

Algunes consideracions a l'entorn de la discapacitat

Antoni Vilà

UNA DE LES PRIMERES QÜESTIONS QUE ES PLANTEGEN EN TRACTAR DELS TEMES relacionats amb la discapacitat és de caràcter terminològic. En els transcurso del temps han anat variant els termes emprats per designar les persones que patien limitacions; àdhuc avui dia, que s'han eliminat els més negatius –recordem que en l'etapa franquista les normes jurídiques es referien encara als «subnormals»–, les disposicions es refereixen a *invàlids*, *minusvàlids*, *discapacitats*, *disminuïts*, etc. Aquest problema, d'abast internacional, fou abordat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), que va establir l'any 1980 l'*International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps* (CIDDH), que va significar un pas important des del punt de vista conceptual, tot i que la traducció del text original en llengua anglesa als altres idiomes generà també confusió, com ho mostren els casos en llengua castellana i catalana(1). Tanmateix, sembla que s'ha anat imposat la denominació *discapacitat* per a l'àmbit i *persona amb discapacitat* per als subjectes, tal com es recomana des de Nacions Unides.

Des del punt de vista conceptual, l'esmentada classificació emfatitza cada cop més la importància de l'entorn en la generació

de l'handicap, aspecte que es reforça encara més en la nova classificació del 2001 (*Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i de la Salut*, CIF), que gira a l'entorn de tres nous components interaccionats: alteracions, activitats i participació (vegeu taula 1). Així, doncs, l'accessibilitat a l'entorn (social, arquitectònic, etc.) esdevé un element clau en la configuració de la discapacitat.

Normes i principis d'actuació

També han variat les normes i els principis que han presidit les actuacions en aquest àmbit. A nivell internacional va suposar una gran empena a les polítiques iniciades a partir de la II Guerra Mundial la declaració per part de l'Assemblea de les Nacions Unides de l'any 1981 com a Any Internacional dels Discapacitats Psíquics, Físics i Sensorials; en finalitzar aquest esdeveniment, es va aprovar la Dècada de les Persones amb Discapacitat (1982-1992). Al nostre país, durant l'etapa de transició a la democràcia les persones amb discapacitat es mobilitzaren de forma contun-

Taula 1. **Classificacions de l'Organització Mundial de la Salut**

CIDDH, OMS 1980		CIF, OMS, 2001	
Estat de salut		Entorn	Context de la condició de salut
Disfunció <i>Impairment</i>	És qualsevol pèrdua o anormalitat d'una estructura o funció psicològica, fisiològica o anatòmica	Alteracions (Cos) <i>Impairments (body)</i>	Pèrdua o anormalitat de l'estructura del cos o de la funció fisiològica o psicològica
Discapacitat <i>Disability</i>	És qualsevol restricció o manca d'una habilitat per dur a terme una activitat de la manera i en l'àmbit considerats normals als éssers humans, com a conseqüència d'una disfunció	Activitats (persona) <i>Activities (person)</i>	La naturalesa i abast del funcionament a nivell de la persona
Handicap <i>Handicap</i>	És un desavantatge per a una persona determinada, que resulta d'una disfunció o d'una discapacitat, que limita o impedeix la realització d'un rol considerat normal per a una persona en concret, en funció de factors relacionats amb l'edat, el sexe i els aspectes socials i culturals	Participació (Societat) <i>Participation (society)</i>	Naturalitat o abast de la implicació d'una persona en situacions de la vida en relació amb les alteracions, les activitats, les condicions de salut i els factors del context

Font: Elaboració pròpia a partir dels documents de l'OMS, CIDDH (1980) i CF (2204).



Pere Duran

dent en demanda dels seus legítims drets, i l'any 1977 aconseguiren la creació de la Comissió Especial del Congrés per a l'Estudi dels Problemes dels Minusvàlids, que va iniciar, sota la direcció del recordat Ramon Trias Fargas i amb una gran participació, l'elaboració de la Llei d'integració social dels minusvàlids, la LISMI, que fou aprovada per unanimitat. Recordem que a final de 1978 s'havia proclamat la Constitució espanyola (CE), que va establir els drets i deures dels ciutadans, amb una protecció reforçada per a les persones amb discapacitat, a l'article 9, 2 CE i particularment al 49 CE, que obliga els poders públics a una especial empara a aquest col·lectiu per tal d'aconseguir el gaudi efectiu dels esmentats drets constitucionals.

