la contratación en plantilla de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental si bien éstas han de disponer de medidas adecuadas para adaptar las políticas de Gestión de Personas a sus necesidades concretas de adaptación persona-puesto y para facilitar la integración real en clave de igualdad de oportunidades y de trato. Las empresas de menor tamaño que no se ven incluidas en la formulación de la LISMI incorporan personas con discapacidad o contratan servicios a empresas de trabajo protegido en virtud de su compromiso y de las circunstancias más o menos posibilistas que perciben en su realidad empresarial.

Las empresas participantes en el Estudio que afirman **"tener adaptadas ciertas funciones de la Gestión de Personas"** para evitar prácticas discriminatorias en el campo de las oportunidades o del trato, lo hacen en distinto grado, pudiéndose encontrar **tres niveles de adaptación** de sus políticas y prácticas cotidianas:

1. el tipo de empresa -gran empresa, en este caso- que plantea un **abordaje global** del proceso de incorporación y mantenimiento en el puesto de trabajo de las personas con discapacidad y/o con trastorno mental. En este caso, se promueve la igualdad en el puesto de trabajo mediante la adaptación del puesto a la persona, favoreciendo la sensibilización y la igualdad de oportunidades y de trato, la flexibilización en los procesos de selección y la comunicación de vacantes, la realización de reconocimientos médicos específicos, etc.

2. las empresas cuyo trabajo está formulado principalmente en clave de **compromiso** y que **no aborda un proceso sistematizado de gestión de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental**. En este caso, se van dando **avances en la gestión** según se va realizando la incorporación de estas personas y se van percibiendo las necesidades de adaptación.

3. las empresas que, si bien parecen tener un compromiso al respecto, han adoptan únicamente **prácticas aisladas** encaminadas a garantizar la igualdad de oportunidades y de trato de estos colectivos objeto de estudio. En este caso, se identifican prácticas aisladas tales como *"incluir un campo para indicar el porcentaje de discapacidad en el aplicativo de envío de curriculum vitae"* sin que ello obedezca a una estrategia concreta más allá de facilitar el cumplimiento a la LISMI.

En este escenario que configuran las empresas participantes, no resulta extraño que, **mayoritariamente, no hayan identificado los perfiles o los puestos de trabajo susceptibles de ser desempeñados por personas con discapacidad intelectual y /o con trastorno mental**. Salvo aquellas grandes empresas que tienen desarrollados tanto su compromiso, como los protocolos de actuación o procedimientos que lo hacen posible, o aquellas otras que podría decirse que *improvisan sobre la marcha* y trabajan sobre la adaptación persona-puesto concreta, no se ha realizado ninguna valoración técnica consciente.

En la mayoría de los casos, **se alega que "el tipo de trabajo"** o servicio ofrecido **"hace inviable la ocupación de puestos de trabajo por alguno de los colectivos"** objeto de estudio. O bien se hace uso de estereotipos o creencias tales como afirmar que *"para la discriminación intelectual se le suponen trabajos administrativos"*, resultando interesante observar que **no se asocian puestos de trabajo concretos para las personas con trastorno mental**.

Sí se da, por el contrario, **un conocimiento bastante amplio de los agentes sociales, económicos, de apoyo a la inserción, etc. que trabajan en el entorno de la CAPV** para lograr una mayor inserción laboral de estos colectivos y de otros con similares dificultades de acceso y permanencia. Se citan, de un modo casi exhaustivo, a un buen número de empresas de trabajo protegido con sus centros especiales de empleo. En su mayoría, son éstos los que se asocian con mayor facilidad a este compromiso social.

También, ciertas fundaciones y asociaciones de familias y personas con discapacidad o trastorno son referentes en este campo. Se identifican, de igual modo, entidades con *obra social* que apoyan proyectos en este ámbito e incluso empresas de consultoría de corte social que trabajan investigando, apoyando o diseñando proyectos concretos.

ESTRATEGIA, POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONCRETAS EN LA GESTIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL Y SU RELACIÓN CON LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

La existencia de una política concreta en materia de Responsabilidad Social Empresarial marca el itinerario de trabajo de una empresa en el ámbito social, junto al económico y el medioambiental. Sin embargo, este tipo de políticas siguen pareciendo estar reservadas a un limitado número de empresas –de cierto tamaño, de ciertos sectores, etc.-. Resulta interesante en este punto, conocer la situación real de este tipo de planteamientos que, más allá de un simple compromiso, ha de atender a líneas de trabajo concretas. Y, en éstas, saber si se encuentran presentes de algún modo colectivos con dificultades en el ámbito laboral o, incluso, que estén sufriendo discriminación múltiple o en situación de riesgo de exclusión como pudiera ser el caso de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

Claramente se perciben **diferentes tendencias según el tamaño de las empresas y en cierto modo también según el ámbito en el que desarrollan su trabajo.**

- o Las pequeñas empresas perciben en sí mismas una perspectiva social, compartida además por el total de la plantilla, si bien esta perspectiva o compromiso no se encuentra formulada y amparada en una estrategia concreta de RSE.
- o Las empresas cuyo trabajo se desarrolla en ámbitos sociales manifiestan una mayor conciencia sobre su entorno y las necesidades de adoptar un compromiso con la superación de las barreras que éste plantea.

Las empresas medianas y grandes que afirman disponer de una estrategia concreta en materia de Responsabilidad Social Empresarial –estrategia planteada en los niveles más altos de la organización y desplegada a lo largo de la empresa, con un plan de actuación concreto, con indicadores y mediciones específicas, etc.-, por su parte, no incorporan de un modo específico objetivos dirigidos a las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Se da *“una gran diversidad de acciones de carácter social”* y, como mayor aproximación, puede encontrarse que alguna de las empresas estudiadas sí contempla en su estrategia de RSE el trabajo con colectivos con especiales necesidades de integración laboral –sin llegar a concretar estos colectivos-.

Preguntadas sobre el *locus* en el que se encuentra el **compromiso asumido por sus empresas en materia de igualdad de mujeres y hombres** y su efecto tractor en el resto de la organización, se da una tendencia generalizada:

- o En las empresas **medianas y grandes**, el compromiso con este valor se haya en la Dirección, desde donde se despliega. Sin embargo, y a pesar de ser compromisos y estrategias *“de carácter transversal”* según sus propias afirmaciones, se da el hecho de que **es mayoritariamente “el Área de Gestión de Personas donde acaba siendo gestionado dicho compromiso”**. En algún caso, incluso, se afirma que el despliegue de real se realiza *“con el esfuerzo y compromiso de personas concretas”*.
- o En las empresas **pequeñas**, se enfatiza el **carácter participativo y compartido del compromiso** para con la igualdad de mujeres y hombres.

Como labor de contraste del compromiso que se encuentra asumido por la organización en materia de RSE y de igualdad de mujeres y hombres, las empresas participantes son preguntadas sobre su **participación en actividades relacionadas con las mujeres y la discapacidad** –cualquier forma de ésta- **y, de un modo más concreto, con las mujeres y la discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.**

En este sentido, se encuentran iniciativas tales como patrocinios, *obra social*, participación en programas de inserción laboral, convenios, campañas u otras iniciativas. Sin embargo, **ninguna de ellas incluye en su planteamiento la doble vertiente de sexo y discapacidad concreta**: o bien se dirigían a mujeres sin mayor detalle o bien trabajaban la discapacidad en todas sus vertientes –física, sensorial e intelectual- y sexos –tanto mujeres como hombres-. Tan sólo en las empresas de consultoría de corte social donde se ha participado en **proyectos europeos Equal** han trabajado ambas variables –mujer y discapacidad intelectual-.

CONTRATACIONES A FUTURO Y ACTUACIONES PARA LA MOTIVACIÓN DE LAS EMPRESAS

Visionando el futuro a corto plazo, de un modo posibilista, las empresas participantes en el Estudio **no contemplan que puedan darse en sus organizaciones contrataciones** de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –ni mujeres ni hombres, en realidad-. Serán las empresas de trabajo protegido a través de sus centros especiales de empleo, por ejemplo, las que sí puedan optar a la contratación de servicios en fechas próximas, o bien mediante la posible firma de algún tipo de convenio por parte de la empresa con fundaciones, asociaciones, etc.

Las pequeñas empresas perciben, en mayor medida, la dificultad por incorporar a alguno de estos colectivos en sus estructuras debido, principalmente, *“a la coyuntura económica”* y al *“tipo de actividad desarrollada”* por la empresa.

Abordar procesos de incorporación laboral de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental **puede no resultar motivante si la empresa visualiza este abordaje en soledad**. Tanto en la labor de motivación al tejido empresarial, como para la incentivación de las contrataciones y, después, en la incorporación real a la empresa, es necesario poder contar en el entorno de la CAPV con agentes a los que considerar *aliados*. Se identifican un buen número de agentes que, en opinión de las empresas, “podrían **constituirse en aliados**.” En este sentido, destacan:

- o **Entidades de Trabajo Protegido a través de sus centros especiales de empleo:** promoviendo iniciativas en colaboración con empresas en el marco de programas concretos de prácticas, de empleo con apoyo, etc.
- o **Agentes sociales:** para el apoyo en el proceso de búsqueda y selección de personas, para dar a conocer y difundir el valor añadido de la contratación para la empresa contratante, etc.
- o **Agentes socio-sanitarios:** aportando información para valorar la adaptación persona-puesto de las personas con trastorno mental, etc.
- o **Administración Pública y agentes económicos:** incentivando el desarrollo de políticas de RSE en las empresas, marcos legales como la LISMI, etc., desarrollando campañas de sensibilización y motivación, favoreciendo ayudas concretas a la contratación, etc.
- o **Empresas públicas:** modificando los procesos públicos de contratación de personal en tanto que limitan la contratación final de personas con especiales necesidades –“no contemplan la posibilidad de discriminación positiva”-, etc.
- o **Sindicatos:** en la labor de motivación de prácticas sociales en la contratación de las empresas, etc.
- o **Las propias empresas:** “promoviendo la interiorización en la organización el compromiso y la integración en clave de igualdad de las personas con discapacidad”, desarrollando procesos de contratación asumibles valorando las tareas o los perfiles de puestos más adecuados, viendo como necesaria la coordinación y comunicación con familias y asociaciones, agentes socio-sanitarios, etc., “abordando con naturalidad el proceso de seguimiento de la adaptación persona-puesto”, etc.

En la mayoría de las opiniones vertidas por las empresas **surge la necesidad de “articular procesos donde se dé un compromiso multidisciplinar”**, participando de éste no sólo la empresa contratante sino también aquellos agentes que puedan facilitar “la sensibilización” hacia la realidad laboral de estos colectivos, la llegada de la persona a la

empresa y su desempeño diario y su adaptación al puesto y a las personas de su entorno laboral.

A priori, para las empresas participantes y según el tamaño de la organización y sus posibilidades de crecimiento, podría ser más factible la subcontratación de servicios. A continuación se dan a conocer las valoraciones que realizan las empresas que cuentan en sus plantillas con personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental así como las principales razones alegadas por las organizaciones que no han contratado estos perfiles.

VALORACIÓN DE EXPERIENCIAS DE CONTRATACIÓN

Las **principales razones** que llevaron a la contratación de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental se relacionan directamente “con el compromiso asumido por la Dirección en este ámbito” y “por coherencia” con su política de RSE, obra social o formas análogas de **estructuración de los valores sociales asumidos**. De igual modo, se aprecia un **matiz de carácter práctico** que no es otro que “apoyar el cumplimiento de la LISMI” y disponer también de “un puesto cuyas demandas se adecuan al perfil de la persona” con la discapacidad.

La subcontratación de servicios mediante los enclaves de trabajo, por ejemplo, resulta otra vía de acceso a un entorno laboral físico diferente al ofrecido por el centro especial de empleo. En este caso, es la empresa de trabajo protegido quien conforma los equipos de trabajo atendiendo a las indicaciones legalmente establecidas por la normativa que regula los CEE. En este sentido, no es la empresa la que tiene la capacidad de selección de las personas ni sus perfiles.

La **valoración general** ofrecida por las empresas de las experiencias vividas resulta por lo general “**positiva**” e incluso “**muy positiva**”, principalmente en las empresas que no cuentan con un gran número de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en su estructura. En este caso de empresas grandes con políticas de fomento del empleo estables, la experiencia no puede valorarse de un modo uniforme en tanto que “se han dado **resultados y dificultades más o menos variables según la persona**”.

El **rendimiento desarrollado es valorado también como muy positivo**. Si bien “es necesaria la **modulación del nivel de exigencia según la persona y su capacidad personal**”, se dan altos niveles de **implicación y de identificación** con la empresa. Su sentido de pertenencia y de integración –no sólo de estas personas sino que también se produce este efecto en su departamento o área de trabajo- es muy marcado y “se da un menor nivel de absentismo”. “**Fomentan entornos laborales saludables y sus relaciones se dan en clave positiva**”.

De igual modo, se permite con estas contrataciones ofrecer *"una imagen de coherencia y de ser consecuentes"* con la orientación estratégica en aquellas organizaciones donde se desarrollan productos o servicios de carácter social y, también, en aquellas que con independencia de su razón de ser valoran en alto grado su imagen e impacto social.

Sin embargo, no se da un marco idílico en la gestión de la incorporación y estabilidad laboral de las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en estas empresas. **"Es necesario abordar un trabajo consciente que facilite la adecuación persona-puesto"**, *"la formación e información a su entorno laboral y a las personas con las que interactuará"*, su valoración y seguimiento periódico.

Las principales dificultades encontradas por la mayoría de las empresas, que no resultan insalvables, se refieren en este sentido a la dedicación inicial que requiere la integración más inmediata, *"la adaptación del puesto a sus competencias y habilidades y el seguimiento constante"* para garantizar su integración real. También se percibe como dificultad, en algún caso, la necesidad de implicación de su entorno –familia, asociación, etc.- en su motivación hacia el trabajo.

En el Estudio realizado con estas empresas resulta complejo abordar únicamente procesos de integración laboral que tengan como protagonistas a mujeres y con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental y no otro tipo de discapacidad o circunstancia. Algunas de las personas contratadas han sido hombres y, en aquellas en las que trabajan tanto mujeres como hombres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, **se afirma no haberse detectado sesgos de género. Como si pareciera que para las organizaciones la discapacidad hiciera homogéneos a ambos sexos.**

FRENOS Y MOTORES QUE AFECTAN A LA DECISIÓN DE CONTRATACIÓN

Las empresas que **no han incorporado en ningún momento a sus plantillas a mujeres u hombres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental** pueden identificar las principales **razones** que les han llevado a ello. Y, en este sentido, destacan tres reflexiones al respecto:

- o **"No se ha dado un debate previo"** en la organización, *"no se ha identificado la necesidad"* o conveniencia de abordar este tipo de incorporaciones laborales, **"no se han identificado los puestos o perfiles que podrían cubrirse"**.
- o **"La contratación resultaría inviable por la estructura"** – tamaños pequeños de empresa, ajustados a las necesidades del mercado- **"y por las tareas"** presentes en la organización –servicios profesionalizados, escasez de tareas susceptibles de ser asignadas a personas con posibles limitaciones intelectuales u otras circunstancias-.
- o **"No se ha dado la ocasión"** de abordar una contratación de este tipo –no se han recibido candidaturas- en este sentido en los procesos de selección abiertos-.

Sin embargo, las mismas empresas son capaces de identificar **posibles motores** que les animarían, a futuro, a abordar un proceso de este calado. Consecuentemente con los frenos identificados, surgen las palancas:

- o **"Abrir el debate en el seno de la organización"**
- o **"Optar por una contratación de servicios proactiva"**, consciente y sistemática de cuantos procesos puedan darse en la gestión de la empresa cuando la estructura y tareas de la empresa no permita la contratación directa de personas
- o **Apoyo** en la búsqueda de personas y *"en el proceso de adaptación del puesto y el entorno"* cuando se den vacantes en la estructura
- o **Propiciar encajes naturales** de las personas contratadas con un buen desempeño laboral. Para la contratación de servicios desarrollados por empresas de trabajo protegido, ofrecer servicios buenos y competitivos.





