

# Gi sobre ruedas

FUNDACIÓ  
INSTITUT GUTTMANN

Revista de neurorrehabilitación y vida con diversidad funcional

n.º 111 / 2023



*El derecho al mercado laboral de las personas con discapacidad*

La entrevista

*Maya Doneva, secretaria general de EASPD*

*“El mercado laboral refleja decisiones políticas que se han tomado en el pasado”*



#### **4 dossier de actualidad**

*El acceso laboral de las personas con discapacidad*



#### **18 neurorrehabilitación**

*Re inserción laboral después de una lesión cerebral*



#### **25 investigación**

*La Covid-19 persistente: un desafío sanitario y social*



#### **32 la entrevista**

*Maya Doneva: "Necesitamos empresas empáticas, flexibles y con valores, en las que la inclusión no sea una medalla"*



#### **37 participación**

*El derecho al trabajo: barreras y facilitadores de acceso al ámbito laboral*



#### **43 experiencias**

*Mi inclusión laboral*



#### **45 un año de guttmann**

*Nuevos retos, mismo objetivo: la mejor atención para nuestros pacientes y sus familias*



#### **50 buenas prácticas**

## **Gi sobre ruedas**

Revista de neurorrehabilitación y vida con diversidad funcional

**Versión digital:**

<https://elcoron.guttmann.com/ca/centro-documentacion/revista-sobre-ruedas>



Damos las gracias a todas las personas que han hecho posible la publicación y la difusión de esta revista.

Los escritos publicados con firma y las respuestas a las entrevistas expresan exclusivamente la opinión de sus autores.

Han colaborado en este número: Sergiu Albu\*, Bibiana Bendicho\*, Blanca Cegarra\*, Maya Doneva\*, Miguel A. V. Ferreira, Daniel Aníbal García\*, Alina Ribes, Rocío Sánchez-Carrión, Joan Saurí, Ana Suñé, Aina Tejedo\*.

Fotos e ilustraciones: Arxiu Guttmann. (\*) Colaboradores que, además de artículos o datos, han aportado fotografías y/o ilustraciones.

Dirección: Josep Maria Solé.

Coordinación redacción: Elisabet González.

Redacción: Carol Mendoza.

Publicidad: Rafi Villodres.

Consejo asesor: Mercè Camprubí, Blanca Cegarra, Alberto García Molina, Imma Gómez, Hatice Kumru, Eulàlia Solís, Ana Suñé, Rosana Torres, Joan Vidal.

Edita: FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN. Camí de Can Ruti, s/n • 08916 Badalona • Tel. 934 977 700 • [www.guttmann.com](http://www.guttmann.com) • [sobreruedas@guttmann.com](mailto:sobreruedas@guttmann.com)

Ejemplares de este número: 10.500 unidades. Depósito Legal: B-35.984-1989 ISSN: 2013-231X. ISSN: 2696-922X edición electrónica. Preimpresión: Gumfaus, SL - [www.gumfaus.com](http://www.gumfaus.com)

**E**l que més ens agradaria a l'equip editorial d'aquesta revista seria fer-nos ressò únicament de bones pràctiques i casos d'èxit en relació amb el compliment dels drets de les persones amb discapacitat. Tanmateix, com a institució compromesa amb les persones amb discapacitat, la nostra voluntat és continuar treballant i aspirar a crear una societat que ambicione ser més desenvolupada, més democràtica, més inclusiva, més justa i, en definitiva, millor cada dia.

En aquest número ens centrem en un dret humà que no es pot garantir a gaire gent, però encara menys a les persones amb discapacitat: el dret al treball i a la ocupació.

Els Estats signants de la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat s'han compromès a adoptar mesures per garantir el dret a treballar, en igualtat de condicions; això inclou el dret a tenir l'oportunitat de guanyar-se la vida amb una feina lliurement triada o acceptada en un mercat i uns entorns laborals que siguin oberts, inclusius i accessibles, i això, malauradament, només arriba a una minoria i no sempre a través de les condicions que compleixen els requisits que exigeix la Convenció.

Els intents de regulació no han assolit els seus objectius. Els qui intervenen en el mercat laboral no han volgut, o no han pogut —si tenim en compte que és un aspecte molt deficitari al nostre país— cumplir els seus deures. A més, algunes eines que hem tingut fins ara, com els centres especials d'ocupació, a banda de no poder assumir la creació de tots els llocs de treball que ens agradarà, s'han posat en qüestió.