Les condicions de vida i el paper d'aquest col·lectiu en cada societat han estat ben diferents. Tanmateix, les seves condicions de vida gairebé sempre han estat molt dures, sovint subjectes a la ignorància, la superstició i la por, que els menaven cap a situacions d'aïllament i d'abandó. Com s'ha vist, no va ser fins al segle passat que s'inicià el camí vers el reconeixement dels drets que els corresponen com a persones, primer mitjançant actuacions des de la rehabilitació mèdica i l'educació, realitzades en grans institucions, però no s'optà de forma decidida per plantejaments basats en la dignitat, la integració i la normalització de la vida d'aquestes persones fins després de la Segona Guerra Mundial. És significatiu que l'objectiu central del Pla d'Acció Mundial per a les Persones

amb Discapacitat de Nacions Unides(2) fos la «igualtat» i la «plena participació» en la vida social i el desenvolupament. L'esmentada LISMI, a més de reconèixer els drets i la dignitat de les persones amb discapacitat (art. 1), estableix com a principis rector: la integració i la normalització de les seves vides (art. 6 i 50, d); la participació de forma individual i col·lectiva en tots els afers que els afectin (art. 4, 3, 50, c, 65, 2); la responsabilitat pública per garantir l'exercici dels seus drets (art. 3); i el reconeixement i suport a la iniciativa social (art. 4, 1 i 2). Darrerament la Llei 51/2003, d'igualtat d'oportunitats, no-discriminació i accessibilitat universal de les persones amb discapacitat, malgrat la debilitat de les mesures proposades, reforça alguns d'aquests principis.

Població afectada

Resulta difícil quantificar de forma precisa la població afectada d'alguna discapacitat a causa especialment de problemes tècnics, referits a la forma de realitzar els estudis o aspectes conceptuals sobre la discapacitat i les formes de mesurar-la. En aquesta breu introducció exposarem només alguns dels resultats de l'Enquesta sobre Discapacitats, Deficiències i Estat de Salut 1999(3) realitzada per l'Institut Nacional d'Estadística (INE), en col·laboració amb l'IMSERSO i l'ONCE, en considerar que es tracta de l'estudi més solent en la matèria.