9

REFLEXIONES PARA LA ACCIÓN



ERM

9- REFLEXIONES PARA LA ACCIÓN

9.1 - PRINCIPALES REFLEXIONES SURGIDAS DEL ESTUDIO

1.- Las mujeres que han participado en el Estudio relatan un derecho sentido hacia su rol de trabajadoras. Reivindican su derecho a ejercer un rol productivo, porque lo sienten, y porque son conscientes de la discriminación que viven en la llegada al mercado laboral ordinario y en el desarrollo profesional en éste.	5.- En el devenir socio-laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental intervienen múltiples agentes sociales, económicos, institucionales, etc. La coordinación entre ellos, así como el conocimiento mutuo que se tienen de las estrategias desarrolladas y de los recursos disponibles, presenta grandes posibilidades de mejora.
2.- Las familias de las mujeres con discapacidad intelectual o con algún trastorno mental adquieren un papel determinante en su acercamiento al mundo laboral y en su mantenimiento en él. Las asociaciones de personas o familiares suponen, también, un motor muy importante de cara a la motivación hacia el empleo.	6.- La adopción de la perspectiva de género, que habría de basarse en una valoración del impacto de género de programas, procedimientos, estrategias, etc. parece no ser sistemática en las entidades de trabajo protegido –sí se da el compromiso y se dan actividades coherentes, pero no en todos los casos de un modo generalizado o sistemático- y se encuentra prácticamente ausente en el resto de agentes consultados. La discriminación múltiple que sufren las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno en el ámbito del empleo –la desigualdad sufrida por la discapacidad, acentuada por ser una discapacidad de corte intelectual o derivada de un fenómeno mental y, por último, por su condición de mujer- hace necesaria la adopción de una perspectiva de género que incorpore la acción positiva como eje de actuación de las políticas y estrategias para el empleo.
3.- Las entidades de trabajo protegido representan el principal referente en materia de empleo para las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Estos contextos empresariales atesoran el conocimiento experto requerido para adaptar las demandas del puesto con las capacidades de la persona y sirven de apoyo también para el tránsito o contratación de éstas al mercado ordinario. Son percibidas las entidades de trabajo protegido como aquellos entornos de trabajo donde se encuentra, principalmente, la responsabilidad de la contratación de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, una creencia que genera que el mercado laboral ordinario y resto de agentes se sientan liberados de la responsabilidad de la contratación y del resto de aspectos relacionados con el empleo –orientación, intermediación, desarrollo profesional, formación para el desempeño, etc.-.	7.- Se observa una gran necesidad de sensibilizar a la sociedad en su conjunto hacia la diversidad y, de un modo específico, sensibilizar y llevar a la acción al tejido empresarial tanto privado como público con el fin de promover la contratación. El fenómeno de la discapacidad intelectual y del trastorno mental, cada uno con sus particularidades, precisan de un potente despliegue de estrategias para fomentar relaciones en clave de igualdad y de no discriminación.
4.- El entorno empresarial ordinario se aleja, por lo general, de la responsabilidad de una contratación directa de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. La falta de asunción de esta responsabilidad de carácter social –no la asumen como propia-, la sentida falta de apoyo para la incorporación y adaptación a la empresa de estos perfiles –derivada de un cierto desconocimiento de los apoyos existentes- y, por último, el desarrollo de actividades empresariales que se consideran ajenas e inapropiadas para personas con discapacidad y/o con trastorno, son las principales causas alegadas para justificar la escasa presencia de estas mujeres en el mercado ordinario.	8.- El trastorno mental presenta mayores niveles de estigmatización negativa en comparación con la discapacidad intelectual, que es percibida en la actualidad como menos negativa y más amable para el conjunto de la sociedad. La discriminación que sufren ambos fenómenos, la discapacidad intelectual y el trastorno mental, es más evidente con este último y urge a desarrollar estrategias para paliarla en tanto que la incidencia del trastorno en la población aumenta progresivamente.

REFLEXIONES DERIVADAS DEL DERECHO SENTIDO POR LAS PROTAGONISTAS

Podría afirmarse que la gran conclusión del Estudio es el hecho de constatar la existencia del derecho sentido por las mujeres protagonistas sobre un rol que consideran propio y que no se les reconoce: sienten su derecho a ejercer de trabajadoras en el ámbito del empleo.

Tradicionalmente, las personas con discapacidad de corte intelectual o bajo la influencia de ciertos fenómenos mentales han sido consideradas como seres pasivos y meras receptoras de los recursos y las políticas sociales y asistenciales. Este trato se muestra con mayor claridad cuando son mujeres, en tanto que han adoptado este papel sobreprotector -y en ocasiones limitador- no sólo las instituciones y agentes sociales sino también en ocasiones los entornos más cercanos a la mujer como lo es la familia.

De esta gran conclusión, se derivan otras:

- o **Sienten su derecho a ser trabajadoras y, en su discurso, lo reivindican.** Se autoperceben, y ponen en práctica, habilidades y competencias productivas y no sólo reproductivas o del ámbito doméstico. El buen rendimiento producido en aquellas entidades donde en las que trabajan y la posibilidad real de alcanzar una buena adaptación persona-puesto, les avala en esa reivindicación de un empleo de calidad y de un reconocimiento dado por el conjunto de los agentes sociales y económicos.
- o **Se da un empoderamiento sentido; sin embargo, las mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental no están entrenadas –o socialmente habilitadas- para practicarlo. Se precisa potenciar su proceso de empoderamiento,** ofrecerles contextos donde poder ejercitar su derecho a ser, sentir y actuar. Los procesos de empoderamiento son construcciones sociales, no procesos únicamente individuales y sin recorrido social en relación con las otras personas: es necesario dotar a las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental de un espacio social y económico para ejercer ese empoderamiento que, en el ámbito laboral, les conducirá a reivindicar tanto su presencia como la calidad de ésta.
- o **Son conscientes de la estigmatización y de la discriminación** a las que le somete en gran parte la sociedad y, en especial, el ámbito laboral. Muestran esperanza por que las instituciones promuevan procesos de sensibilización con impacto real y que, entre otros logros, facilite su incorporación y mantenimiento en el mercado laboral en igualdad de condiciones.
- o **Solicitan un mayor reconocimiento al trabajo desempeñado,** que aporta valor productivo a la sociedad como lo aporta, en igual

medida, el trabajo realizado por personas que no disponen de una discapacidad intelectual o un trastorno mental. Sienten cierta minusvaloración a nivel social del trabajo producido y reivindican su puesta en valor.

- o **Son conscientes de su aportación al sistema económico familiar, dándole importancia al salario percibido.** Suele ser definido éste como “un complemento” al salario principal, sin embargo, destacan el valor de poder poner a disposición de la economía doméstica el producto de su trabajo. También disponer de derechos sociales, a través de un trabajo de calidad, es valorado por las protagonistas. Así, se observa la influencia de la (in)compatibilidad entre ciertas pensiones y las remuneraciones reconocidas en la motivación hacia un empleo de calidad o hacia el empleo sumergido.
- o **Las entidades de trabajo protegido representan el principal entorno laboral al que se dirigen las mujeres con discapacidad intelectual. Para aquellas otras cuyo trastorno mental les aparta del entorno de trabajo en el que se encontraban hasta la aparición del trastorno, las entidades de trabajo protegido suponen una vía real para la re-inserción laboral.** El reto actual al que se dirigen tanto estas mujeres como las entidades donde trabajan es poder realizar un aprovechamiento suficiente de los conocimientos y competencias adquiridas en ese tiempo previo a la aparición del trastorno. El tránsito al mercado ordinario supone un salto que cada una de las mujeres con discapacidad intelectual como con trastorno mental vive de un modo específico: mientras que para algunas de ellas la meta es conseguir un trabajo en el mercado ordinario, para otras el ámbito protegido supone el lugar óptimo para desenvolverse.
- o **Las protagonistas del Estudio conforman un colectivo activo y proactivo que demanda formación adaptada** –formación profesional inicial, formación continua, formación para el reciclaje, etc.-
- o **Las asociaciones representan un entorno cercano de apoyo con alto impacto en la motivación y consecución de un empleo.** Los espacios asociativos facilitan recursos profesionales, espacios para el ocio y estrategias de relación con las entidades de trabajo protegido que les resultan atractivas y con buenos resultados.

Las protagonistas del Estudio han vivido como una experiencia especialmente positiva el haber podido disponer de voz propia y no socialmente mediada. Ejemplo de ello es la recogida directa de las historias de vida de más de trescientas mujeres y que, a modo de muestra, se han reflejado en el cómic que acompaña al presente Informe. Las protagonistas fueron preguntadas por el rol económico y productivo que ocupaban o que desearían ocupar, y de este diálogo basado en la

generación de un ambiente de confianza entre las propias mujeres ha surgido su reivindicación por un lugar social, por un rol social, que no se les reconoce. **Parece recomendable, por lo tanto, continuar con estrategias donde su posición sea vista como central y difundida como tal.**

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 1: Superación de creencias, prejuicios, roles tradicionales, etc. sobre la igualdad de mujeres y hombres y sobre la discapacidad intelectual y el trastorno mental

1.1.- Reflexión sobre el sistema sexo/género y generación de espacios para la acción

1.2.- Sensibilización hacia los fenómenos de la discapacidad intelectual y el trastorno mental

REFLEXIONES DERIVADAS DEL MODELO-MERCADO DE TRABAJO AL QUE SE ORIENTAN O SON ORIENTADAS LAS PROTAGONISTAS

Se dan ciertas conclusiones que surgen de las conversaciones mantenidas acerca del modelo de trabajo donde se encuentran, o donde se deberían encontrar, las protagonistas del Estudio:

- Consultadas las propias mujeres, y consultados también los principales agentes implicados en la motivación para el empleo y la contratación, **se percibe la necesidad de homogenizar el concepto de trabajo hacia el que se orienta a las mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental.** Se da cierto desajuste entre las concepciones que del empleo disponen las protagonistas, las familias, la sociedad, el empresariado, los centros especiales de empleo, el ámbito asistencia y sanitario, etc. El concepto que del empleo se dispone determina cómo es abordado el trabajo –las relaciones laborales y la remuneración, principalmente- y cómo es valorado éste. La diversidad encontrada provoca que cada uno de los agentes valore de un modo diferencial la realidad laboral de la mujer y que, llegado el caso, se den desajustes entre lo esperado por unos agentes y lo ofrecido o buscado por otros. Parece una necesidad, pues, clarificar el modo en el que es conceptualizado el hecho de disponer de un trabajo remunerado, ya sea éste en una entidad de trabajo protegido o en el ámbito ordinario. **Hay acuerdo máximo, por**

otro lado, en valorar el gran impacto que supone el trabajo y la ocupación en la integración social y el desarrollo personal de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Para las mujeres supone autonomía –cierta independencia económica- y desenvolvimiento social y mejora en el autoconcepto y la autoestima.

- Las entidades de trabajo protegido son concebidos por una parte de la sociedad y por una parte del empresariado del mercado ordinario como los ámbitos laborales donde ha de darse la contratación de personas con necesidades especiales. Por el contrario, las entidades de trabajo protegido incorporan como fin último de su razón de ser el tránsito al mercado ordinario y para ello se dotan de procesos y herramientas que buscan ese tránsito: protocolos y acuerdos con empresas, convenios de prácticas, enclaves de trabajo, empleo con apoyo, etc. Sin embargo, se advierten dificultades en la consecución de este objetivo. **Se hace necesario, en este marco, ahondar en las estrategias que han de llevar a ese tránsito y, a su vez, se hace necesario reflexionar sobre el mercado ordinario hacia el que se orientan las personas con necesidades especiales.** Así, ¿normalizar significa que se incorporen a un modelo de empleo tradicional o imperante donde las personas son recursos o fuerza productiva y no un objetivo en sí mismo? Parece necesario, de este modo, transitar hacia organizaciones del mercado ordinario donde esté desarrollado un modelo responsable y sostenible de gestión de las personas.
- **Parece positivo avanzar en el conocimiento de la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental desde el enfoque de la flexi(se)guridad, con el fin de identificar su posición respecto a los retos y planteamientos que dicho enfoque plantea.** De este modo, se avanza en el conocimiento y posibilidades de la relación que tienen estos colectivos con el empleo y las modalidades de trabajo, de los procesos de tránsito entre empleos y la inactividad y el desempleo, de la formación profesional –inicial, continua o para el reciclaje- y de los sistemas de protección que la seguridad social y las diferentes administraciones plantean. La estrategia de la flexi(se)guridad pudiera convertirse, incluso, en el principal referente teórico para abordar el empleo de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental: vistas sus especiales necesidades, expectativas, influencias sociales y roles de género, etc., es necesario desarrollar enfoques laborales que tengan en cuenta estas especificidades que demandan, a partes iguales, flexibilidad y seguridad laboral.
- **Parece conveniente explorar vías de empleo derivadas del intraemprendizaje.** El modelo de trabajo se formula en casi todos los ámbitos consultados en clave de trabajo por cuenta ajena sin

participación en la gestión, sin protagonismo de sus personas y tradicionalmente en estructuras medianas-grandes. Cabría plantearse en los entornos de trabajo protegido, en este sentido, si podrían favorecerse entornos de trabajo más pequeños en cuanto a tamaño de plantilla donde las personas adquieran un papel más proactivo y protagonista. La **creación de estructuras más livianas, con mayor capacidad de flexibilidad tal vez y más centradas en las personas** -sin un sentido paternalista- parece una oportunidad para la **supervivencia del empleo protegido**; así lo resaltan reflexiones actuales bajo el paraguas de la *Teoría del decrecimiento*, de los *procesos de transformación basados en personas*, de un *nuevo estilo de relaciones*, etc.

- o Dada la constatación de mayores dificultades en el acceso y mantenimiento en el empleo de las personas con discapacidad intelectual en relación con las otras dos grandes categorías de discapacidad –la física y la sensorial-, **se aprecia la necesidad de plantear estrategias y políticas concretas para esta discapacidad**. La discriminación puede considerarse múltiple, además, cuando son mujeres quienes disponen de este tipo de discapacidad o de trastorno mental. El mercado ordinario, con sus mayores tasas de desempleo e inactividad para estos colectivos de mujeres, se convierte en un espejo de esta discriminación múltiple.
- o **El trastorno mental**, por su mayor discriminación en el ámbito laboral y también por la creciente incidencia en la sociedad de desequilibrios en la salud mental, **ha de ser trabajado también como un fenómeno de especial interés en las políticas públicas en aquellos ámbitos de influencia de cada uno de los agentes intervinientes en el proceso laboral**: desde las familias hasta las empresas, agencias de desarrollo local, recursos sociales y asistenciales, etc. Los peores índices de salud mental en las mujeres de la CAPV con respecto a los hombres, así como el desaprovechamiento de los conocimientos y competencias adquiridas con anterioridad a la aparición del trastorno, representan relevantes áreas de mejora.
- o **Se da la necesidad de actuar específicamente, mediante la acción positiva, con las mujeres que disponen de alguna discapacidad intelectual o algún trastorno mental**. Si bien parece que el mercado laboral las discrimina por estos fenómenos y no tanto por su condición de mujer, **se constata la influencia de roles de género** en su **motivación** hacia el empleo, en los **procesos familiares** de toma de decisiones, en la **permanencia** o abandono del empleo, en la **segregación** horizontal o vertical del mercado laboral, etc. En este sentido, se constata la voluntad y compromiso de diversos agentes institucionales que podrían apoyar estratégicamente esta acción positiva.

Si bien ya se ha ido dibujando la **triple discriminación** que sufren las personas con discapacidad (primera desigualdad), aquellas cuya discapacidad puede entenderse como intelectual o derivada de fenómenos mentales como el trastorno (segunda desigualdad) y su condición de mujer (tercera desigualdad), **conviene destacar esta realidad múltiple porque ha de ser, contando con ella, como se han de articular las estrategias y políticas dirigidas a la mejora de la situación laboral** de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación

0.1.- Creación de una mesa o consejo para la coordinación de agentes implicados en la inserción y desarrollo laboral e las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

0.2.- Abordaje de reflexiones estratégicas compartidas entre agentes sobre conceptos de base y estrategias a desarrollar en coordinación

0.3.- Impulso a la realización de proyectos en coordinación, estudios o investigaciones que atiendan a la influencia de los factores de género en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

Eje 1: Superación de creencias, prejuicios, roles tradicionales, etc. sobre la igualdad de mujeres y hombres y sobre la discapacidad intelectual y el trastorno mental

1.3.- Prevención del trastorno mental en las mujeres del conjunto de la sociedad

Eje 3: Mercado laboral ordinario

3.1.- Incorporación y gestión de las personas

Eje 4.- Mercado laboral protegido

4.2.- Adaptación de procesos y procedimientos al fenómeno del trastorno mental

4.3.- Sistematización de los procesos de coordinación con otros agentes implicados en la creación y mantenimiento del empleo

REFLEXIONES DERIVADAS DEL ESCENARIO MULTI-AGENTE QUE DETERMINA LA EXPERIENCIA LABORAL DE LAS PROTAGONISTAS

La experiencia laboral y la vivencia que de ésta tienen las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental vienen determinada por una amplia red de agentes sociales, institucionales, económicos y socio-sanitarios, entre otros. La conformación de este entramado, y su funcionamiento, hace que puedan derivarse las siguientes conclusiones:

- Los diferentes agentes enumerados incorporan en sus respectivas estrategias objetivos que resultan coincidentes o complementarios. Así, algunos se centran en las mujeres, otros en la discapacidad intelectual, otros en el trastorno mental, otros específicamente en el ámbito del empleo sin concretar colectivos de especial interés, otros en la salud mental, otros en reivindicaciones sociales y laborales genéricas, etc. **Ante este escenario de objetivos convergentes, resulta especialmente crítico que el abordaje sea coordinado y en cooperación, con espíritu colaborativo, y no a modo de actuaciones estanco** que no logran, por sí solas, remover los obstáculos para el empleo. Queda pendiente, por ello, crear los contextos que favorezcan la adopción conjunta de este tipo de estrategias y políticas.
- Contar con un escenario multi-agente resulta positivo en tanto que permite trabajar sobre múltiples factores. Sin embargo, también produce un efecto colateral negativo: **ninguno de los agentes asume, por sí mismo, la reivindicación y la formulación de propuestas integrales para el impulso del empleo de estos dos colectivos de mujeres.** Cada agente se postula como protagonista dentro de su campo o sector, por ejemplo, y no recoge y aglutina la multiplicidad de espacios en los que conviene trabajar para mejorar la situación laboral. Parece derivarse, de esto, que conviene la creación de una *Mesa para el empleo* en la que desde ella se reivindiquen mejoras en los procesos educativos y formativos, en los asistenciales, en el ámbito del empleo público, en el empleo ordinario privado, en las entidades de trabajo protegido, etc. **Un lugar común de trabajo desde donde surjan reivindicaciones integrales y nacidas desde una instancia con un liderazgo reconocido por el resto de agentes intervinientes.**
- La concreción de proyectos o iniciativas comunes están condenadas al fracaso cuando se da el acuerdo o el impulso entre los diferentes agentes a nivel institucional, sin desplegar a nivel técnico los compromisos y las herramientas creadas para ello. De igual modo, y en el escenario opuesto, también se da cierto *cortoplacismo* cuando es exclusivamente a nivel técnico donde surgen las relaciones de cooperación. Así, son habituales las sinergias entre personas de

perfiles técnicos de diferentes agentes que duran mientras esas personas ocupan el mismo puesto y responsabilidad; una vez que cambia esta situación, la cooperación puede llegar a desaparecer.