Tothom que els coneix sap que les organitzacions i els recursos humans que aporten els CET han de ser clau en el desenvolupament de les polítiques del futur, per afavorir més la inclusió en el mercat laboral, amb els mecanismes de suport que calguin. Però aquestes polítiques encara s'han de definir, i requeriran canalitzar de forma diferent els recursos públics que s'hi han de destinar, i que també s'hauran d'incrementar.

En aquest número esperem que trobeu les claus per afrontar aquest repte immens.

*L*o que más nos gustaría al equipo editorial de esta revista sería hacernos eco únicamente de buenas prácticas y casos de éxito con relación al cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad. Sin embargo, como institución comprometida con las personas con discapacidad, nuestra voluntad es continuar trabajando y aspirar a crear una sociedad que ambicione ser más desarrollada, más democrática, más inclusiva, más justa y, en definitiva, mejor cada día.

*En este número nos centramos en un derecho humano que no se puede garantizar a muchas personas, pero aún menos a las personas con discapacidad: el derecho al trabajo y al empleo.*

*Los Estados firmantes de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se han comprometido a adoptar medidas para garantizar el derecho a trabajar en igualdad de condiciones; esto incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado, y en un mercado y unos entornos laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles, y esto, desgraciadamente, solo llega a una minoría y no siempre en las condiciones que fijan los requisitos que exige la Convención.*

*Los intentos de regulación no han logrado sus objetivos. Quienes intervienen en el mercado laboral no han querido, o no han podido—si tenemos en cuenta que es un aspecto muy deficitario en nuestro país— cumplir con sus deberes. Además, algunas herramientas que hemos tenido hasta ahora, como los centros especiales de empleo, además de que no han podido generar todos los puestos de trabajo que nos gustaría, se han puesto en cuestión.*

*Todos los que los conocen saben que las organizaciones y los recursos humanos que aportan los CET deben ser clave en el desarrollo de las políticas del futuro, para favorecer más la inclusión en el mercado laboral, con los mecanismos de apoyo necesarios. Pero estas políticas todavía están por definir, y requerirán que se canalicen de manera diferente los recursos públicos que es necesario destinar, y que también deberán incrementarse.*

*En este número esperamos que encontréis las claves para afrontar este reto inmenso.*

# *El acceso laboral de las personas con discapacidad*

*Uno de los aspectos fundamentales de la inclusión es el acceso de las personas con discapacidad al mercado laboral, que está reconocido como derecho en el artículo 27 de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2006). A pesar de este reconocimiento y de la regulación en materia laboral y discapacidad desarrollada en nuestro Estado hasta la actualidad, la inclusión laboral de las personas con discapacidad en nuestra sociedad todavía no es una realidad.*

**E**n el marco de la Observación general número 8 del Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas<sup>1</sup> (informe en el que se explica cómo se debe implementar el artículo 27 en los países que han ratificado la Convención), se desarrolla el *dossier de actualidad* de este número mediante tres artículos sobre el ámbito laboral. De acuerdo con dicho Comité, el derecho al

trabajo es un derecho fundamental, esencial para la realización de otros derechos humanos, y forma parte inseparable e inherente de la dignidad humana.

Sin embargo, pese a que el derecho al trabajo está reconocido en varios instrumentos jurídicos internacionales y regionales, se vulnera sistemáticamente para las personas con discapacidad.

En este Dossier queremos analizar la falta de aplicación del derecho legalmente reconocido al empleo en España, que tiene que ver con el actual modelo neoliberal del mercado de trabajo, el capacitismo y las barreras existentes. En el primer artículo, el sociólogo Miguel A. V. Ferreira, nos ofrece una reflexión sobre las escasas oportunidades laborales de las personas con discapacidad en España a pesar de la legislación

(1) Para más información, consultar: CRPD/C/26/R.2 ([convenciondiscapacidad.es](http://convenciondiscapacidad.es))

vigente. ¿Por qué la situación actual no refleja que este derecho esté garantizado? Ferreira nos aporta algunas reflexiones para dar respuesta a esta cuestión.

Por otra parte, cabe mencionar que el derecho de las personas con discapacidad al trabajo, en igualdad de condiciones que las demás, incluye el derecho a ganarse la vida mediante un trabajo elegido o aceptado libremente y en un mercado laboral inclusivo; por lo tanto, los entornos de empleo segregados no serían compatibles con este derecho. En el segundo artículo del Dossier, Daniel Aníbal, secretario de finanzas de COCEMFE, reflexiona sobre el futuro precisamente de los centros especiales de trabajo (CET) a la luz de la Observación general núm. 8.