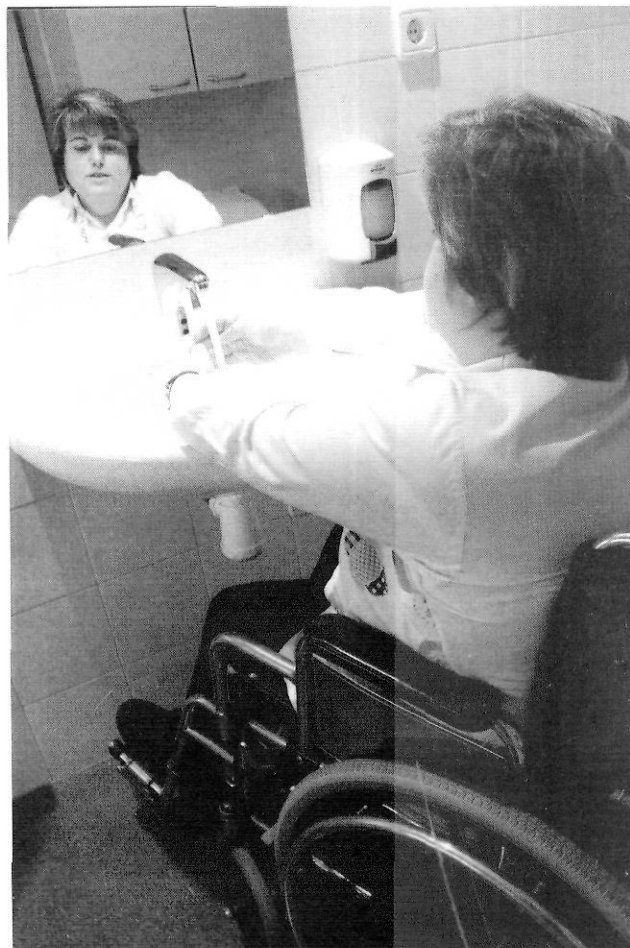


Segons els resultats de l'esmentada enquesta, la població amb discapacitat a nivell estatal presenta les següents característiques(4): a) el nombre total de persones amb alguna discapacitat o limitació supera els tres milions i mig, xifra que suposa al voltant d'un 9% de la població total; b) la probabilitat de tenir alguna discapacitat augmenta amb l'edat, per exemple el 32% dels majors de 65 anys tenen alguna discapacitat, mentre que en els que no superen aquesta edat la proporció no arriba al 5%; c) la distribució per sexes dels resultats mostra que els homes són majoritaris fins als 45 anys i que a partir d'aquesta edat prenen la davantera les dones, fet que s'acostuma a explicar a partir de factors culturals, socioeconòmics i biològics; d) les discapacitats més freqüents que es detecten són les relacionades amb els desplaçaments fora de casa i la realització de les tasques de la llar; e) pel que fa a les disfuncions, les osteoarticulars són la primera causa de discapacitat de la població espanyola (una quarta part) i les segueixen en importància les visuals i les auditives (a l'entorn del 18%), les de tipus mental i altres (un 11%) i finalment les visceral (7%), les del sistema nerviós (6%) i les del llenguatge, parla i veu (1%); f) gairebé la meitat de les disfuncions dels nens menors de 6 anys són degudes a factors congènits i només un 7% relacionades amb el part; g) pel que fa a la població entre 6 i 64 anys, els responsables de les disfuncions són majoritàriament les malalties (51,4%) i els accidents (14,1%); h) més de dos milions de persones tenen dificultats per a la realització de les activitats de la vida diària, un milió i mig de les quals necessiten l'ajuda d'una altra persona per a la realització d'alguna de les dimensions de la vida quotidiana.

Pel que fa a les comarques gironines, l'esmentat estudi assenyala que les persones amb discapacitat entre 6 i 64 anys que viuen a la província s'estimen en més de 15.000, xifra que suposa el 3,8% (a Catalunya arriben a quasi 225.000, el 4,8%). En canvi, els majors de 65 anys que tenen alguna discapacitat s'acosten als 25.000, més d'una quarta part del total d'aquesta edat (a Catalunya són uns 340.000, el 32,9%). D'aquests col·lectius majors de 6 anys, més de 26.000 tenen alguna discapacitat per a la realització de la vida diària, dels quals són majors de 65 anys cap a 17.000 (més d'11.000 són dones). Aquestes dades posen de relleu el progressiu envelliment i la feminització de la discapacitat.