Se dan, por lo tanto también, relaciones entre agentes determinados por la voluntad y compromiso de personas concretas. Estos son esfuerzos y relaciones de cooperación o colaboración que han de trabajarse intensamente a todos los niveles para que puedan, finalmente, darse por institucionalizados.

- **Las diferentes iniciativas, bien individuales bien surgidas de proyectos compartidos, no suelen incorporar la perspectiva de género de un modo sistemático, transversal y llevado a la práctica,** y no han desarrollado una evaluación previa del impacto de género. La necesidad de incorporar la perspectiva de género, incluso adoptando la acción positiva con las mujeres de estos colectivos, es algo compartido a nivel teórico por un gran número de estos agentes. Únicamente abordan este enfoque aquellos programas o proyectos dirigidos únicamente a mujeres –Equal e iniciativas similares– y no tanto aquellos otros que se dirigen a mujeres y a hombres del ámbito de la discapacidad.
- **Los diferentes agentes implicados o que determinan la experiencia laboral de las mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental muestran comportamientos que les permiten mantenerse en el área de confort de cada sector.** Esta especie de *endogamia* conlleva dificultades para conocer al resto de agentes intervinientes en el proceso así como para iniciar proyectos en cooperación o desarrollar procesos o herramientas compartidas.
- **Sigue siendo necesario aportar un mayor conocimiento sobre la situación socio-laboral de las mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental.** Conviene desarrollar un mayor número de estudios o investigaciones que, de un modo específico, aborden algunos aspectos críticos de su experiencia laboral: jornadas de trabajo desarrolladas, salarios, puestos ocupados, posibilidades de promoción, absentismo, tipología de contratos, satisfacción, adaptaciones del puesto a la persona, salud laboral, etc.-.
- **El diálogo social, planteado entre el ámbito sindical, empresarial y público ha de incorporar mejoras, de un modo evidente, en el acceso, contratación y desarrollo profesional** de las personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental, prestando una especial atención a las mujeres de estos dos colectivos por su especial situación de desigualdad. La discriminación múltiple, objetiva y cuantitativa, que sufren éstas justifica la adopción de medidas de acción positiva para superarla.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación

- 0.1.- Creación de una mesa o consejo para la coordinación de agentes implicados en la inserción y desarrollo laboral e las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental
- 0.2.- Abordaje de reflexiones estratégicas compartidas entre agentes sobre conceptos de base y estrategias a desarrollar en coordinación
- 0.3.- Impulso a la realización de proyectos en coordinación, estudios o investigaciones que atiendan a la influencia de los factores de género en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

Eje 4: Mercado laboral protegido

- 4.3.- Sistematización de los procesos de coordinación con otros agentes implicados en la creación y mantenimiento del empleo

REFLEXIONES DERIVADAS DEL PAPEL QUE PARECEN DES-EMPEÑAR LOS AGENTES RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL EMPLEO Y LA CONTRATACIÓN

El análisis de las **políticas públicas** relacionadas con el empleo así como con el empoderamiento de las mujeres en el ámbito económico, arrojan las siguientes conclusiones:

- o El momento actual de cambio en la gestión de las **políticas activas de empleo** en la CAPV ha de intentar aprovechar los procesos de reflexión que están dándose en el entorno de la discapacidad y el impacto de ésta en el empleo. La adopción de una perspectiva de género, basada en valoraciones previas del impacto de género en programas y proyectos, habría de ser una realidad.
- o La atención institucional al empleo y su relación con las personas con necesidades especiales está centrada, principalmente, en los entornos protegidos de trabajo y en el mantenimiento del empleo generado en este ámbito. **Sin descuidar los esfuerzos que han de seguir orientándose al empleo en entornos protegidos, conviene abordar de un modo integral cómo fomentar el**

empleo en entornos ordinarios. La metodología de Empleo con Apoyo está siendo promovida desde diferentes ámbitos y a través de diferentes escenarios –por ejemplo, el Foro ECA y sus entidades-, pero sin embargo sigue siendo necesaria una mayor intensidad en la colaboración e implicación del conjunto de agentes que determinan los procesos de contratación y empleo –patronal, administración pública, sindicatos, etc.-.

- o Determinadas políticas institucionales, o **programas de apoyo al empleo surgidos de diferentes ámbitos, se centran en las personas con discapacidad en general y, con mayor concreción, en las personas con discapacidad intelectual. Quedan al margen de estas políticas o programas aquellas otras que sufren algún trastorno mental que no ha desembocado en el reconocimiento oficial de una discapacidad.** Estos colectivos en situación o en riesgo de exclusión suelen quedarse al margen de un buen número de iniciativas de fomento del empleo y surge de esta realidad la reivindicación de algunos agentes de introducir en el discurso institucional el concepto de *discapacidad social*. Un concepto que busca, principalmente, visibilizar para erradicar las dificultades encontradas por determinadas personas para incorporarse a la vida social del entorno en el que viven.
- o **Se aprecia un interés real por parte de los agentes relacionados con el empleo en incorporar de un modo consciente y sistemático la perspectiva de género, en tanto que son conocidas las desigualdades añadidas que las mujeres viven en el ámbito laboral.** De igual modo, en las agendas institucionales se tiene en cuenta a mujeres que sufren algún tipo de discriminación múltiple e incorporan, en distintos grados, estrategias ya definidas para trabajar sobre ello. Se precisa, en este sentido, una mayor sistematización o generalización de este compromiso.
- o Se advierte la necesidad de desarrollar, en estos agentes relacionados directamente con el fomento del empleo, **programas específicos de sensibilización y formación para su personal directivo y técnico.** Éste último ha de contar con mayor conocimiento acerca de los que se entiende por discapacidad intelectual o trastorno mental y también acerca de la realidad laboral vivida por estos colectivos y de los recursos de la CAPV habilitados para ellos. Sin conocerse estos fenómenos de la discapacidad y el trastorno, no pueden adaptarse los programas y procedimientos que pautan la gestión de la empresa y sus personas.
- o Disponer de un **Empleo Público más inclusivo** en todas sus fases y momentos –pruebas selectivas, contratación, acompañamiento, apoyo, relación con compañeros y compañeras, etc.- sigue siendo un área de mejora en opinión de diversos agentes consultados.

- o Con respecto al cumplimiento de la **LISMI** por parte del mercado laboral ordinario en su conjunto –entidades tanto públicas como privadas–, se precisa de un proceso de reflexión que gire en torno a la **necesidad de intensificar el seguimiento que se hace del cumplimiento de dicha Ley**.

Con respecto a las conclusiones surgidas de las conversaciones con el **tejido empresarial**, se dan las siguientes reflexiones:

- o **Las empresas de gran tamaño y aquellas empresas cuyo campo de actuación se encuentra dentro del ámbito de lo social, muestran una mejor predisposición a impulsar la contratación** de mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental. Se advierte la posibilidad de poder aprovechar estos dos contextos y de traccionar desde aquí, desde estos dos segmentos de empresas, al resto del tejido empresarial.
- o **Se da una discriminación muy evidente en el ámbito empresarial** ante los fenómenos de la discapacidad intelectual y del trastorno mental: las creencias, prejuicios y estigmas anulan la contratación. En el mercado ordinario, en este proceso de discriminación tiene un menor peso los sesgos de género con respecto a los derivados de la discapacidad.
- o Junto a la barrera inicial que ya supone el prejuicio, **se refiere en las empresas la percepción de ausencia de apoyos técnicos que faciliten la integración laboral de personas con necesidades especiales**. Sin embargo, esta hipotética ausencia de apoyos no representa el principal obstáculo para la contratación: apelando a la inversión de tiempo y coste para la adaptación persona-puesto, a la inexistencia de puestos de trabajo que puedan ser desempeñados por estas personas y al servicio directo al cliente que parece exigir una imagen determinada, las empresas rehúyen la contratación de personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental. **Sin embargo, y a pesar de lo que pueden argumentar, las empresas demuestran un conocimiento amplio de los agentes que trabajan por la inclusión de colectivos con dificultades de inserción, a pesar del cual no recurren a ellos para incorporar esta rama de la diversidad a su sistema de gestión de personas**. La contratación de servicios a entidades de trabajo protegido sigue siendo, así, la principal vía de relación de la empresa con las y los trabajadores con discapacidad intelectual o con trastorno mental.
- o **El impulso de la Responsabilidad Social Empresarial supone una oportunidad para exigir a las empresas avances en el campo de lo social**. Conviene, sin embargo, no reducir los compromisos en esta materia a una mera labor de patrocinio o de contratación de servicios. Las empresas siguen percibiendo a las entidades de trabajo protegido como el ámbito laboral donde mejor pueden trabajar las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.

- o **La sociedad no cuenta con vivencias que permitan visibilizar la experiencia laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental**. Las empresas no son partidarias de dar a conocer las experiencias vividas a raíz de una contratación, no referenciándose modelos de éxito o fracaso, aprendizajes y lecciones aprendidas, etc. Son, principalmente, las entidades de trabajo protegido quienes muestran mayor inclinación por esta visibilización, lo que redundará en el mantenimiento del prejuicio y de la creencia de que las personas con discapacidad o con trastorno encuentran en el ámbito protegido su principal *hábitat* laboral.

Las **entidades de trabajo protegido**, por su parte, atesoran un gran conocimiento sobre el empleo de personas con discapacidad, tanto en sus propios centros como en el tránsito al empleo ordinario a través de la metodología de empleo con apoyo y otras fórmulas de normalización. De su trabajo, se concluyen algunas aportaciones de especial interés:

- o Las entidades de trabajo protegido, en su conjunto, realizan una **valiosa aportación en la creación de empleo** para los dos colectivos de mujeres estudiados, así como para el resto de personas que disponen de alguna discapacidad, trastorno o situación grave de exclusión social. Tanto en la contratación, como en el mantenimiento del empleo, la formación para el empleo y en el puesto de trabajo, el fomento del tránsito al empleo ordinario, etc. se percibe el papel protagonista de este tipo de entidades.
- o **Las entidades de trabajo protegido muestran una clara voluntad en el desarrollo de políticas y prácticas de igualdad en sus organizaciones**, lo que viene demostrado por la presencia de planes y compromisos en materia de igualdad de mujeres y hombre. **Sin embargo, surgen algunos discursos reacios a incorporar la acción positiva en algunos procesos y políticas en tanto que se pretende ser fiel al principio de igualdad de todas las personas**. Está ausente, en ocasiones, la necesidad que existe de atender de un modo diferencial a diferentes necesidades y puntos de partida, como lo pueden ser las premisas de género que determinan tanto a hombres como a mujeres en su motivación hacia el empleo y su permanencia en él. Conviene, por lo tanto, realizar evaluaciones previas del impacto de género de aquellas iniciativas que desarrollen en las empresas de trabajo protegido.
- o Frente al **trastorno mental**, las entidades de trabajo protegido han realizado por lo general una adaptación de los procedimientos que ya tenían definidos para las personas con discapacidad intelectual. Hay consciencia sobre lo necesario que resulta, en este momento, realizar un abordaje específico para el que probablemente se precise formación para el personal técnico: ante la creciente presencia de personas con trastorno mental en las entidades de trabajo protegido, conviene incorporar **procedimientos de trabajo y de gestión específicos y adaptados** a sus necesidades y realidades.

- o **El trastorno dual supone una especial problemática** para estos entornos de trabajo, que han de mejorar el abordaje realizado hasta el momento de este fenómeno. El trastorno mental y, en concreto, el trastorno dual, es un fenómeno relativamente reciente en las entidades de trabajo protegido por lo que se aprecia la necesidad de seguir adaptando procedimientos, abordajes e intervenciones, etc.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación

0.3.- Impulso a la realización de proyectos en coordinación, estudios o investigaciones que atiendan a la influencia de los factores de género en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

Eje 1: Superación de creencias, prejuicios, roles tradicionales, etc. sobre la igualdad de mujeres y hombres y sobre la discapacidad intelectual y el trastorno mental

1.2.- Sensibilización hacia los fenómenos de la discapacidad intelectual y el trastorno mental

Eje 3: Mercado laboral ordinario

3.1.- Incorporación y gestión de las personas

3.2.- Empleo público y desarrollo legislativo dirigido al tejido empresarial en su conjunto, tanto público como privado

Eje 4.- Mercado laboral protegido

4.1.- Calidad del empleo en el mercado laboral protegido

4.2.- Adaptación de procesos y procedimientos al fenómeno del trastorno mental

4.3.- Sistematización de los procesos de coordinación con otros agentes implicados en la creación y mantenimiento del empleo

reflexiones para la acción

REFLEXIONES DERIVADAS DEL PAPEL QUE PARECEN DES-EMPEÑAR LAS FAMILIAS DE LAS MUJERES

Entrevistado un buen número de familias de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, y visto también el papel que parecen desempeñar éstas a los ojos del resto de agentes participantes –y de las propias protagonistas–, se realizan las siguientes observaciones:

- o **Se observa una importancia verdaderamente crítica del entorno familiar en el proceso de acercamiento y motivación hacia el ámbito laboral.** Se adivina una progresiva disminución de la incidencia de los roles de género en la toma de decisiones guiada, sin embargo sigue dándose en mayor o menor grado. La familia tiene un alto impacto en las decisiones que hacen referencia al ciclo vital –y laboral– de las mujeres, y este hecho que se da en el ámbito doméstico, aunque conocido, necesita ser abordado con más profundidad.
- o La sobreprotección de la familia, aun siendo cada vez menos marcada, sigue teniendo un fuerte impacto en las posibilidades de empleo de la mujer con discapacidad intelectual o con trastorno mental. La estimulación social, educativa, para el ocio... de la joven, supone dotar de mayores expectativas al desarrollo socio-laboral posterior. **El empoderamiento de las mujeres ha de ser trabajado desde y con el apoyo de las familias.**
- o **El papel que parece desempeñar la familia es especialmente relevante en la elección estratégica del itinerario educativo, formativo y laboral a desarrollar por su familiar.** Es conveniente que, para garantizar una toma de decisión óptima, cuenten con información de calidad y suficientes recursos para poner en marcha el plan de vida socio-laboral ideado.
- o **Algunas familias sienten la necesidad de contar con apoyo para la asunción y gestión de la discapacidad o del trastorno.** Especialmente desbordadas pueden sentirse las familias donde se da el trastorno mental por la aparición brusca e inopinada de éste en la edad adulta.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 1: Superación de creencias, prejuicios, roles tradicionales, etc. sobre la igualdad de mujeres y hombres y sobre la discapacidad intelectual y el trastorno mental

1.1.- Reflexión sobre el sistema sexo/género y generación de espacios para la acción

1.2.- Sensibilización hacia los fenómenos de la discapacidad intelectual y el trastorno mental

REFLEXIONES DERIVADAS DEL PAPEL QUE PARECEN DESEMPEÑAR LOS AGENTES ASOCIATIVOS Y EDUCATIVOS-FORMATIVOS

Del trabajo realizado por las asociaciones de personas o familias con discapacidad así como de los principales agentes formativos de su entorno, se quiere resaltar:

- **Se destaca la importancia del asociacionismo por la alta correlación entre éste y el empleo de las mujeres.** El impacto del asociacionismo –existen datos cuantitativos que avalan el gran impacto positivo que el asociacionismo supone para las mujeres por encima de los hombres, con discapacidad- es realmente importante cuando se da una discapacidad intelectual y, puede predecirse, también cuando se da el trastorno mental. Suponen un impulso real a su empleabilidad.
- **Las asociaciones muestran relaciones estrechas y cercanas con las entidades de trabajo protegido,** llegando a tener incluso relaciones fundacionales mutuas. **Conviene aprovechar estas sinergias y las estrategias colaborativas para promover la motivación al empleo** en las mujeres y en sus familias.
- **Se percibe en estos ámbitos la necesidad de adoptar una estrategia o un enfoque proactivo para promover la relación de colaboración con agentes sociales, institucionales, económicos, etc. no explorados hasta el momento.** Esta proactividad ha de dar respuesta a la necesidad de poner en la agenda de estos agentes cada una de las reivindicaciones percibidas en materia socio-laboral.
- **Desde las protagonistas y su entorno más cercano surge la demanda de contar con procesos formativos adaptados y que supongan el reconocimiento de competencias profesionales –formación profesional, formación continua, formación para el reciclaje, etc.-.** En la actualidad se da esta formación adaptada en los programas de empleo ordinario con metodología de empleo con apoyo, desarrollados por entidades de trabajo protegido y asociaciones; sin embargo, no se dan estrategias más amplias de formación o capacitación lideradas desde la administración pública, centros formativos o ámbito empresarial. En este sentido, pueden darse, por ejemplo, procesos de formación con compromiso de contratación.
- **El tejido empresarial no identifica a los centros de Formación Profesional como intermediarios en el proceso de inserción laboral de los colectivos con necesidades especiales,** como lo son las personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental. Sí parecen ser vistas como intermediarias las entidades de trabajo protegido por lo que

parece necesario aunar esfuerzos y aportar herramientas útiles a los centros de formación –Formación Profesional, Iniciación Profesional, etc.- para que su labor de formación se complete con la orientación y la intermediación adecuada y adaptada a estas realidades y a los recursos existentes en el entorno de la CAPV.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación

0.1.- Creación de una mesa o consejo para la coordinación de agentes implicados en la inserción y desarrollo laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

0.3.- Impulso a la realización de proyectos en coordinación, estudios o investigaciones que atiendan a la influencia de los factores de género en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

Eje 2: Formación y capacitación adaptada y orientación hacia el empleo

2.1.- Impulso a la formación y la capacitación adaptada

2.2.- Orientación y motivación para el empleo

Eje 4.- Mercado laboral protegido

4.3.- Sistematización de los procesos de coordinación con otros agentes implicados en la creación y mantenimiento del empleo

REFLEXIONES DERIVADAS DEL PAPEL QUE PARECEN DES-EMPEÑAR LOS AGENTES ASISTENCIALES Y SANITARIOS

De lo mostrado por los agentes asistenciales y sanitarios, las principales conclusiones que surgen son las siguientes:

- o Se aprecia la necesidad de acercar el ámbito asistencial y socio-sanitario al mundo del empleo por el alto impacto que tiene éste en el proceso social y personal de quien tiene una discapacidad intelectual o un trastorno mental. **Se conoce el apoyo que supone disponer de un empleo para el desarrollo de habilidades y para la estabilidad emocional y, sin embargo, los escenarios asistenciales y sanitarios se muestran ajenos a las estrategias laborales.**
- o La relación entre el ámbito asistencial y sanitario con las entidades de trabajo protegido podría generalizar **protocolos de relación** que velen por una adecuada derivación, el seguimiento de las personas, la comunicación de incidencias, el abordaje conjunto de problemáticas personales, etc. Si bien se han dado iniciativas de cooperación entre agentes fundamentadas en protocolos de actuación, las relaciones entre agentes acaban siendo relaciones de confianza entre profesionales concretos de ambos ámbitos, sin que se sistematice o institucionalice necesariamente esta relación entre agentes.
- o **En el ámbito de la salud mental, se adivina la necesidad de mejorar el abordaje socio-laboral de los procesos de intervención.** El colectivo de profesionales del Trabajo Social es el más proactivo en cuanto a la orientación hacia el empleo, sin embargo se da un amplio abanico de profesionales al que es conveniente acercar este ámbito de intervención así como los recursos existentes en la CAPV para ello: profesionales de la psicología, la psiquiatría, la enfermería, etc.
- o La salud mental, por el funcionamiento diferencial que ésta parece tener para con mujeres y hombres, precisa de **abordajes sanitarios que integren la perspectiva de género** en sus planteamientos. Las estrategias públicas ya la incorporan; sin embargo, parece conveniente **introducir también la variable relacionada con el empleo** para que puedan cumplirse los objetivos de salud mental para el conjunto de la ciudadanía con mayores niveles de éxito.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación

0.1.- Creación de una mesa o consejo para la coordinación de agentes implicados en la inserción y desarrollo laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

0.2.- Abordaje de reflexiones estratégicas compartidas entre agentes sobre conceptos de base y estrategias a desarrollar en coordinación

0.3.- Impulso a la realización de proyectos en coordinación, estudios o investigaciones que atiendan a la influencia de los factores de género en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental

Eje 1.- Superación de creencias, prejuicios, roles tradicionales, etc. sobre la igualdad de mujeres y hombres y sobre la discapacidad intelectual y el trastorno mental

1.1.- Reflexión sobre el sistema sexo/género y generación de espacios para la acción

1.2.- Sensibilización hacia los fenómenos de la discapacidad intelectual y el trastorno mental

1.3.- Prevención del trastorno mental en las mujeres del conjunto de la sociedad

Eje 2: Formación y capacitación adaptada y orientación hacia el empleo

2.2.- Orientación y motivación para el empleo

Eje 4.- Mercado laboral protegido

4.2.- Adaptación de procesos y procedimientos al fenómeno del trastorno mental

4.3.- Sistematización de los procesos de coordinación con otros agentes implicados en la creación y mantenimiento del empleo

REFLEXIONES DERIVADAS DE LA PROPIA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

La realización del Estudio ha encontrado:

- **Dificultades por acceder a datos cuantitativos desagregados por sexo:** si bien se da un creciente número de investigaciones y reportes estadísticos que contienen la variable sexo, aún son numerosas las referencias que no lo incorporan.
- **Dificultades por acceder a datos cuantitativos y a realidades equiparables, debido a la confusión terminológica:** los estudios, reportes estadísticos, investigaciones, artículos técnicos, etc. muestran una diversidad de conceptos o constructos teóricos difícilmente comparables entre sí en ocasiones. Así, se complica poder comparar variables denominadas por sus autores y autores como discapacidad intelectual, discapacidad psíquica –que engloba, en ocasiones, la discapacidad intelectual y la enfermedad mental-, trastorno mental, enfermedad mental, etc. Cada uno de estos términos, para su autor o autora, muestra un amplio catálogo de fenómenos incorporados al concepto empleado por lo que resulta complicado, y a veces imposible, poder compararlos. No son realidades homogéneas por lo que la fiabilidad del uso comparado de ellas resulta cada vez menor.
- **Dificultad por acceder a las mujeres en situación de inactividad y sin relación asociativa:** el segmento de la población que muestra mayores índices de exclusión, riesgo de exclusión, o distanciamiento crónico del ámbito laboral, no resulta accesible para los agentes encargados de dinamizar su presencia laboral y, tampoco, para los agentes que buscan aportar un mayor conocimiento sobre su situación y sobre las causas que la motivan.

De un modo específico para con el fenómeno del trastorno mental, se ha dado:

- **Dificultad por acceder a datos sobre la realidad vivida en materia socio-laboral por el trastorno mental:** si el trastorno mental no ha producido un reconocimiento legal de una posible discapacidad intelectual generada por el trastorno, no se dispone de información cuantitativa fiable sobre su incidencia y sobre la relación que éste muestra para con la situación laboral vivida.
- **Dificultad por acceder a las mujeres con trastorno mental que se encuentran empleadas en el mercado laboral ordinario:** la estigmatización y la invisibilización consciente que se produce del fenómeno del trastorno mental causa una menor accesibilidad a estas personas. En muchas ocasiones, se da incluso una ocultación del mismo a la empresa en la que se trabaja por lo que conseguir llegar a él para conocer el impacto que tiene en el empleo se convierte en una ardua tarea.

Se ha valorado muy positivamente, a lo largo de todo el proceso, aquellos momentos, recursos, estrategias, etc. que han sido empleadas en la realización Estudio y que han buscado dotar de voz propia sus protagonistas. Las mujeres participantes en el Estudio no han sido *socialmente mediadas* y han dispuesto, por ello, de espacios con voz en primera persona; el resto de agentes implicados en el Estudio han aportado su visión sobre sus propios procesos de trabajo y no sobre inferencias acerca de la vivencia de las mujeres. Estos procesos de trabajo aportan información de alta calidad, fiable, y con un alto grado de correlación con la experiencia vivida por sus protagonistas.

Consultar las principales recomendaciones:

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación

- 0.1.- Creación de una mesa o consejo para la coordinación de agentes implicados en la inserción y desarrollo laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental
- 0.2.- Abordaje de reflexiones estratégicas compartidas entre agentes sobre conceptos de base y estrategias a desarrollar en coordinación
- 0.3.- Impulso a la realización de proyectos en coordinación, estudios o investigaciones que atiendan a la influencia de los factores de género en la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental





10

RECOMENDACIONES

Eje 0: Trabajo de supra-coordinación.....	185
Eje 1: Superación de creencias, prejuicios, roles tradicionales, etc. sobre la igualdad de mujeres y hombres y sobre la discapacidad intelectual y el trastorno mental	188
Eje 2: formación y capacitación adaptada y orientación hacia el empleo	191
Eje 3: Mercado laboral protegido	193
Eje 4: Mercado laboral ordinario	195



10-1. RECOMENDACIONES

Las áreas sobre las que se precisa trabajar para mejorar la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y /o con trastorno mental son numerosas y de profundo calado muchas de ellas.

La dificultad que representa el mercado laboral para estos colectivos hace que algunas recomendaciones puedan resultar genéricas. Sin embargo, la realidad encontrada a través de la voz de las protagonistas y de los diferentes entornos que las rodean justifica que se haya querido hacer una atención específica a la perspectiva de género. Aun así, quiere remarcarse la dificultad de este enfoque debido a la prevalencia del fenómeno de la discapacidad o del trastorno sobre el género en la producción de la desigualdad laboral vivida.

EJE 0: TRABAJO DE SUPRA-COORDINACIÓN

DI	TM	0.1.- CREACIÓN DE UNA MESA O CONSEJO PARA LA COORDINACIÓN DE AGENTES IMPLICADOS EN LA INSERCIÓN Y DESARROLLO LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL
✓	✓	Se precisa favorecer un espacio de encuentro entre los diferentes agentes implicados: Gobierno Vasco –Educación, Empleo-, Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Diputaciones Forales –Empleo, Acción Social, Políticas de Género-, Eudel –Servicios Sociales municipales y mancomunados-, Asociaciones empresariales, Entidades de trabajo protegido, Asociaciones de personas con discapacidad, etc.
		Este foro / mesa / consejo se configuraría como un espacio de apoyo a las iniciativas que pudieran surgir –dando reconocimiento a empresas y entidades colaboradoras, dotando de recursos económicos, impulsando actividades y proyectos en red, promoviendo el conocimiento de los apoyos disponibles por parte de los agentes económicos y su acercamiento a ellos, etc.- y reivindicaría la necesidad de incorporar acciones positivas para mejorar la presencia laboral de estas mujeres.
		De igual modo, lideraría la formulación de propuestas de actuación y reivindicaciones dentro de los espacios donde se da el Diálogo Social y serviría, por último, para favorecer el desarrollo normativo por parte de instituciones y agentes con competencias en la materia con el fin de erradicar las desigualdades que en materia laboral sufren las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental.
		RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Se considera estratégica y prioritaria la convocatoria de este espacio para el trabajo en red. La ausencia de escenarios dirigidos a erradicar las dificultades laborales de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental hace necesario que se articule un espacio promotor.
		AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHILABE <i>Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkarte</i> – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, y sus entidades.

DI	TM	0.2.- ABORDAJE DE REFLEXIONES ESTRATÉGICAS COMPARTIDAS ENTRE AGENTES SOBRE CONCEPTOS DE BASE Y ESTRATEGIAS A DESARROLLAR EN COORDINACIÓN
✓	✓	Los diferentes agentes implicados en la situación laboral actual de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental han de avanzar en paralelo, propiciando reflexiones multivocales, sobre aspectos críticos para con esta situación laboral: - o Sobre el impacto del trabajo y sus implicaciones sociales para estos dos colectivos de mujeres, sobre el sistema de pensiones y su compatibilidad o incompatibilidad con las retribuciones y el efecto que dicho sistema tiene en la tasa de actividad y en la motivación hacia el empleo, sobre el efecto de roles productivo y reproductivo y la influencia del entorno familiar, etc. - o Sobre el ámbito empresarial y la presencia en él de criterios basados en la incorporación de la mujer en clave de igualdad y apoyados, puntualmente, por acciones positivas, sobre la gestión de la diversidad y el desarrollo de prácticas relacionadas con la responsabilidad social empresarial, sobre las dificultades existentes para el cumplimiento de la LISMI, etc. - o Sobre los modelos de relación entre los Centros Ocupacionales y los Centros Especiales de Empleo, junto con otras estrategias de inserción laboral en el mercado ordinario –empleo con apoyo, enclaves, convenios de prácticas, etc.-, sobre la conveniencia de desarrollar iniciativas de intraemprendizaje para la creación de nuevas empresas de inserción o de trabajo protegido que integren en ellas a mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, el desarrollo del enfoque de la flexi(se)guridad para colectivos objeto de discriminación múltiple, etc. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Se considera una línea de trabajo necesaria para aunar esfuerzos, estrategias y recursos de los diferentes agentes implicados, una vez de haber asentado los principios comunes de partida. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHLABE Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, y sus entidades.

DI	TM	0.3.- IMPULSO A LA REALIZACIÓN DE PROYECTOS EN COORDINACIÓN, ESTUDIOS O INVESTIGACIONES QUE ATIENDAN A LA INFLUENCIA DE LOS FACTORES DE GÉNERO EN LA SITUACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL
		Sigue siendo necesario generar un mayor conocimiento sobre los factores diferenciales que afectan a la realidad sociolaboral de las mujeres de estos dos colectivos. ○ Disponer de un servicio continuo de benchmarking para identificar experiencias y agentes que desarrollen iniciativas de interés, propiciar información cuantitativa fiable sobre la incidencia por sexos de la discapacidad y de los diferentes trastornos mentales en la CAPV, capacitar al personal técnico de los agentes participantes en perspectiva de género, discapacidad y trastorno mental, etc. Sin embargo, y aun siendo muy necesario impulsar el conocimiento experto, conviene destacar que igual de relevante resultará cómo se aborda la difusión de dichos estudios o investigaciones, bases de datos, etc. Se advierte, por ello, la necesidad de unificar el conocimiento disponible así como la difusión del mismo.
✓	✓	○ Facilitar el acceso a un Observatorio o Base de Datos en abierto que recoja estudios, iniciativas, estadísticas, etc. tanto de la CAPV como de otros ámbitos geográficos, propiciando que este conocimiento incorpore la variable sexo y la perspectiva de género en sus planteamientos; adoptar una estrategia coordinada de difusión de resultados y conclusiones de Estudios –jornadas profesionales, aparición en medios de comunicación, etc.-, etc. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Los proyectos en coordinación no son una novedad en este ámbito del fomento del empleo en personas con discapacidad. Sin embargo, sí parece prioritario abordar una estrategia común para la difusión y acceso a los diferentes proyectos, investigaciones y recursos existentes. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHLABE <i>Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea</i> – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, y sus entidades. Apoyo necesario de agentes e instituciones relacionadas con el fomento de la igualdad de mujeres y hombres.

EJE 1: SUPERACIÓN DE CREENCIAS, PREJUICIOS, ROLES TRADICIONALES, ETC. SOBRE LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOM- BRES Y SOBRE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL

DI	TM	1.1.- REFLEXIÓN SOBRE EL SISTEMA SEXO/GÉNERO Y GENERACIÓN DE ESPACIOS PARA LA ACCIÓN
		La propia mujer con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental ha de transitar por un proceso de reflexión y de empoderamiento que le haga superar las barreras impuestas por el sistema sexo/género. Ha de poder disponer de los recursos necesarios para alcanzar un autoconcepto positivo a través del cual pueda reivindicar el amplio abanico de roles que pueda ser capaz de abordar, entre ellos el productivo. o Facilitar la presencia de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en talleres o escuelas de empoderamiento y de desarrollo del autoconcepto y autoestima, propiciar espacios o talleres para el desarrollo de habilidades socio-profesionales, favorecer su asociacionismo y presencia activa en la asociación, hacerles accesible un mapa de los recursos existentes en materia de igualdad de mujeres y hombres, etc.
✓	✓	- o Facilitar la presencia de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en iniciativas relacionadas con el empleo – foros de empleo, proyectos y espacios para la inserción y la mejora laboral, etc.-, motivar hacia la concreción por parte de la propia mujer de un plan individualizado y flexible de desarrollo laboral en función de sus competencias y posibilidades, etc. De igual modo, se percibe la necesidad de diseñar actuaciones que vayan dirigidas a los entornos familiares que cuenten con mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental - o Sensibilizar a los entornos familiares en materia de igualdad de mujeres y hombres –roles domésticos vs. roles productivos-, generar valoraciones psicopedagógicas de calidad sobre las que poder diseñar procesos curriculares y formativos adaptados a las competencias reales de la mujer en colaboración con las familias, aportar a las familias estrategias para alejarse de la sobreprotección propiciando espacios de reflexión autónoma en las mujeres que las permita una mejor adaptación social y laboral, etc.
		RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: La realización del Estudio ha puesto de manifiesto el derecho sentido que las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental atesoran, siendo conscientes de la desigualdad de la que son objeto y reivindicando un papel más justo. Sin embargo, y por la influencia que en las tomas de decisiones muestran agentes de su entorno –familias, asociaciones, instituciones, etc.-, se percibe la necesidad estratégica de impulsar procesos de empoderamiento que han de ser protagonizados por estas mujeres y apoyados, por supuesto, por su entorno más cercano. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: Asociaciones de personas con discapacidad o con trastorno mental, en colaboración con agentes institucionales que impulsan la igualdad de mujeres y hombres.