Por último, en el tercer artículo del Dossier, Bibiana Bendicho, presidenta de la asociación ASPID, nos aporta información sobre los diferentes programas y recursos especializados para la inserción laboral de las personas con discapacidad que contribuyen a fomentar su participación en el mercado laboral.



# ***El derecho al empleo de las personas con diversidad funcional: lo que la ley no puede cumplir***



**Miguel A. V. Ferreira**

**Sociólogo**

*Profesor de la Universidad  
Complutense de Madrid*

*Desde que en 1982 se promulgó la primera ley nacional sobre discapacidad (en adelante, diversidad funcional) hasta la actualidad han transcurrido cuatro décadas en las que se ha avanzado notablemente en el reconocimiento de los derechos de las personas con diversidad funcional, entre ellos, su derecho al trabajo.*

**L**a ley de 1982 enfocaba el problema de la diversidad funcional como una cuestión de naturaleza médica, que lo que requería eran medidas de rehabilitación, concedidas desde un enfoque asistencialista y paternalista: «Los poderes públicos prestarán todos los recursos necesarios [...] constituyendo una obligación del Estado la preventión, los cuidados médicos y psicológicos, la rehabili-

tación adecuada [...]» (artículo 3.1, punto, de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de integración social de los minusválidos. BOE 183-1982). Esta visión ha ido evolucionando progresivamente, y se ha reconocido y plasmado en sucesivos textos legales que el problema tenía más bien que ver con la vulneración de los derechos de estas personas y que, por lo tanto, las medidas deberían ir encaminadas hacia un reconocimiento de los mismos.

Uno de tales derechos es el derecho al trabajo. Desde que se recogen datos estadísticos específicos sobre la situación laboral de las personas con diversidad funcional, en las Encuestas sobre Empleo de Personas con Discapacidad (EPD) del Instituto Nacional de Estadística (INE), se constata que las tasas de actividad y empleo de las personas con diversidad funcional son sistemáticamente inferiores a las de la



*“...las tasas de actividad y empleo de las personas con diversidad funcional son sistemáticamente inferiores a las de la población en general (en torno a la mitad, o menos) y, correlativamente, sus tasas de desempleo prácticamente las duplican.”*

población en general (en torno a la mitad, o menos) y que, correlativamente, sus tasas de desempleo prácticamente las duplican. Y ello, a pesar de las condiciones económicas generales y de las protecciones legales de las que disponen las personas con diversidad funcional para garantizarles un acceso al trabajo en igualdad de condiciones que el resto de la población.

La regulación del derecho al empleo de las personas con diversidad funcional quedó fijada con el objetivo general que recogía la Ley general de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (BOE 209/2013), en su artículo 37, página 23: «Será finalidad de la política de empleo au-

mentar las tasas de actividad y de ocupación e inserción laboral de las personas con discapacidad, así como mejorar la calidad del empleo y dignificar sus condiciones de trabajo, combatiendo activamente su discriminación». Tal regulación no ha tenido efecto, como constatan sin lugar a dudas las estadísticas del INE: en términos generales, las oportunidades laborales de las personas con diversidad funcional en España siguen siendo, hasta la fecha y pese a la legislación vigente, tan escasas como hace cuarenta años.

La pregunta es obvia: si ahora, a diferencia que lo que sucedía hace cuatro décadas, las personas con diversidad funcional tienen reconocido legalmente su derecho al trabajo en igualdad de condiciones que el resto de la población, ¿por qué su situación real no muestra que ese derecho se haya cumplido? Evidentemente, hay otros factores que inciden en que esto suceda.

La razón fundamental que explica que el derecho legalmente reconocido al empleo de las personas con diversidad funcional no se aplique tiene que ver con la evolución general que ha experimentado nuestro país en lo relativo a la regulación del mercado laboral, una evolución que marca una progresiva transición hacia un modelo neoliberal que subordina las condiciones generales de empleo a los intereses empresariales.



La orientación general de las políticas económicas ha dado un giro de ciento ochenta grados. Hasta la crisis económica de los años setenta, se consideraba que el fomento del empleo era uno de los factores que contribuían al crecimiento económico, por lo que, cuanto más estables y protegidas estuvieran las clases trabajadoras, cuanto mejores sueldos y más seguridad en sus puestos de trabajo, su capacidad de consumo garantizaría que las empresas pudieran dar salida a su producción, generando beneficios que, a su vez, permitirían aumentar su capacidad de contratación.