Les polítiques en l'àmbit de la discapacitat

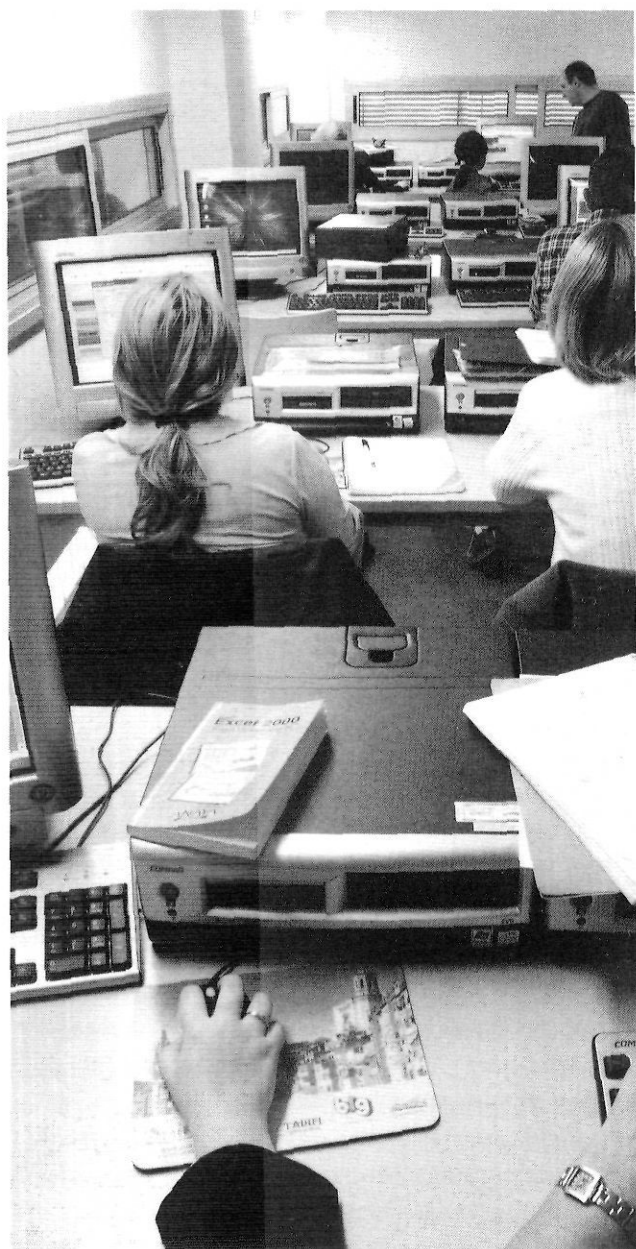
Si deixem de banda antecedents remots de l'etapa de la beneficència, podem observar les primeres mesures a favor d'aquest col·lectiu a la segona part del franquisme, amb la creació



PIERRE DURAN

d'ajuts assistencials als malalts incapacitats per al treball i subvencions a les entitats previstes en la normativa del Fondo Nacional de Asistencia Social (FONAS, 1960) i la nova Seguretat Social, que en les seves Bases (1963) establí mesures i prestacions per als treballadors en casos d'invalidesa i creava com a complement els serveis socials, sobre la base dels quals es va crear el Servei Social de Recuperació i Rehabilitació de Minusvàlids (SEREM, 1974), que més tard s'integrà en l'Institut Nacional de Serveis Socials (INSERSO, que després adoptà la denominació actual d'Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, IMSERSO). Ambdues institucions –FONAS i INSERSO– foren transferides el 1980 i el 1981, respectivament, a la Generalitat, que va unificar i racionalitzar els serveis i prestacions rebudes i va dissenyar polítiques pròpies en la matèria.

Actualment hi ha tot un ventall de mesures i dispositius a favor d'aquest col·lectiu establert des dels àmbits de l'educació, la salut, els serveis socials o sociosanitaris, entre d'altres, que es



Pere Duran

presten tant des del nivell primari polivalent com des de serveis especialitzats. Aquestes prestacions poden ser tècniques (assistència sanitària, residencial, etc.) i econòmiques (pensió d'invalidesa de la Seguretat Social en les modalitats contributiva i no contributiva o ajudes ocasionals per fer front a determinades circumstàncies derivades de la discapacitat). També cal tenir en compte altres decisions legislatives, com les adreçades a l'accessibilitat urbanística, a l'edificació, al transport o la comunicació, en les quals Catalunya ha estat pionera.