DI	TM	1.2.- SENSIBILIZACIÓN HACIA LOS FENÓMENOS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL TRASTORNO MENTAL
✓	✓	La marcada presencia de prejuicios sobre las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental impacta de un modo evidente en el mundo laboral. Si, por ello, se precisa de una amplia labor de sensibilización hacia el conjunto de la sociedad, mayor necesidad se adivina sobre la conveniencia de superar prejuicios hacia las mujeres de estos dos colectivos: el rol femenino asignado a las tareas domésticas, así como el fenómeno de la invisibilidad de mujeres en el ámbito económico de nuestra sociedad, se hace más evidente para las mujeres con algún tipo de discapacidad intelectual o con algún trastorno mental. - o Procesos de sensibilización a la sociedad contra los prejuicios y la discriminación a las personas con discapacidad y/o con trastorno mental, trabajando específicamente las creencias asociadas al rol femenino tradicional; visibilización de mujeres trabajadoras, potenciando su presencia en ámbitos productivos masculinizados; etc. - o Procesos de formación para agentes relacionados con la presencia laboral de mujeres con discapacidad y/o con trastorno mental –personal de orientación laboral, áreas de recursos humanos, agentes de igualdad, etc.- sobre dichos fenómenos y su relación con los procesos de inserción y desarrollo laborales. Los procesos de sensibilización, y también los de capacitación, han de ser múltiples y adaptados a los distintos colectivos que componen la sociedad, con especial atención a la infancia y la juventud y a agentes dinamizadores del empleo y sectores económicos. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: La base del avance en el campo laboral y económico ha de asentarse en la sensibilización global de la sociedad. En el caso de las mujeres que protagonizan la reflexión que aquí se desarrolla, se precisa no sólo sensibilizar hacia la empleabilidad de las personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental sino también fomentar la consciencia sobre los factores de género que determinan, también, su desarrollo laboral. Los procesos de sensibilización y concienciación son siempre a largo plazo sin que por ello haya de descuidarse la necesidad de una puesta en marcha inmediata. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHLABE <i>Euskal Herriko Lan Babestuaeren Elkartea</i> – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, las entidades adscritas a EHLABE, Asociaciones de personas con discapacidad o con trastorno mental y, principalmente, instituciones y poderes públicos de impacto social.

DI	TM	1.3.- PREVENCIÓN DEL TRASTORNO MENTAL EN LAS MUJERES DEL CONJUNTO DE LA SOCIEDAD
	✓	La salud mental presenta peores índices de salud en las mujeres que en los hombres de nuestra sociedad, y es por ello por lo que la prevención de trastornos mentales ha de ser una línea de trabajo estable. o Impulso a estrategias para la mejora de la salud mental de las mujeres de la población, prevención de conductas de riesgo –consumos y toxicomanías-, cuidado de la salud mental en las mujeres adolescentes –anorexia, bulimia, ansiedad, depresión, etc.-, cuidado de la salud mental en las mujeres adultas –ansiedad, depresión, menopausia, etc.- a lo largo de todo el ciclo vital, desarrollo de apoyos para la mejora de la salud mental derivada de la salud laboral –riesgos psicosociales, dobles y triples jornadas de trabajo, desajustes en los procesos de corresponsabilidad familiar, etc.-, desarrollo de apoyo en cambios vitales o estructurales, etc. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Los procesos de prevención para la salud mental obtienen resultados dilatados en el tiempo –en el medio y largo plazo-. Al igual que otros procesos lentos, se percibe la necesidad de no descuidar una puesta en marcha inmediata. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: Entidades e instituciones relacionadas con la salud –Osakidetza Servicio Vasco de la Salud- en colaboración con agentes e instituciones que trabajan directamente con colectivos de mujeres –Emakunde Instituto Vasco de la Mujer, agentes forales para la igualdad, etc.-, juventud y adolescencia –centros educativos-, etc.

EJE 2: FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN ADAPTADA Y ORIENTACIÓN HACIA EL EMPLEO

DI	TM	2.1.- IMPULSO A LA FORMACIÓN Y LA CAPACITACIÓN ADAPTADA
✓	✓	Disponer de mujeres capacitadas para ocupar puestos de trabajo concretos implica dotar de formación y capacitación profesional adaptada a sus competencias y capacidades y también a la demanda de las empresas contratantes. Propiciando perfiles capacitados se mejoran los porcentajes de inserción y de mantenimiento en el puesto de trabajo y, facilitando también la ruptura de los roles tradicionales de género se favorece el acceso a un mercado en clave de igualdad de mujeres y hombres y de equidad en las condiciones laborales. - Realizar diagnósticos de necesidades formativas profesionales y transversales para el acceso al mercado ordinario y a entornos de trabajo protegido, diseñar programas formativos adaptados –tiempos de formación, condiciones de impartición, etc.-, impulsar la presencia de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en centros de formación -a través de convenios específicos, adaptando los procesos de matriculación, reservando una cuota de alumnado, con programas de formación con compromiso de contratación, etc.-, fomentar la presencia de mujeres en áreas formativas masculinizadas, etc. - Reconocer cualificaciones profesionales a las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental De un modo específico para las mujeres con trastorno mental, se recomienda: - Favorecer el reciclaje profesional de aquellas mujeres a las que la aparición del trastorno mental ha impactado negativamente en su desempeño laboral Disponer de formación en materia de nuevas tecnologías para la información y la comunicación también se adivina hoy como una necesidad de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –la brecha de género en TICs está ampliamente documentada en estudios e investigaciones- para facilitar su acceso al mercado laboral y desarrollo posterior. De igual modo, ha de fomentarse la tecnología accesible –accesibilidad, usabilidad y contenidos-. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Aportar a la oferta de empleo perfiles cualificados, reconociéndose esta cualificación, supone una evidente fortaleza: las empresas precisan personas preparadas y una creencia extendida es que las personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental no lo están. Resulta estratégico, para invertir la tendencia de desempleo e inactividad que atesora un porcentaje más alto en las mujeres que en los hombres, aportar perfiles competenciales adaptados y capacitados. La urgencia de la puesta en marcha de estas actuaciones queda justificada por la realidad laboral detectada en las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: Agentes educativos y formativos –Gobierno Vasco a través de sus áreas de educación, Lanbide <i>Servicio Vasco de Empleo</i>, agencias de desarrollo local con planes de formación ocupacionales y de formación continua- y EHLABE <i>Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea</i> – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, las entidades adscritas a EHLABE y Asociaciones de personas con discapacidad o con trastorno mental.

DI	TM	2.2.- ORIENTACIÓN Y MOTIVACIÓN PARA EL EMPLEO
✓	✓	La orientación y la motivación hacia el empleo ha de venir dada por personal técnico de los diferentes servicios de orientación e intermediación existentes que disponga de formación específica sobre cómo trabajar con la discapacidad intelectual y con el trastorno mental y con colectivos de mujeres con necesidades especiales y que, con ella, diseñe programas de inserción adaptados. - o Dotar de herramientas y conocimientos técnicos para la intermediación y la orientación para con mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, formar sobre estrategias de inserción con estos colectivos –empleo con apoyo, centros especiales de empleo, etc.-, elaborar y difundir una guía o mapa de recursos que recoja la multiplicidad de agentes relacionados con el empleo y la discapacidad, etc. - o Impulsar la presencia de mujeres en los planes de empleo de los diferentes agentes –reserva de cuotas, campañas específicas para un reclutamiento proactivo que busque atraer mujeres inactivas y de economía sumergida, etc.-, desarrollar actuaciones de acción positiva que trate de romper las inercias de la masculinización y la feminización de los sectores de trabajo, etc. Los procesos de orientación e intermediación surgen, en ocasiones, como resultado de una buena labor de coordinación entre diferentes agentes. Potenciar la relación y los espacios colaborativos entre agentes que trabajan el empleo ordinario, agentes que lo hacen con la discapacidad y el trastorno, agentes que promocionan la igualdad, agentes socio-sanitarios que abordan procesos de riesgo de exclusión, etc. supone un reto que se sabe que impacta positivamente en el resultado final. - o Convocar una mesa de trabajo para el diseño de un círculo de orientación laboral en red, con la coordinación de los servicios públicos de empleo, las agencias de desarrollo local, entidades de trabajo protegido, etc. –diseño del círculo de orientación en red, firma de protocolos de colaboración, etc.-, potenciando a su vez el papel de las asociaciones en los procesos de motivación hacia el empleo y en el seguimiento de la presencia laboral posterior; promover una mayor participación de los servicios sociales de base en la motivación y orientación al empleo; promover proyectos integrales que aborden las múltiples fases de los procesos de intermediación, etc.
		RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Los procesos de orientación para las personas con discapacidad y/o trastorno suelen darse en los entornos de trabajo protegidos y en las asociaciones de personas y familias. El reto supone incorporar los conocimientos técnicos de estos ámbitos al resto de servicios y agentes de orientación e intermediación para una inserción laboral. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: Servicios y Personal de Orientación e Intermediación y resto de agentes implicados en el proceso de inserción laboral –Lanbide Servicio Vasco de Empleo, agencias de desarrollo local, etc.- , con la colaboración de EHLABE Euskal Herriko Lan Babestuen Elkarte – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, sus entidades y Asociaciones de personas con discapacidad o con trastorno mental.

EJE 3: MERCADO LABORAL PROTEGIDO

DI	TM	3.1.- CALIDAD DEL EMPLEO EN EL MERCADO LABORAL PROTEGIDO
		Los procesos de gestión de personas que se desarrollan en las diferentes entidades de empleo protegido muestran diferentes niveles de desarrollo o sistematización. Atendiendo a la situación laboral de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en este tipo de mercado laboral, se advierte la necesidad de generalizar aspectos como los siguientes: - Para cuidar los niveles de motivación hacia el empleo en las mujeres: Atender de un modo específico a quienes se insertan por primera vez en el mercado laboral –revisando los procesos de retribución, tipo de tareas asignadas, motivaciones personales, formación previa de la persona, situación familiar y roles domésticos, etc.- favoreciendo una primera experiencia laboral interesante y motivadora; Propiciar estructuras, procesos, dinámicas internas de trabajo... que permitan un mayor protagonismo en el proceso productivo y de gestión de los procesos de trabajo; Propiciar procesos que posibiliten mayores posibilidades de promoción profesional y económica y, con ello, mayor motivación de logro; Favorecer la ruptura de inercias que llevan a la masculinización y a la feminización de tareas, empleos y sectores –segregación horizontal-, propiciando equipos mixtos de trabajo; Abordar procesos de capacitación para la polivalencia donde las mujeres muestren una presencia relevante y enriquezcan en mayor medida sus competencias; Generalizar la formación en materia de gestión de personas a mandos intermedios y responsables de los equipos de mano de obra directa; Incorporar mecanismos para una mejor salud laboral en materia de riesgos psicosociales –flexibilidad horaria, nuevas medidas para una conciliación social corresponsable, etc.-, etc. - Para contar con información cuantitativa y cualitativa de calidad y sistemática que favorezca la mejora de los procesos de gestión de personas: Sistematizar el intercambio de conocimiento entre las entidades de trabajo protegido de la CAPV -sesiones técnicas periódicas, dedicadas a experiencias o actuaciones concretas exitosas sobre mujer, empleo y discapacidad intelectual y/o trastorno mental- pudiendo abrir la posibilidad posterior de incorporar este benchmarking a otras entidades de otros ámbitos geográficos; Generalizar los estudios de clima o de satisfacción de las trabajadoras -en fases posteriores, con la posibilidad de comparar estos resultados con la satisfacción de estos mismos colectivos de trabajadoras en entornos ordinarios-; Seguimiento continuado a las condiciones de empleo de estas mujeres en clave de calidad –horarios, salario, contratación, tareas asignadas, abandonos y sus motivos, etc.-; Seguimiento generalizado de los objetivos de tránsito al empleo ordinario; Generalizar la elaboración y difusión de memorias sociales periódicas en las que visualizar los objetivos alcanzados no sólo en lo económico sino también en los procesos sociales de contratación, empleo con apoyo y tránsitos alcanzados desagregados por sexo y tipo de discapacidad o trastorno; etc.
✓	✓	Los procesos de negociación colectiva también admite la incorporación de mejoras para un mayor impacto positivo en el colectivo de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental: - Incorporar en las negociaciones colectivas demandas en materia de igualdad de mujeres y hombres y en relación con colectivos con especiales dificultades, como lo es la discapacidad intelectual / el trastorno mental; Propiciar la sensibilización y formación de las y los delegados sindicales en materia de género y de discriminación múltiple; Impulsar el seguimiento sistemático de las condiciones contractuales y laborales de las mujeres de las plantillas –jornadas, horarios, salarios, tipos de contratos, motivos de abandono, absentismo, incidencia del contrato de bajo rendimiento; etc. Las entidades de trabajo protegido muestran actuaciones que evidencian su compromiso para con la igualdad de mujeres y hombres. Se muestran a continuación recomendaciones que llevan hacia la generalización de estas prácticas en dichos entornos de trabajo. - Generalizar la existencia de planes de igualdad, con independencia del tamaño de la empresa, creando Comités de igualdad paritarios –representación social y empresa- que los dinamicen; Propiciar procesos de reflexión para una reordenación del tiempo de trabajo socialmente corresponsable -turnicidad, flexibilidad horaria, etc.-; Favorecer la ruptura de la masculinización y la feminización de sectores de trabajo, áreas, talleres, servicios, con equipos mixtos; Generalizar la formación en materia de igualdad y transversalización de la perspectiva de género para la Dirección y personal técnico; Mejorar los registros de indicadores según sexo para un seguimiento sistemático de ellos; Generalizar el uso de herramientas que permita al personal técnico valorar el impacto previo de género en los proyectos, programas, etc. a desarrollar; Favorecer entornos respetuosos con las mujeres –seguimiento a campañas institucionales y/o propias como el 8 de marzo y el 25 de noviembre-; Extender la redacción de protocolos de actuación que regule la actuación de las empresas cuando en la plantilla hubiera una mujer víctima de violencia de género; etc.
		RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: Resulta estratégica la necesidad de desarrollar aquellas condiciones de trabajo que resulten atractivas e interesantes a las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Su motivación hacia el empleo y, sobre todo, su permanencia en él, requiere de crear contextos adaptados a sus necesidades y expectativas. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHLABE Euskal Herriko Lan Babesturen Elkarte – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco y sus entidades.

DI	TM	3.2.- ADAPTACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS AL FENÓMENO DEL TRASTORNO MENTAL
	✓	La llegada de personas con trastorno mental a las entidades de trabajo protegido ha sido relativamente reciente, un hecho que hace necesario que aún siga siendo preciso mejorar los procesos de gestión de estas personas: ○ Incorporar mejoras continuas en los procesos de intervención específicos para el trastorno mental, atendiendo a las particularidades de éste; Abordar procesos de reflexión internos sobre la presencia o cabida de las personas con trastorno mental en los centros ocupacionales, procurando reducir las diferencias de enfoque entre las diferentes entidades de trabajo protegido; Realizar un esfuerzo adicional en la convergencia de intereses profesionales atendiendo al perfil académico y/o laboral de las personas con trastorno mental que cuentan con experiencia laboral previa a la incidencia del trastorno; Generalizar la formación a mandos intermedios y responsables de equipo en intervención ante recaídas y situaciones vinculadas con el trastorno; Generalizar la formación técnica al personal de las entidades sobre la patología dual –diagnóstico, abordaje terapéutico, estrategias de intervención, etc.-; Sistematizar el contacto de la entidad de trabajo protegido con la red salud mental para actuar en coordinación ante situaciones de desajuste del trastorno; etc. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: El trastorno mental precisa de un abordaje específico dentro de las entidades de trabajo protegido y del mercado ordinario en su conjunto. La adaptación de los diferentes procesos de orientación, adaptación persona-puesto, capacitación, intervención terapéutica, etc. es una tarea constante que han de ir abordando progresivamente las y los profesionales de las entidades. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHLABE Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco y sus entidades.