La crisis puso fin a esta concepción: para relanzar la economía había que reactivar la inversión y, entonces, se entendió que los costes laborales constituyan un factor negativo. El concepto que comenzó a implantarse fue el de la “flexibilidad”: las empresas necesitaban que se eliminaran las rigideces de una mano de obra demasiado cara, con derechos y protecciones que dificultaban su gestión en función de las necesidades cada vez más cambiantes de un mercado cada vez más competitivo. Hacía falta un mercado laboral flexible.

Esta flexibilidad se fue implantando en las sucesivas modificaciones del Estatuto de los Trabajadores a partir de su primera gran reforma de 1984. Se extendió la temporalidad y la contratación a tiempo parcial, se fue debilitando progresivamente la capacidad de los convenios colectivos para garantizar los mínimos salariales, se facilitaron las condiciones para el despido, etc. Y todo ello fue creando una nueva

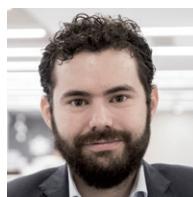
“mentalidad laboral”, en la que la autosuficiencia y la autorresponsabilidad eran parte de los requisitos exigibles a cualquiera que quisiera obtener y mantener un empleo. El derecho al empleo no debía ser entendido como un derecho garantizado de antemano, sino como algo que cada persona debía ganarse por sí misma. Cualquier derecho derivado de razones que no tuvieran que ver estricta y exclusivamente con la aptitud, la disponibilidad y la adaptabilidad para el empleo concreto del que se tratase iría en contra de la flexibilidad, pues impondría una obligación ajena a las verdaderas necesidades laborales del empleador.

El derecho al trabajo de las personas con diversidad funcional se deriva de la pertenencia a un colectivo que se considera especialmente vulnerable. Desde la óptica neoliberal de la flexibilidad, aplicarlo iría en contra de los requerimientos del mercado laboral (de los requerimientos que los intereses empresariales imponen al mercado laboral), porque se presupone que esas personas, ni tienen, ni nunca podrán adquirir, esa nueva mentalidad laboral: no son autosuficientes.

“No son autosuficientes”. No se trata de que no lo sean realmente: se asume, a priori, que no lo son por una asignación que arraiga en preconcepciones muy difíciles de erradicar. Son personas carentes de esa aptitud, de esa nueva mentalidad requerida por la concepción neoliberal. Ya no se trata de la carencia tradicional, la “dis” del concepto dis-capacidad, sino de una atribuida a la imposibilidad de que puedan adquirir esa nueva mentalidad laboral y su principio de autosuficiencia.

Bajo una nueva modalidad, la que impone el modelo de gestión neoliberal del mercado de trabajo, se repite la eternamente recurrente devaluación de las personas con diversidad funcional: no son personas completas, les falta algo. Es la asignación, la presuposición que se hace, no la realidad, la que tiene efectos reales. Por eso, el reconocimiento legal del derecho al trabajo de las personas con diversidad funcional no puede llevarse a la práctica: queda superado y anulado por los intereses que se imponen de manera efectiva, los intereses empresariales del beneficio privado, ahora orientados por el neoliberalismo de la flexibilidad.

# *El futuro de los CEE: un debate abierto*



**Daniel Aníbal García**  
**Secretario Finanzas**  
**COCEMFE**

*Uno de los temas más candentes en el discurso jurídico sobre la discapacidad es el que se refiere al empleo protegido o empleo segregado, y más en concreto, a los centros especiales de empleo (CEE en sus siglas en castellano o CET en sus siglas en catalán).*

**E**ste potente debate se ha visto claramente amplificado tras la aprobación, por parte del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de la Observación general número 8 sobre el derecho de las personas con discapacidad al trabajo y al empleo, aprobada en el 27.º período de sesiones (agosto-septiembre 2022).

Dicha observación general es una interpretación del artículo 27 de la Con-

vención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante, CDPD), titulado “Trabajo y empleo”.