En aquest apartat s'ha de fer una especial referència a les entitats d'iniciativa social⁽⁵⁾ formades per persones amb discapacitat, els seus familiars, els professionals i amics, que desenvoluparen tasques molt meritòries a favor d'aquest col·lectiu, especialment en moments molt difícils i amb escassos suports públics. Sense cap ànim d'exhaustivitat, ens hem de referir en l'àmbit de les discapacitats de la visió al Sindicat de Cecs de Catalunya (1934) i després a l'ONCE (1938), que a les nostres comarques va tenir les primeres afiliacions a Figueres (1939) i posteriorment va obrir oficines a Girona (1941), Olot (1956) i Blanes (1958); també les persones sordes varen ser pioneres en l'associacionisme i l'ajuda mútua. Per als discapacitats físics foren importants per al procés d'integració social les peregrinacions organitzades des del principi del segle passat per l'Hospitalitat de Lourdes o les trobades i activitats realitzades a la casa de colònies de Sant Feliu de Pallerols per la Fraternitat Cristiana de Malalts i Minusvàlids (Frater), que havia estat creada al començament dels seixanta a Figueres i Olot, i més tard han estat significatius els serveis socials, laborals i residencials creats per MIFAS (1979), que aquest any commemora els seus 25 anys. En l'àmbit de les discapacitats psíquiques, els anys seixanta nasqueren les primeres associacions impulsades pels pares, professionals i altres persones interessades, com és el cas d'Angelus (Girona, 1965), Altem (Figueres, 1968), el Patronat Joan Selles i Cardelús (Olot, 1968), Associació Montseny-Guilleries (Arbúcies, 1968), Acpam (Ripoll, 1968) o Aspronis (Blanes, 1973), i ja en l'etapa democràtica podem esmentar, entre d'altres, la cooperativa La Fageda (Olot, 1983), la fundació de pares de psicòtics i autistes (Centre Mas Casadevall, 1989) o la Fundació Síndrome de Down de Girona i Comarques Astrid 21 (1993). Aquestes entitats es dedicaren a resoldre els problemes dels seus fills: primer l'educació especial, més tard crearen tallers perquè poguessin treballar i centres assistencials per als més afectats, i recentment la seva preocupació s'adreça a resoldre la residència i la tutela. Per tancar aquest apartat, cal referir-nos també a un cas singular, la Fundació Joan Riu (1980), creada a partir d'una donació de la família Riu d'Olot, adreçada a l'atenció dels infants de la província amb una discapacitat psíquica profunda, que va estar primer a càrrec de l'Obra Social de la Caixa de Girona i després de la seva Fundació; més tard l'ICASS constituï per a l'atenció dels adults el centre Els Roures (1992) gestionat pel Consorci Sant Gregori⁽⁶⁾.

A les taules 2 i 3 es presenten les dades bàsiques sobre els serveis socials especialitzats de les comarques gironines, i s'hi detalla els tipus de serveis, el nombre de places i les entitats prestadores.



Taula 2. **Equipaments i serveis socials especialitzats per a persones amb discapacitat a les comarques gironines**

SERVEI	DEFINICIÓ	PLACES
Atenció precoç	Serveis que incideixen en els trastorns del desenvolupament infantil i les situacions de risc que puguin provocar-los	51.492 h/any Cerdanya Conveni CAD 126 casos
Centres de dia d'atenció especialitzada	Serveis d'acolliment diürn que presten atenció especialitzada a persones amb greus disminucions	44
Centres ocupacionals	Serveis adreçats a facilitar als seus destinataris una atenció diürna de tipus rehabilitador per tal que puguin assolir, dins les possibilitats de cada usuari, la seva màxima integració(7)	609
Servei social d'integració laboral (extern)	Serveis de caràcter intern o extern a un centre especial de treball que tenen per objecte l'adaptació a l'entorn laboral en particular, i a l'entorn cívic en particular, dels seus destinataris mitjançant la intervenció d'un equip multiprofessional.	52
Centres especials de treball	Són centres que tenen com a principal objectiu la realització de treball productiu participant regularment en les operacions de mercat i que tenen com a finalitat assegurar una ocupació remunerada i la prestació dels serveis d'ajustament personal i social que requereixin els treballadors discapacitats; al mateix temps han de ser un mitjà d'integració del màxim nombre de persones amb discapacitat al règim de treball normal.	936
Llars residència	Serveis d'acolliment residencial de caràcter temporal o permanent substitutoris de la llar que es realitzen en un establiment, adreçats a persones amb disminució que necessiten una llar quan ha esdevingut impossible o desaconsellable viure a la seva pròpia, com a conseqüència de problemes derivats de la mateixa disminució, per manca de família o per no disposar de condicions sociofamiliars i assistencials adequades	265
Residències	Serveis d'acolliment residencial de caràcter temporal o permanent que tenen una funció substitutòria de la llar, adequats per acollir persones amb disminució amb un alt grau d'afectació	294

Font: Elaboració pròpia amb les dades facilitades per la Delegació Territorial del Departament de Benestar i Família de Girona.