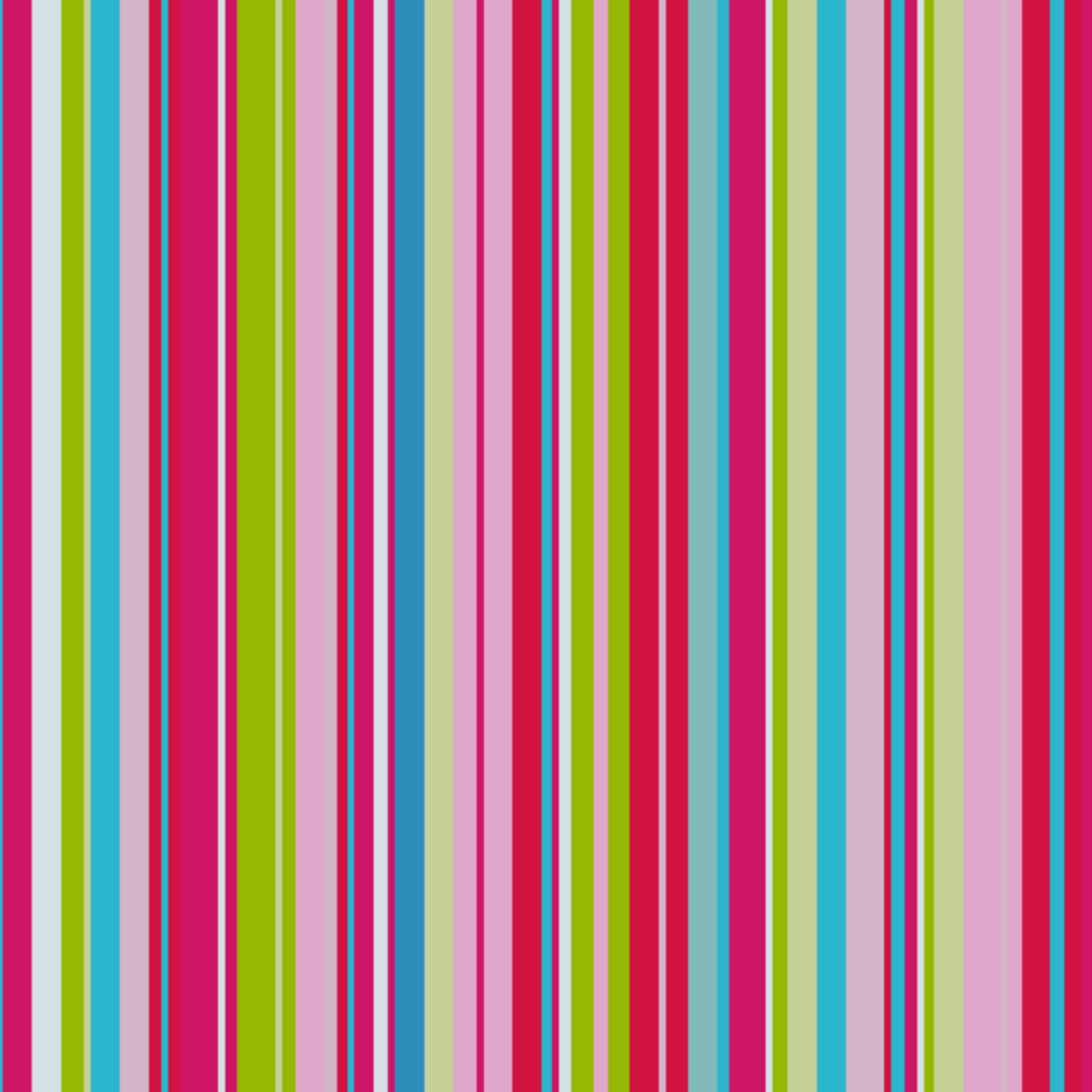
DI	TM	3.3.- SISTEMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE COORDINACIÓN CON OTROS AGENTES IMPLICADOS EN LA CREACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL EMPLEO
	✓	Las entidades de trabajo protegido muestran pautas de gestión basadas en la colaboración el resto de agentes implicados. Liderar una cultura de trabajo que incentive los programas de colaboración multiagentes obliga a sistematizar, dentro del conjunto de cada una de las entidades, dichas relaciones colaborativas. ○ Impulsar, junto con agentes económicos y empresariales del entorno, programas más intensos de tránsito al empleo ordinario, promoviendo que en dichos programas las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental se encuentren presentes en niveles significativos; Sensibilizar y formar a empresas y resto de agentes económicos para la incorporación de personas con discapacidad y trastorno. ○ Sistematizar el contacto, que ya es continuo, con los servicios sociales de base y los centros de salud mental del entorno, especialmente ante abandonos voluntarios del trabajo cuando éstos vengan motivados por la necesidad de cuidados en el entorno familiar y éstos se perciban, por parte de la mujer, como incompatibles con la presencia en el mundo laboral ○ Gestionar el conocimiento que, sobre el resto de agentes, dispone el personal técnico de la entidad con el fin de sistematizarlo y ponerlo a disposición del resto de la organización RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: El establecimiento de lazos a nivel tanto estratégico como técnico entre diferentes agentes precisa de un largo de tiempo de maduración, convergencia de intereses, mantenimiento en el tiempo de las sinergias establecidas, generación de relaciones de confianza, etc. Si bien estas relaciones de colaboración ya existen, se advierte la necesidad de potenciar aquellas redes aún no exploradas así como la necesidad de sistematizar, dentro de toda la organización, estas relaciones colaborativas. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: EHLABE Euskal Herriko Lan Babestuaren Elkartea – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco, y sus entidades.

EJE 4: MERCADO LABORAL ORDINARIO

DI	TM	4.1.- INCORPORACIÓN Y GESTIÓN DE LAS PERSONAS
		El mercado ordinario se encuentra, en grandes líneas, desvinculado de la contratación de personas con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. Urge, por ello, motivar a la incorporación de estos perfiles así como adaptar los diferentes procesos de gestión de personas que rigen en las empresas. - o Sensibilizar al empresariado y mover a la participación en programas de inserción laboral de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –aprovechar, en este sentido, el posible camino ya recorrido por empresas reconocidas en materia de igualdad, o con políticas de responsabilidad social empresarial, empresas de gran tamaño, empresas con actividad de corte social, etc.-, etc. - o Abordar acciones de mejora en la gestión de personas de las empresas, para incorporar en sus procesos y procedimientos la perspectiva de diversidad y de género que supone la contratación de estos dos colectivos de mujeres: reclutamiento y selección, adaptación persona-puesto, evaluación del desempeño, comunicación, retribución, formación y desarrollo profesional, contratación de servicios a entidades de trabajo protegido, adaptación de enclaves de trabajo, formación al equipo donde se incorpora la persona con discapacidad o trastorno, implicación de las mutuas para un mejor proceso de adaptación persona-puesto, etc. - o Incorporar mecanismos, climas y culturas empresariales para una mejor salud laboral en materia de riesgos psicosociales –por ejemplo, flexibilidad horaria, medidas para una conciliación social corresponsable, gestión adecuada de equipos, gestión de cargas de trabajo y responsabilidades, etc.-, posibilitando una prevención de posibles desajustes en materia de salud mental. - o Favorecer procesos de negociación colectiva donde se tenga en cuenta a colectivos objeto de discriminación múltiple, como lo son las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental: Facilitar las negociaciones ante demandas en materia de igualdad de mujeres y hombres y en relación con colectivos con especiales dificultades; Propiciar la sensibilización y formación de las y los delegados sindicales en materia de género y de discriminación múltiple; Facilitar el seguimiento sistemático de las condiciones contractuales y laborales de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –jornadas, horarios, salarios, tipos de contratos, motivos de abandono, absentismo, etc.
✓	✓	- o Facilitar el conocimiento externo y la difusión de las experiencias laborales vividas por las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental en el mercado laboral ordinario, favoreciendo la identificación de lecciones aprendidas en este proceso así como los beneficios o aspectos positivos generados por estas experiencias laborales. Como se ha comprobado, las empresas del mercado ordinario precisan en la mayoría de los casos del apoyo que les brindan las entidades de trabajo protegido y las asociaciones para abordar tanto la contratación de personas como la contratación de servicios, así como también para el desarrollo de otro tipo de acciones relacionadas con el empleo de personas o colectivos con necesidades especiales. - o Promover espacios colaborativos y de relación con agentes que trabajan directamente con la inserción de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental –prácticas en empresas, formación con compromiso de contratación, empleo con apoyo, apoyo técnico en el reclutamiento y la selección de personal, servicio técnico multidisciplinar al servicio de las empresas y para la adaptación de los procesos de gestión de personas, preparación del equipo de trabajo donde se incorpora la persona con discapacidad o trastorno, etc.-, participar en estudios e investigaciones sobre la inserción y la calidad en el empleo, participar en la sensibilización social y a otras empresas, propiciar debates en los entornos empresariales –asociaciones empresariales, asociaciones de comerciantes, foros empresariales, federaciones, diálogo social, etc.-, identificar recursos y servicios que apoyen a las empresas en la contratación y elaborar –elaboración y difusión entre el empresariado de una guía de recursos disponibles-, etc. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: La presencia de las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental se da en clave de desigualdad, principalmente motivada por los prejuicios hacia la discapacidad o el trastorno y, en un segundo lugar, por su condición de mujer. Las empresas han de ir, progresivamente, adaptando sus procesos de trabajo interno a la diversidad que, a futuro, deberá caracterizar a sus plantillas. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: Las asociaciones empresariales han de impulsar y promover la adopción de la diversidad como un elemento transversal en sus prácticas. Para ello, podrá contar con la ayuda de EHLABE <i>Euskal Herriko Lan Babestuarren Elkarte</i> – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco donde se encuentran las entidades que atesoran conocimiento en este campo.

DI	TM	4.2.- EMPLEO PÚBLICO Y DESARROLLO LEGISLATIVO DIRIGIDO AL TEJIDO EMPRESARIAL EN SU CONJUNTO, TANTO PÚBLICO COMO PRIVADO
✓	✓	El ámbito del Empleo Público admite también la necesidad de incorporar actuaciones que mejoren la presencia de mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental. - o Fomentar el Empleo Público –mayor reserva de puestos de trabajo en los diferentes procesos selectivos, cuota específica para mujeres, revisión de los procesos selectivos, consiguiendo mayores niveles de contratación y visibilización de estas mujeres y su desempeño, procedimientos específicos para asegurar el encaje persona-puesto, etc.-; introducción real y efectiva de criterios sociales en los procesos de contratación pública –favoreciendo el cumplimiento de la LISMI prioritariamente mediante la contratación de personas y no únicamente de servicios, creando una “central de compras” entre empresas públicas para contratar productos o servicios a las empresas de trabajo protegido, etc.- De igual modo, se percibe la necesidad de una regulación normativa, dirigida al conjunto del tejido empresarial, que muestre mayores niveles de exigencia y supere a la actual redacción de la LISMI. - o Incrementar la exigencia para contratar personas con discapacidad, mostrando una clara acción positiva que se perciba en el establecimiento de cuotas para la discapacidad intelectual y/o el trastorno mental y, más concretamente, para mujeres de este colectivo. - o Intensificar el papel que recae en la administración pública de velar por el cumplimiento de la LISMI por parte del tejido empresarial, favoreciendo nuevas acciones de seguimiento -y de penalización, si procede-. RELEVANCIA DE LA RECOMENDACIÓN: La Administración Pública conoce su papel tractor ante la sociedad. Su compromiso para con el empleo de las personas que sufren discriminación múltiple, como en este caso las mujeres con discapacidad intelectual y/o con trastorno mental, ha de ser visible y ejemplarizante de cara al tejido empresarial. La prioridad, por lo tanto, es máxima. AGENTE IMPULSOR PROPUESTO: Diferentes administraciones públicas, empresas públicas, organismos autónomos, etc.







11

BIBLIOGRAFÍA



11. BIBLIOGRAFÍA

INSTRUCCIONES O ESTRATEGIAS GUBERNAMENTALES

- CONSEJO DE EUROPA. Plan de Acción para la promoción de derechos y la plena participación de las personas con discapacidad en la sociedad: mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad en Europa 2006-2015
- ESPAÑA. Estrategia global de acción para el empleo de personas con discapacidad 2008-2012 –EGAEPD 2008 2012. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, 2008.
- ESPAÑA. Estrategia salud mental del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007.
- ESPAÑA. III Plan de acción para personas con discapacidad 2009-2012. Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009
- ESPAÑA. Plan de acción para las mujeres con discapacidad 2007. Ministerio de Trabajo y de Asuntos Sociales.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO. Plan de Empleo 2007-2010. Gobierno Vasco, 2007.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO: Plan para la incorporación de personas con discapacidad al mercado laboral ordinario de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2004-2006. Gobierno Vasco, 2004.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO. Estrategia de Salud Mental de la CAPV ESM-2010. Osakidetza – Servicio Vasco de Salud
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO. V Plan para la igualdad de mujeres y hombres en la CAE - IX Legislatura. Emakunde - Instituto Vasco de la Mujer. 2010.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO. Reflexiones estratégicas para el mantenimiento y creación de empleo en los Centros Especiales de Empleo de la CAPV. 18 de marzo de 2011. Lanbide – Servicio Vasco de Empleo

PUBLICACIONES

- ASOCIACIÓN AMERICANA PARA LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y DEL DESARROLLO – AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (AAIDD). Intellectual Disability: Definition, Classification and Systems of Supports (11 th Edition). AAIDD.
- ASOCIACIÓN ESTADOUNIDENSE DE PSIQUIATRÍA (APA): Manual de Diagnóstico y Estadística sobre Trastornos Mentales (DSM-IV y DSM-IV-TR). Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 1994.
- BAREA TEJEIRO, J. y cols. Economía social e inserción laboral de las personas con discapacidad en el País Vasco. Fundación BBVA, 2008.
- CIDEA. Discapacidad y mercado laboral: situación en la CAPV. Colección: Cuadernos de trabajo –Formación, empleo, cualificaciones-, nº 42. CIDEA, 2008.
- CIDEA. La flexiseguridad y los contextos sociolaborales. Perspectivas en la CAPV. Colección: Cuadernos de trabajo –Formación, empleo, cualificaciones-, nº 43. CIDEA, 2008.
- COMISIÓN EUROPEA. Manual para la perspectiva de género en las políticas de empleo, de inclusión social y de protección social. Oficina de publicaciones oficiales de las Comunidades Europeas, 2008.
- CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE AGRUPACIONES FAMILIARES Y ENFERMOS MENTALES (FEAFES). Salud mental y medios de comunicación. Feafes.
- EHLABE – Asociación de Entidades de Trabajo Protegido del País Vasco. Memoria de actividades CIR 2007-2009. EHLABE, 2010.
- EMIKER. Situación real de las personas con discapacidad respecto al empleo. Emiker, 2006.
- FRANCO T. Claves en la inserción laboral de personas con enfermedad mental. (Artículo basado en una ponencia presentada por el autor en la jornada organizada por EHLABE en los Cursos de Verano de la EHU-UPV 2008 bajo el título "Inserción laboral de personas con enfermedad mental en la CAPV"). Zerbitzuan nº 44, pág 115-125. Lantegi Batukak, 2008.
- GISBERT C. y cols.: Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. Cuadernos Técnicos 6, Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid, 2002.
- GRUPO GUREAK. Procesos y recursos para la integración sociolaboral de las personas con enfermedad mental en le Grupo Gureak. Talleres Protegidos Gureak, 2009
- INSTITUCIÓN DEL ARARTEKO. Atención comunitaria de la enfermedad mental. Las personas con enfermedad mental crónica que reciben atención no hospitalaria en la CAPV. Ararteko, 2000.



- INSTITUCIÓN DEL ARARTEKO. La integración laboral de las personas con discapacidad en la CAPV. Informe extraordinario de la Institución del Ararteko al Parlamento Vasco. Ararteko, 2003.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia 2008. Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud. País Vasco. 2008. Instituto Nacional de Estadística, 2008.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). Estimaciones de la Población Actual de España. Datos estimados para 1 de diciembre de 2010 para el País Vasco y por sexos. Instituto Nacional de Estadística.
- IZUZKIZA GASSET, D, Y DE LA HERRÁN GASCÓN, A.: Discapacidad intelectual en la empresa. Las claves del éxito. Pirámide, 2010.
- MARTÍNEZ RUEDA, N. y cols.: Factores de éxito en la integración laboral en centro especial de empleo de personas con trastorno mental desde la perspectiva de los y las profesionales. Lantegi Batuak, 2006.
- MARTÍNEZ RUEDA, N., VILLARDÓN, L. y cols.: Factores de éxito en la integración laboral en centro especial de empleo de personas con trastorno mental desde su perspectiva. Lantegi Batuak, 2007.
- MONTERO, D., AUZMENDI, E., ZULUETA, B., RESTREPO, W., ELORRIAGA, E.: Estudio de la incidencia de problemáticas asociadas en personas con discapacidad intelectual en Lantegi Batuak. Universidad de Deusto – Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación- y Lantegi Batuak, no se cita año de publicación.
- MORENO VÁZQUEZ, G. Trabajo y ciudadanía. Un debate abierto. Colección de Derechos Humanos "P. Francisco de Vitoria", Ararteko, 2003.
- MORENO VÁZQUEZ, G. Empleo y ciudadanía. Propuesta de debate para una relación en la encrucijada. Lan Harremanak, Revista de Relaciones Laborales, 20-21, Aspectos sociolaborales de la crisis, 2009.
- NAVARRETE MORENO, L y cols: Análisis de la situación de las personas con discapacidad con enfoque de género. Análisis de contenido de los resultados de diecisiete grupos de discusión. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte, 2007
- OBSERVATORIO ESTATAL DE LA DISCAPACIDAD. Informe Olivenza 2010. Las personas con discapacidad en España. Observatorio estatal de la discapacidad, 2010.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS): Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación. Organización Mundial de la Salud, 2006.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS): Clasificación de Trastornos Mentales y de Conducta: Descripciones Clínicas y Guías de Diagnóstico (CIE-10). OMS.
- PÉREZ BUENO, L.C. y cols.: Inclusión, discapacidad y empleo. Algunas claves a través de siete historias de vida. Caso Ecuador. Ediciones Cinca, 2010.
- PÉREZ Y. y cols.: Encuesta de Salud de la C.A. del País Vasco 2007. Vitoria-Gasteiz: Departamento de Sanidad y Consumo, 2010
- RED2RED CONSULTORES: El Empleo de las personas con discapacidad ante el nuevo paradigma de la flexiguridad. Fundación ONCE, 2009.
- TALLER USOA: La inserción laboral de las personas con enfermedad mental desde el trabajo protegido. Aportaciones desde las experiencias de entidades de EHLABE. Equal Zabalan-USOA.
- URIARTE, J.J y cols: Presentación de la traducción al castellano de la Escala HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales). Versión en lengua castellana de Health of the Nation Outcome Scales, de Wing J.K., Beevor A.S. y Curtis R.
- VEIT C.T., WARE J.E. The structure of psychological distress and well-being in general populations. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1983.
- VERDUGO ALONSO, M.A.: Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual, Vol. 34 (1), Núm. 205. Siglo Cero.
- WARE J.E., Sherbourne C.D.. The MOS 36-item short-form Elath Surrey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. Med Care, 1992.

LEGISLACIÓN

- ESPAÑA. Ley 13/1982 de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos. Boletín Oficial del Estado, de 30 de abril de 1982, núm. 103.
- ESPAÑA. Real Decreto 2273/1985, de 4 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de los Centros Especiales de Empleo definidos en el artículo 42 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social del Minusválido. Boletín Oficial del Estado, 9 de diciembre de 1985, núm. 294.
- ESPAÑA. Real Decreto 427/1999, de 12 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1368/1985, de 17 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los minusválidos que trabajen en los centros especiales de empleo. Boletín Oficial del Estado, 26 de marzo de 1999, núm. 73.
- ESPAÑA. Real Decreto 27/2000, de 14 de enero, por el que se establecen medidas alternativas de carácter excepcional al cumplimiento de la cuota de reserva del 2 por 100 a favor de trabajadores discapacitados en empresas de 50 o más trabajadores. Boletín Oficial del Estado, 26 de enero de 2000, núm. 22.
- ESPAÑA. Real Decreto 290/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan los enclaves laborales como medida de fomento del empleo de las personas con discapacidad. Boletín Oficial del Estado, 21 de febrero de 2004, núm. 45.
- ESPAÑA. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Boletín Oficial del Estado, 23 de marzo de 2007, núm. 71.
- ESPAÑA. Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo. Boletín Oficial del Estado, 14 de julio de 2007, núm. 168.
- ESPAÑA. Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161 bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento. Boletín Oficial del Estado, 22 de diciembre de 2009, núm. 307.
- ESPAÑA. Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público. Boletín Oficial del Estado, 31 de octubre de 2007, núm. 261.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO. Decreto 424/1994, de 8 de noviembre, por el que se crea la figura de «Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres». Boletín Oficial del País Vasco, de 22 de noviembre de 1994, nº 222.
- COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO. Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la igualdad de mujeres y hombres. Boletín Oficial del País Vasco, 2 de marzo de 2005, núm. 42.



12

GUIONES DE ENTREVISTA EMPLEADOS





12-GUIONES DE ENTREVISTA EMPLEADOS

12. GUIONES DE ENTREVISTA EMPLEADOS

ENTREVISTA A LAS MUJERES PROTAGONISTAS

Identificación

- o Nombre
- o Entidad en la que está presente / Entidad que facilita el contacto
- o Edad
- o Tipo de familia
- o Sector de trabajo / Situación de demanda de empleo
- o Trabajo realizado / Situación de demanda de empleo
- o Asociación a la que pertenece
- o Localización
- o Breve descripción de su historia de vida laboral

Cuestiones a valorar

- Qué significa para ti trabajar
- Qué crees que ha de tener una persona para trabajar / qué crees que ha de tener una persona con DI y/o con TM para trabajar
- Crees que esas necesidades son distintas entre mujeres y hombres
- Participas en algún programa de inserción laboral / Sí-No y razones
- Tienes dificultades a la hora de incorporarte al mundo laboral / Sí-No y razones
- Qué soluciones se te han propuesto o se te ocurren para solventar dichas dificultades
- Qué proceso concreto pones en marcha a la hora de buscar trabajo
- Encuentras algún obstáculo en dicho proceso / cuál
- Cómo los sorteas
- Tienes problemas para mantener tu puesto / Sí-No y por qué
- Qué herramientas o soluciones tienes para enfrentarte a ello
- Qué proyectos de futuro profesional tienes
- Qué opinión tienes respecto a la situación laboral de las mujeres que se encuentran en la misma situación que tú
- Qué propones para mejorar esta situación
- Otros comentarios

ENTREVISTA / CUESTIONARIO A FAMILIAS CON MUJERES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y/O CON TRASTORNO MENTAL

Identificación

- o Parentesco con la mujer – composición familiar
- o Breve historia vital de la mujer
- o Recursos sociales o de apoyo – asociacionismo - otros
- o Localización

Cuestiones a valorar

- Sentido que se le da al concepto "trabajo". Sentido que se le da al concepto "trabajo" cuando la persona no presenta ningún tipo de discapacidad. Sentido que se le da al concepto "trabajo" cuando la protagonista es una persona con DI y/o con TM. Sentido que se da al concepto "trabajo" cuando se trata de su familiar.
- Valoración del proceso de acceso al mundo laboral para una mujer con DI y/o con TM. Agentes implicados.
- Valoración del proceso de mantenimiento en el mundo laboral para una mujer con DI y/o con TM. Agentes implicados.
- Factores determinantes para conseguir y mantener un puesto de trabajo para una mujer con DI y/o con TM
- Proceso de apoyo que desde la familia se ofrece a la mujer con DI y/o con TM para el acceso y mantenimiento en el mercado laboral
- Obstáculos y apoyos más relevantes encontrados por la familia en ese proceso de apoyo para el acceso y mantenimiento
- Propuestas de actuación para mejorar los procesos de inserción laboral de las mujeres con DI y/o con TM. Agentes implicados o a implicar. Acciones a desarrollar para conseguir una mayor implicación de los diferentes agentes e instituciones con la problemática de estas personas
- Evolución estimada a futuro sobre la situación laboral de las mujeres con DI y/o con TM
- Otros comentarios



ENTREVISTA / CUESTIONARIO A ASOCIACIONES DE PERSONAS O FAMILIARES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL O CON TRASTORNO MENTAL

Identificación

- Asociación
- Objetivo de la asociación y ámbito de actuación
- Localización
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

- Sentido que se le da al concepto "trabajo". Sentido que se le da al concepto "trabajo" cuando la persona no presenta ningún tipo de discapacidad. Sentido que se le da al concepto "trabajo" cuando la protagonista es una persona con DI y/o con TM. Sentido que se da al concepto "trabajo" cuando se trata de sus personas asociadas.
- Valoración del proceso de acceso al mundo laboral para una mujer con DI y/o con TM. Agentes implicados.
- Valoración del proceso de mantenimiento en el mundo laboral para una mujer con DI y/o con TM. Agentes implicados.
- Factores determinantes para conseguir y mantener un puesto de trabajo para una mujer con DI y/o con TM
- Valoración del apoyo que desde la familia se ofrece a la mujer con DI y/o con TM para el acceso y mantenimiento en el mercado laboral
- Trabajo en red realizado con otros agentes sociales, sanitarios, económicos, etc.
- Políticas y prácticas de actuación desarrolladas por la propia Asociación en relación a la presencia y desarrollo laboral de las personas con DI y/o con TM
- Políticas y prácticas previstas a futuro
- Obstáculos y apoyos más relevantes encontrados por la asociación en ese proceso de apoyo para el acceso y mantenimiento
- Propuestas de actuación para mejorar los procesos de inserción laboral de las mujeres con DI y/o con TM. Agentes implicados o a implicar. Acciones a desarrollar para conseguir una mayor implicación de los diferentes agentes e instituciones con la problemática de estas personas
- Otros comentarios

ENTREVISTA / CUESTIONARIO A CENTROS EDUCATIVOS O FORMATIVOS

Identificación

- Centro
- Tipo de Centro
- Etapas escolares – Profesorado
- Alumnado –por sexo e incidencia de DI y TM-
- Aulas de apoyo y programas adaptados al tipo de alumnado
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

- Criterio de selección del Centro para la incorporación de alumnado con DI y/o con TM al Centro
- Actuación de Berritzegune u otras instancias para la elaboración de valoraciones o diagnósticos del alumnado
- Aceptación de diagnósticos y valoraciones por parte de la familia
- Derivaciones o puesta en contacto con Asociaciones, Fundaciones, u otros agentes relacionados con la valoración técnica realizada
- Significación para el cuerpo docente del trabajo realizado con el alumnado con DI y/o con TM en relación a la ocupación del tiempo libre, el trabajo remunerado, el desarrollo personal y la integración sociolaboral
- Itinerarios formativos ofertados por el Centro y orientados al ámbito laboral para el alumnado con DI y/o con TM
- Titulaciones alcanzadas por estos colectivos
- Vinculación establecida entre el Centro Educativo y el mundo laboral. Tipo de alumnado al que va dirigida cada tipo de vinculación posible
- Perspectiva de género presente en los procesos de acercamiento al mundo laboral existentes –prácticas, becas, bolsas de trabajo, etc.-
- Instituciones o agentes –socio-sanitarios, económicos, de desarrollo local, fundaciones/asociaciones, otros centros educativos, etc.- con las que el Centro Educativo mantiene relaciones y redes de colaboración
- Existencia de convenios de colaboración con empresas o agentes económicos del entorno, de cara a la incorporación del alumnado con DI y/o con TM. Seguimiento del proceso de acceso al mundo laboral. Mecanismos de coordinación entre el Centro Educativo y la empresa o Agente para el seguimiento del alumnado con DI y/o con TM.
- Aspectos familiares identificados que pueden estar incidiendo en el proceso de inserción laboral
- Propuestas de actuación para mejorar los procesos de inserción laboral del alumnado con DI y/o con TM. Agentes implicados. Acciones a desarrollar para conseguir una mayor implicación de los diferentes agentes e instituciones con la problemática de estos colectivos
- Otros comentarios

ENTREVISTA / CUESTIONARIO A SERVICIOS SOCIALES Y PROFESIONALES DE ESTE ÁMBITO**Identificación**

- Nombre del servicio y Localización
- Ámbito actuación
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

- Acceso y presencia de las mujeres con DI y/o con TM en Servicios Sociales
- Principales objetivos de las mujeres que acuden a Servicios Sociales. Prioridades de las mujeres. La inserción laboral como prioridad.
- Orientación y derivación realizada en relación con la inserción laboral. Descripción de las actuaciones realizadas y servicios o agentes hacia los que puede estar dándose la derivación
- Seguimiento del posible proceso de inserción y/o mantenimiento en el mercado laboral
- Sentido que se le da al concepto "trabajo" desde Servicios Sociales. Sentido que se le da al concepto "trabajo" cuando la usuaria del Servicio no presenta ningún tipo de discapacidad. Sentido que se le da al concepto "trabajo" desde Servicios Sociales cuando la protagonista es una persona con DI y/o con TM.
- Sentido que se le da al concepto "empleabilidad"
- Valoración desde Servicios Sociales de la situación actual de acceso y/o mantenimiento del trabajo en las mujeres con DI y/o con TM
- Políticas de actuación llevadas a cabo en relación al trabajo con las personas con DI y/o con TM.
- Trabajo en red con otros Servicios, Agentes, asociaciones, etc. en relación al trabajo. Proyectos o iniciativas puestas en marcha.
- Influencia de la familia y el entorno cercano para la inserción laboral y su mantenimiento en el ámbito laboral para los colectivos de mujeres con DI y/o con TM
- Incorporación de la perspectiva de género en la labor de motivación, orientación, derivación, etc. para las mujeres con DI y/o con TM
- Existencia de un protocolo de actuación para la motivación y la inserción laboral en estos dos colectivos
- Dificultades, obstáculos, etc. identificados en el proceso de inserción laboral
- Dificultades, obstáculos, etc. identificados en el proceso de mantenimiento del trabajo
- Abordajes desarrollados para minimizar estas dificultades, obstáculos, etc.
- Propuestas de actuación sugeridas para otros agentes, instituciones, servicios, etc. –socio-sanitarios, económicos, etc.- en relación con la inserción y el mantenimiento de las mujeres con DI y/o con TM en el ámbito laboral
- Otros comentarios

ENTREVISTA / CUESTIONARIO A CENTROS Y PROFESIONALES DE SALUD MENTAL**Identificación**

- Nombre del servicio y Localización
- Ámbito actuación
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

- Acceso y presencia de las mujeres con DI y/o con TM en el Centro de Salud Mental
- Principales objetivos de las mujeres que acuden al Centro de Salud Mental. Prioridades de las mujeres. La inserción laboral como prioridad.
- Orientación realizada en relación con la inserción laboral. Descripción de las actuaciones realizadas y servicios o agentes hacia los que puede estar dándose la derivación
- Sentido que se le da al concepto "trabajo" desde el Centro de Salud Mental. Sentido que se le da al concepto "trabajo" cuando la usuaria del Centro no presenta ningún tipo de discapacidad. Sentido que se le da al concepto "trabajo" en el Centro cuando la protagonista es una persona con DI y/o con TM.
- Sentido que se le da al concepto "empleabilidad"
- Conocimiento de la realidad laboral de las usuarias del Centro de Salud Mental. Tipo de trabajo realizado.
- Valoración desde el Centro de Salud Mental de la situación actual de acceso y/o mantenimiento del trabajo en las mujeres con DI y/o con TM
- Dificultades, obstáculos, etc. identificados en el proceso de incorporación o inserción laboral
- Dificultades, obstáculos, etc. identificados en el proceso de mantenimiento del trabajo
- Políticas de actuación llevadas a cabo por el Centro de Salud Mental o sus profesionales para facilitar la inserción y/o el mantenimiento laboral de las mujeres con DI y/o con TM. Abordajes desarrollados para minimizar estas dificultades, obstáculos, etc.
- Trabajo en red con otros Servicios, Agentes, asociaciones, etc. en relación al trabajo. Proyectos o iniciativas puestas en marcha.
- Propuestas de actuación sugeridas para otros agentes, instituciones, servicios, etc. –socio-sanitarios, económicos, etc.- en relación con la inserción y el mantenimiento de las mujeres con DI y/o con TM en el ámbito laboral
- Otros comentarios

ENTREVISTA A ENTIDADES EHLABE

Identificación

- o Entidad y localización
- o Ámbito actuación
- o Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

Aspectos generales:

- ¿Qué significado se le da desde vuestra Entidad al hecho de que una mujer que sufre discriminación múltiple pueda disponer de un trabajo?
- ¿Se conoce la realidad social y laboral de las mujeres con discapacidad intelectual en la CAPV? ¿Y de las mujeres con trastorno mental?
- ¿En qué medida se considera que está trabajado el concepto de "empleabilidad" para estos colectivos?
- ¿Qué habría de aportarle el acceso y la permanencia en el mercado laboral a una mujer con discapacidad intelectual o con un trastorno mental?
- ¿Se ha valorado en alguna ocasión, desde vuestra Entidad, el trabajo realizado por otros agentes sociales, económicos, laborales, de inserción, etc. en cuanto a la inserción laboral que ofrece a estos colectivos? ¿Y sobre la inserción laboral que procuran las empresas del mercado laboral ordinario? ¿Qué valoración se hace de cada uno de estos agentes?

Líneas de trabajo pasadas con estos colectivos específicos

- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas o a mujeres con discapacidad, cualquiera que fuera esta discapacidad? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas, etc.)
- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas o a mujeres con trastorno mental, cualquiera que fuera este trastorno? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas, etc.)
- ¿En qué medida pueden estar impulsándose en la actualidad, desde vuestra Entidad, actuaciones específicas dirigidas al desarrollo del concepto de empleabilidad de estos colectivos? ¿Este trabajo se realiza en red con otros agentes sociales, económicos, sanitarios, etc.?
- ¿Hacia las empresas de trabajo normalizado qué actividades concretas se realizan?
- ¿En qué medida pueden estar impulsándose en la actualidad, desde vuestra Entidad, actuaciones específicas que apoyen

el desarrollo de medidas que favorezcan la motivación hacia el empleo de estas personas a través de mejoras en su empleabilidad y en las consiguientes condiciones de la contratación?