Taula 3. **Equipaments i serveis socials especialitzats per a persones amb discapacitat per comarques**

COMARCA	SERVEIS	PLACES	ENTITAT/CENTRE
Alt Empordà	Atenció precoç	10.135 hores	Associació Paràlisi Cerebral PACEM
	Centres de dia	9	F. P. ALTEM - Les Acàcies
	Centres ocupacionals(8)	53	F. P. ALTEM - Les Acàcies
	Centres especials de treball	55	F. P. ALTEM, Gestora Transport Costa Brava
	Llars residències	18	F. P. ALTEM - Ictíneus
	Residències	26	F. P. ALTEM - Les Acàcies
Baix Empordà	Atenció precoç	14.210 hores	Fundació privada Oreig
	Centres de dia	-	
	Centres ocupacionals	66	Consell Comarcal - Tramuntana
	Centres especials de treball	46	Consell Comarcal - Tramuntana; Creu Roja Sant Feliu
	Llars residència	12	F. P. VIMAR - Llar 2000
	Residències	-	

COMARCA	SERVEIS	PLACES	ENTITAT/CENTRE
Cerdanya	Atenció precoç	50.000 € conveni marc	Serveis Socials de la Cerdanya
	Centres de dia	-	
	Centres ocupacionals	9	Tallers Cerdanya
	Centres especials de treball	14	Tallers Cerdanya
	Llars residència	-	
	Residències	-	
Garrotxa	Atenció precoç	6.620 hores	Patronat Disminuïts Psíquics Joan Sellas Cardelús
	Centres de dia	-	
	Centres ocupacionals	59	F. Garrotxa, Patronat Joan Sellas Cardelús - Mn. Xirgues
	Centres especials de treball	82	Cooperativa La Fageda
	Llars residència	38	F. P. Garrotxa - La Fageda
	Residències	-	
Gironès	Atenció precoç	8.248 hores 126 nens/es	F. P. Ramon Noguera ICASS. Centre Atenció Disminuïts
	Centres de dia	22	Consorti Sant Gregori, Fundació Privada Ramon Noguera
	Centres ocupacionals	141	F. P. Ramon Noguera - Montilivi, MIFAS(9), F. P. Els Joncs, F. P. Astres
	Centres especials de treball	356	F. P. Ramon Noguera, Giropark SL, Tirgí, SCCL, Projecte Onyar, Taller Disminuïts Físics, F. P. Drissa, Giroassist, SL, F. P. Astres, F. P. Els Joncs, Creu Roja Girona
	Llars residència	58	F. P. Ramon Noguera, Plataforma Educativa - Sant Ponç
	Residències	128	Consorti Sant Gregori - Els Roures. Joan Riu. F. P. Ramon Noguera, MIFAS(10)
Selva	Atenció precoç	9.767 hores	F. P. Aspronis
	Centres de dia	8	F. P. Aspronis - Pinya de Rosa
	Centres ocupacionals	167	F. P. Aspronis - El Vilar. Germanes hospitalàries - Centre Montserrat. Assoc. Montseny Guillerries - Montsoriu.
	Centres especials de treball	257	F. P. El Vilar - El Vilar. Fisa Catalunya Sau-C. Girona. Associació Montseny Guillerries- Montsoriu. RAF3. Riudellots, SL.
	Llars residència	84	Germanes Hospitalàries, Aspronis, Assoc. Montseny Guillerries.
	Residències	125	Germanes Hospitalàries, Aspronis - Pinya de Rosa.
Pla de l'Estany	Atenció precoç		Utilitzen els serveis del Gironès.
	Centres de dia	-	
	Centres ocupacionals	60	COIET (Consell Comarcal). Mas Casadevall.
	Centres especials de treball	34	COIET (Consell Comarcal).
	Llars residència	26	Mas Casadevall.
	Residències	-	
Ripollès	Atenció precoç	2.512 hores	Fundació Privada MAP
	Centres de dia	5	F. P. MAP - Montserrat
	Centres ocupacionals	52	F. P. MAP
	Centres especials de treball	92	F. P. MAP, Creu Roja Ripoll
	Llars residència	29	F. P. MAP - Ca l'Ametller
	Residències	15	F. P. MAP - Montserrat

Font: Elaboració pròpia amb les dades facilitades per la Delegació Territorial del Departament de Benestar i Família de Girona.