- ¿Qué papel juegan los CEE y los CO en la inserción laboral de estos dos colectivos?
- ¿Hay en la Entidad un compromiso concreto y sistematizado para con la igualdad de mujeres y hombres? ¿Existe un Plan de Igualdad? De haber compromiso o Plan, ¿incluye medidas concretas para motivar a la inserción laboral y permanencia en el mercado laboral de las mujeres con posibilidad de ser objeto de discriminación múltiple? ¿Concretamente se contempla alguna medida con mujeres con discapacidad intelectual y con trastorno mental?
- ¿Se han identificado los perfiles o los puestos de trabajo-tareas que podrían ser desempeñados por personas con discapacidad intelectual? ¿Y los requerimientos que habrían de tener los diferentes puestos de trabajo para la incorporación de personas con trastorno mental?

Valoración de la experiencia de incorporar mujeres con discapacidad intelectual y con trastorno mental

- ¿Cómo se valora la incorporación de mujeres con discapacidad intelectual y su adaptación a la Entidad y a los requerimientos de su puesto de trabajo? ¿Y de las mujeres con trastorno mental?
- ¿Puede valorarse la existencia de un impacto de género en el acceso de las mujeres con discapacidad intelectual? ¿Y en su permanencia en el puesto o mercado laboral?
- ¿Puede valorarse la existencia de un impacto de género en el acceso de las mujeres con trastorno mental? ¿Y en su permanencia en el puesto o mercado laboral?
- Motores que animan a la contratación de mujeres con discapacidad intelectual, y frenos que la limitan: en tu Entidad
- Motores que animan a la contratación de mujeres con discapacidad intelectual, y frenos que la limitan: en las empresas que recurren a tu Entidad para la prestación de servicios
- Motores que animan a la contratación de mujeres con trastorno mental, y frenos que la limitan: en tu Entidad
- Motores que animan a la contratación de mujeres con trastorno mental, y frenos que la limitan: en las empresas que recurren a tu Entidad para la prestación de servicios

Posibilidad de actuaciones futuras –ajenas o compartidas-

- ¿Qué líneas de trabajo podrían establecerse desde/con otros agentes sociales, económicos, socio-sanitarios, de inserción, etc. para favorecerse el acceso y permanencia de las mujeres con discapacidad intelectual en el mercado laboral? ¿Y con trastorno mental?
- ¿Qué agentes sociales, económicos, etc. podrían trabajar como aliados en estos objetivos?

- ¿Podría, de algún modo, motivarse que las empresas adoptaran medidas específicas para incorporar/mantener mujeres con discapacidad intelectual o trastorno mental en sus plantillas o a través de empresas de trabajo protegido?
- Otros comentarios

ENCUESTA A AGENCIAS DE DESARROLLO LOCAL / SERVICIOS DE EMPLEO O DE INTERMEDIACIÓN

Identificación

- Entidad y localización
- Ámbito actuación
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

Aspectos generales

- ¿Qué significado se le da desde vuestra Agencia/Servicio al hecho de que una mujer que sufre discriminación múltiple pueda disponer de un trabajo?
- ¿Se conocen los conceptos de discapacidad intelectual y de trastorno mental?
- ¿Se conoce la realidad laboral de las mujeres con discapacidad intelectual en la CAPV? ¿Y de las mujeres con trastorno mental?
- ¿En qué medida se considera que está trabajado el concepto de "empleabilidad" para este colectivo?
- ¿Qué habría de aportarle el acceso y la permanencia en el mercado laboral a una mujer con discapacidad intelectual o con un trastorno mental?
- ¿Se ha valorado en alguna ocasión, desde vuestra Agencia/Servicio, el trabajo realizado por las empresas de inserción en cuanto a la inserción laboral que ofrece a estos colectivos? ¿Y sobre la inserción laboral que procuran las empresas del mercado laboral ordinario? ¿Qué valoración se hace de cada uno de estos agentes empleadores?

Líneas de trabajo pasadas con este colectivo específico

- ¿Se ha desarrollado en tu Agencia/Servicio en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas en concreto o a mujeres con discapacidad, cualquiera que fuera esta discapacidad? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas, etc.)
- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas en concreto o a mujeres con discapacidad intelectual? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones

de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas o agentes sociales-económicos, etc.)

- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas en concreto o a mujeres con trastorno mental? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas o agentes sociales-económicos, etc.)
- ¿En qué medida pueden estar impulsándose en la actualidad, desde vuestra Agencia/Servicio, actuaciones específicas dirigidas al desarrollo del concepto de empleabilidad de estos colectivos?
- ¿En qué medida pueden estar impulsándose en la actualidad, desde vuestra Agencia/Servicio, actuaciones específicas que apoyen el desarrollo de medidas que favorezcan la motivación hacia el empleo de estas personas a través de mejoras en su empleabilidad y en las consiguientes condiciones de la contratación?

Actuaciones futuras ajenas o compartidas

- ¿Qué líneas de trabajo podrían establecerse desde/con otros agentes sociales, económicos, socio-sanitarios, etc. para favorecerse el acceso y permanencia de las mujeres con discapacidad intelectual en el mercado laboral? ¿Y con trastorno mental?
- ¿Qué agentes sociales, económicos, etc. podrían trabajar como aliados en estos objetivos?
- ¿Podría, de algún modo, motivarse que las empresas de tu entorno adoptaran medidas específicas para incorporar/mantener mujeres con discapacidad intelectual o trastorno mental en sus plantillas o a través de empresas de trabajo protegido o de inserción?
- Otros comentarios

ENCUESTA / CUESTIONARIO A ORGANIZACIONES SINDICALES DEL ENTORNO

Identificación

- Entidad y localización
- Ámbito actuación
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

Aspectos generales

- ¿Qué significado se le da desde vuestra Central Sindical al hecho de que una mujer que sufre discriminación múltiple pueda disponer de un trabajo?

- ¿Se conocen los conceptos de discapacidad intelectual y de trastorno mental?
- ¿Se conoce la realidad laboral de las mujeres con discapacidad intelectual en la CAPV? ¿Y de las mujeres con trastorno mental?
- ¿En qué medida se considera que está trabajado el concepto de "empleabilidad" para este colectivo?
- ¿Qué habría de aportarle el acceso y la permanencia en el mercado laboral a una mujer con discapacidad intelectual o con un trastorno mental?
- ¿Se ha valorado en alguna ocasión, desde vuestro Sindicato, el trabajo realizado por las empresas de inserción en cuanto a la inserción laboral que ofrece a estos colectivos? ¿Y sobre la inserción laboral que procuran las empresas del mercado laboral ordinario? ¿Qué valoración se hace de cada uno de estos agentes empleadores?

Líneas de trabajo pasadas con estos colectivos específicos

- ¿Se ha desarrollado en tu Agencia/Servicio en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas o a mujeres con discapacidad, cualquiera que fuera esta discapacidad? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas, etc.)
- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas o a mujeres con discapacidad intelectual? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas o agentes sociales-económicos, etc.)
- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a empresas o a mujeres con trastorno mental? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas o agentes sociales-económicos, etc.)

Líneas de trabajo actuales con este colectivo específico

- ¿En qué medida pueden estar impulsándose en la actualidad, desde vuestro Sindicato, actuaciones específicas dirigidas al desarrollo del concepto de empleabilidad de este colectivo?
- ¿En qué medida pueden estar impulsándose en la actualidad, desde vuestro Sindicato, actuaciones específicas que apoyen el desarrollo de medidas que favorezcan la motivación hacia el empleo de estas personas a través de mejoras en su empleabilidad y en las consiguientes condiciones de la contratación?

Actuaciones futuras ajenas o compartidas

- ¿Qué líneas de trabajo podrían establecerse desde/con otros agentes sociales, económicos, socio-sanitarios, etc. para favorecer el acceso y permanencia de las mujeres con

discapacidad intelectual en el mercado laboral? ¿Y con trastorno mental?

- ¿Qué agentes sociales, económicos, etc. podrían trabajar como aliados en estos objetivos?
- ¿Podría, de algún modo, motivarse que las empresas adoptaran medidas específicas para incorporar/mantener mujeres con discapacidad intelectual o trastorno mental en sus plantillas o a través de empresas de Inserción?
- Otros comentarios

ENTREVISTA A EMAKUNDE-INSTITUTO VASCO DE LA MUJER

Identificación

- Entidad y localización
- Ámbito actuación
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

Concepto de Empleo - Trabajo

- ¿Qué significado se le da desde Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer al hecho de tener una mujer un trabajo, máxime cuando ésta puede estar incluida en un colectivo objeto de discriminación múltiple?
- ¿Se conocen los conceptos de discapacidad intelectual y de trastorno mental?
- ¿Se conoce la realidad laboral de las mujeres con discapacidad intelectual en la CAPV? ¿Y con trastorno mental?
- ¿En qué medida se considera que está trabajado el concepto de "empleabilidad" para este colectivo?
- ¿Qué habría de aportarle el acceso y la permanencia en el mercado laboral a una mujer con discapacidad intelectual o con un trastorno mental?

Líneas de trabajo pasadas con este colectivo específico

- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a mujeres con discapacidad, cualquiera que fuera esta discapacidad? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas, etc.)
- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a mujeres con discapacidad intelectual? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades

especializadas o agentes sociales-económicos, etc.)

- ¿Se ha desarrollado en alguna ocasión alguna actuación específica dirigida a mujeres con trastorno mental? (estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas o agentes sociales-económicos, etc.)

Líneas de trabajo actuales con colectivos específicos

Atendiendo al V Plan-IX Legislatura, se comprueba que han sido incorporados ciertos objetivos que pueden ser de aplicación a las mujeres con discapacidad intelectual o con trastorno mental. De un modo más concreto, en qué medida pueden abordarse acciones específicas para este colectivo en las siguientes materias:

- Favorecer el desarrollo de la autonomía de las mujeres y la toma de conciencia de género:
 - autopercepción de independencia, toma de decisiones autónoma
 - conductas de autocuidado físico
 - control en las relaciones afectivo-sexuales
- Promover el cambio de valores, eliminando roles sociales y estereotipos en función del sexo:
 - cambio de asignación de funciones sociales en función del sexo
 - cambio de valores en el ámbito laboral
 - cambio de valores en el ámbito doméstico
 - (...)
- Mejora en el acceso y condiciones de empleo y promoción profesional de las mujeres atendiendo a la diversidad de colectivos y situaciones:
 - Incremento en la tasa de ocupación en el empleo de calidad
 - Incremento del número de mujeres promotoras y de la viabilidad de sus proyectos
 - Reducción de la brecha salarial
 - Incremento en la promoción profesional de las mujeres
 - Mejora de la cobertura de colectivos desfavorecidos
 - (...)
- Mejora de la situación de las mujeres en riesgo o situación de pobreza y/o exclusión social:
 - Reducción de la feminización de la pobreza
 - Incremento de la tasa de actividad de las mujeres y reducción del abandono del empleo
 - Incremento de la satisfacción de las mujeres con respecto a los recursos ofertados

Posibilidades de actuaciones futuras ajenas o compartidas

- ¿Qué líneas de trabajo podrían establecerse desde/con otros agentes sociales, económicos, socio-sanitarios, etc. para

favorecerse el acceso y permanencia de las mujeres con discapacidad intelectual en el mercado laboral? ¿Y con trastorno mental?

- ¿Qué agentes sociales, económicos, etc. podrían trabajar como aliados en estos objetivos?
- ¿Podría, de algún modo, motivarse que las empresas Colaboradoras en Igualdad adoptaran medidas específicas para incorporar/mantener mujeres con discapacidad intelectual o trastorno mental en sus plantillas o a través de empresas de Inserción?
- Otros comentarios

ENCUESTA A EMPRESAS RECONOCIDAS POR SU COMPROMISO CON LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES

Identificación

- Entidad y localización
- Ámbito actuación
- Persona entrevistada, puesto ocupado

Cuestiones a valorar

Aspectos generales

- ¿Se conocen en tu organización los conceptos de discapacidad intelectual y de trastorno mental?
- ¿Se conoce la realidad laboral de las mujeres con discapacidad intelectual en la CAPV? ¿Y de las mujeres con trastorno mental?
- ¿Contáis en vuestra plantilla con personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental? ¿Son o han sido hombres o mujeres? ¿Contratáis determinadas prestaciones de servicios a otras organizaciones o empresas de inserción que sí cuentan con personas con discapacidad?

Estrategia, políticas y prácticas en la gestión de personas

- ¿De qué modo cumple tu organización la LISMI – Ley de integración social de minusválidos?
- ¿Tu empresa ha incorporado, en alguna de las funciones de la Gestión de Personas –*reclutamiento y selección, formación y desarrollo, promoción y retribución, conciliación, seguridad y salud...* - alguna práctica específica concreta encaminada a no discriminar a las personas con discapacidad, en general? ¿Y más concretamente, para personas con discapacidad intelectual o con trastorno mental?
- ¿Se han identificado en algún momento los perfiles o los puestos

de trabajo-tareas que podrían ser desempeñados por personas con discapacidad intelectual? ¿Y los requerimientos que habrían de tener los diferentes puestos de trabajo para la incorporación de personas con trastorno mental?

- ¿Conoce tu empresa a agentes sociales, económicos, de inserción, etc. que trabajan por lograr una mayor inserción laboral de este tipo de colectivos? Si te respuesta es afirmativa, ¿podrías indicarnos cuáles son?

Estrategia, políticas y prácticas en la gestión de la Responsabilidad Social Empresarial

- ¿Cuenta tu empresa con una política concreta en materia de RSE o su gestión de este campo es más espontánea y aprovechando oportunidades puntuales? Si contáis con una política concreta de RSE, ¿se encuentra incluida en ésta algún aspecto relacionado con el impulso a la contratación y al mantenimiento de personas con discapacidad intelectual o trastorno mental en la empresa?
- El compromiso por la igualdad de mujeres y hombres que ha asumido tu empresa, ¿dónde tiene su mayor peso: en la Dirección General, en el Área de Gestión de Personas, en el Área de RSE? ¿Podría afirmarse que es un compromiso que tracciona al conjunto de la organización, o es más bien un compromiso "estanco" que no tiene mucha relevancia o visibilidad en el resto de la organización?
- ¿Vuestro Plan de Igualdad incorpora objetivos y acciones dirigidas a algún colectivo de mujeres que puede ser objetivo de discriminación múltiple, bien sea a nivel interno o externo/social? De ser así, ¿qué colectivo/s de mujeres? ¿Incorpora vuestro plan algún objetivo o acción que aborde de un modo directo a las mujeres con discapacidad intelectual y/o trastorno mental de vuestra empresa o de la sociedad en general?
- ¿La empresa ha participado en alguna ocasión en alguna actuación específica -estudios, campañas de sensibilización, actuaciones de impulso a la contratación, convenios de colaboración con entidades especializadas, etc. - relacionada con mujer y discapacidad, cualquiera que fuera esta discapacidad? Y, más concretamente, ¿en actuaciones relacionadas con mujer y discapacidad intelectual? ¿Y mujer y trastorno mental?
- ¿Podría darse, próximamente, en tu empresa, la contratación de alguna mujer con discapacidad intelectual o trastorno mental, bien sea una contratación directa o una contratación de servicios que incorpore a alguna persona con este perfil? De contar con algún tipo de agente social, económico, de inserción, etc., ¿con cuál/es contaría tu empresa para abordar esta contratación?
- ¿Crees que, de algún modo, podría motivarse o incentivarse que las empresas comprometidas con la igualdad de mujeres y hombres adoptaran medidas específicas para incorporar/mantener mujeres con discapacidad intelectual o trastorno mental en sus plantillas o a través de empresas de Inserción? Si tu respuesta ha sido afirmativa, ¿qué agentes consideras que habrían de intervenir como aliados de las empresas en este objetivo: agentes sociales, económicos, socio-sanitarios, etc.?

Experiencias de contratación

En caso de contar o haber contado en su plantilla -o mediante la contratación de servicios- con alguna persona de estos dos colectivos –discapacidad intelectual y trastorno mental-:

- Identifica las principales razones por las que tu empresa decidió en su momento la incorporación de alguno de estos perfiles
- ¿En algún caso se dio la contratación de una persona de la que no se conocía que tuviera algún tipo de trastorno mental? De ser así, ¿cómo se gestionó a partir de su conocimiento por parte de la empresa?
- ¿Cómo ha sido gestionada la presencia de estas personas y su desempeño en la empresa?
- ¿Cómo ha sido o está siendo valorada esta experiencia de contar con personas con discapacidad intelectual o trastorno mental?
- ¿Qué beneficios o consecuencias positivas identificáis?
- ¿Con qué dificultades se encontró o se ha encontrado la empresa?
- Si estas personas de vuestra plantilla son o han sido mujeres, ¿habéis podido identificar algún comportamiento específico asociado al género?
- ¿Cómo ha valorado tu empresa el rendimiento o desempeño de esta/s persona/s?
- ¿Qué condiciones laborales se ha/n dispuesto para ella/s? (Tipo de contrato, jornada, política retributiva, etc.)

En caso de NO haber contratado en ninguna ocasión a ninguna persona o ningún servicio que incluyera a personas de estos dos colectivos –discapacidad intelectual y trastorno mental-,

- Identifica las principales razones por las que no se ha dado esta contratación
- Identifica los principales motores que animarían a tu empresa a contratar personas o servicios de alguno de estos dos colectivos
- Otros comentarios