Amb aquesta breu informació referent a la discapacitat, el nombre i les característiques de les persones afectades, el tipus de polítiques i els principals serveis especialitzats establerts, s'ha pretès oferir una panoràmica general de les necessitats d'aquest col·lectiu i de les accions empreses i recursos esmerçats per satisfer-les, per tal de contextualitzar les contribucions que presenten a la part central del dossier les persones amb discapacitat i les seves famílies. Aquest cop d'ull ens permet constatar el molt que s'ha fet en pocs anys i deduir el que encara resta per tal d'aconseguir una veritable igualtat d'opor-

nitats per a aquests ciutadans que els permeti gaudir efectivament dels seus drets i exercir els seus deures.

Així mateix, voldríem amb aquest dossier retre un homenatge als homes i dones que han fet factibles aquests avenços, que, com veurem en les aportacions que segueixen, han exigit –i encara exigeixen– un aferrissat i tenaç esforç de les persones amb discapacitat, les seves famílies i els seus amics, que han tingut en els darrers decennis el suport de les institucions democràtiques.

Antoni Vilà és professor de la UdG.

- (1) La traducció catalana utilitzada en aquest treball és l'efectuada directament de l'original francès per encàrrec de l'Estat andorrà, incorporada a la Llei de garantia dels drets de les persones amb discapacitat, aprovada pel Consell General del Principat en la sessió del 17 d'octubre de 2002. En castellà es tradueixen aquests tres termes per *deficiencia*, *discapacidad* i *minusvalía*.
- (2) Aquest Pla fou aprovat per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 3 de desembre de 1982 i va tenir continuïtat en les Normes uniformes sobre la igualtat d'oportunitats per a les persones amb discapacitat aprovades pel mateix organisme internacional el 20 de desembre de 1993.
- (3) INE, Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999 i www.ine.es.
- (4) Antonio Jiménez Lara y Agustín Huete: «La discapacidad en España: datos epidemiológicos». *Documentos*, núm. 62/2002, Real Patronato sobre Discapacidad, Madrid, 2002.
- (5) Aquesta forta iniciativa social va fer que les iniciatives públiques fossin menors; tanmateix, des de les administracions locals gironines es va potenciar i donar suport a moltes de les iniciatives, àdhuc s'observen exemples de

creació directa de serveis, com el cas del Consell Comarcal del Baix Empordà (Centre Tramuntana) o del Consell del Pla de l'Estany (COIET), i a nivell més general s'ha d'esmentar la creació per part de la Diputació de Girona del Patronat de Serveis Socials (1984).

- (6) Per ampliar aquests aspectes es pot consultar el treball d'Antoni Vilà Flaquer i Antoni Vilà Mancebo «Els serveis socials», publicat a *Revista de Girona*, núm. 200, maig-juny 2000, p. 131-146.
- (7) Aquest terme s'utilitza en sentit ampli, ja que a més de les places pròpiament de centres ocupacionals inclou les de centre ocupacional assistencial i les corresponents a servei d'orientació per a la inserció.
- (8) Aquest terme s'utilitza en sentit ampli, ja que a més de les places pròpiament de centres ocupacionals inclou les de centre ocupacional amb auxiliari i les corresponents a servei d'orientació per a la inserció.
- (9) MIFAS disposa a més d'un servei social d'integració laboral extern que atén 52 persones.
- (10) L'any 2004 s'ha obert la residència Oxalis-Llar de l'Amistat, de 24 places. Inclourà també places de centre de dia i ocupacional.