Antes de pasar a tratar de vislumbrar el futuro, veamos de dónde debemos partir, que no puede ser sino del propio artículo 27, que dice, entre otras cosas, lo siguiente:

“Los Estados partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones que las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad. Los Estados partes salvaguardarán y promoverán el ejercicio del derecho al trabajo, incluso para las personas que adquieran una discapacidad durante el empleo, adop-

tando medidas pertinentes, incluida la promulgación de legislación, entre ellas:

- Prohibir la discriminación por motivos de discapacidad con respecto a todas las cuestiones relativas a cualquier forma de empleo, incluidas las condiciones de selección, contratación y empleo, la continuidad en el empleo, la promoción profesional y unas condiciones de trabajo seguras y saludables.
- Proteger los derechos de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, a condiciones de trabajo justas y favorables, y en particular, a igualdad de oportunidades y de remuneración por trabajo de igual valor, a condiciones de trabajo seguras y saludables, incluida la protección contra el acoso, y a la reparación por agravios sufridos.
- Asegurar que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos laborales y sindicales, en igualdad de condiciones con las demás [...].
- Promover oportunidades empresariales, de empleo por cuenta propia, de constitución de cooperativas y de inicio de empresas propias [...]”

A partir de este extracto del artículo y de otra normativa internacional, el Comité define, contraponiéndolo al empleo abierto, inclusivo y accesible, el empleo segregado, y dice lo siguiente:

En referencia al artículo 14: La Comisión observa que el empleo segregado, como los talleres protegidos, incluyen una variedad de prácticas y experiencias, caracterizadas por, al menos, algunos de los siguientes elementos:

- Segregan a las personas con discapacidad del empleo abierto, inclusivo y accesible.

- Se organizan en torno a determinadas actividades específicas que se considera que las personas con discapacidad pueden realizar.
- Se centran en los enfoques médicos y de rehabilitación de la discapacidad y hacen hincapié en ellos.
- No promueven efectivamente la transición al mercado laboral abierto.
- Las personas con discapacidad no reciben igual remuneración por un trabajo de igual valor.
- Las personas con discapacidad no suelen tener contratos de trabajo regulares y, por lo tanto, no están cubiertas por los regímenes de seguridad social.

En referencia al artículo 15: El empleo segregado, como los talleres protegidos para personas con discapacidad, no debe considerarse como una medida de la realización progresiva del derecho al trabajo, que se manifiesta únicamente mediante un empleo libremente elegido o aceptado en un mercado laboral abierto e inclusivo. Las empresas de empleo que son administradas y dirigidas por personas con discapacidad, incluidas aquellas que son de propiedad conjunta y controladas democráticamente, no pueden considerarse empleo segregado si brindan condiciones de trabajo justas y favorables, en igualdad de condiciones que los demás.

Lo primero que debemos decir, al acercarnos a esta Observación general, es que seamos conscientes, precisamente, de que es un comentario que hace el Comité a todos los Estados parte. A veces estamos pecando de pensar que esta Observación general es parte del diálogo del Comité España, pero es parte de un diálogo mucho más amplio. El Comité estaba pensando más en los “talleres protegidos” que en el modelo español del centro especial de empleo.



*“Los Estados partes reconocen el derecho de las personas con discapacidad a trabajar, en igualdad de condiciones que las demás; ello incluye el derecho a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad.”*

Si vamos punto por punto, en los elementos que el Comité caracteriza como de empleo segregador, podemos ir analizando cómo estamos y, sobre todo, hacia dónde deberíamos ir.

Respecto al punto a), como bien sabemos, los CEE deben tener una plantilla compuesta por el mayor número posible de personas con discapacidad, nunca inferior al 70 %, excluido el personal dedicado a los servicios de ajuste personal y social. No obstante, en el origen del mismo se planteaba una plantilla del 100% de personas con discapacidad. Podemos comprobar una evolución clara del CEE

hacia un modelo de mayor integración de personas con y sin discapacidad, siendo quizás un posible elemento de mejora reducir el porcentaje de plantilla con discapacidad y, sobre todo, haciendo que sea en cómputo total de las plantillas y no diferenciando entre proceso productivo y servicios de ajuste personal y social, ya que, de otro modo, se plantea la siguiente pregunta: ¿las personas con discapacidad no podemos trabajar en los servicios de ajuste personal y social?

Respecto al punto b), en nuestro país hay CEE dedicados a una diversidad de actividades, y no parece fácil afirmar que los CEE estén “encasillados” en actividades predeterminadas.

Analizando el punto c), nuestro modelo pivota sobre la idea de los CEE como empresas que participan en las operaciones de mercado y que aseguran un empleo remunerado, aunque sin olvidar la necesidad de prestar estos servicios de ajuste, pero que tienen un papel subordinado en la empresa. En nuestro país hay otras instituciones, no propias del mercado laboral, sino de la prestación de los derechos sociales, que cubren una necesidad palpable, como es el caso de los talleres protegidos, que en otros países también existen.

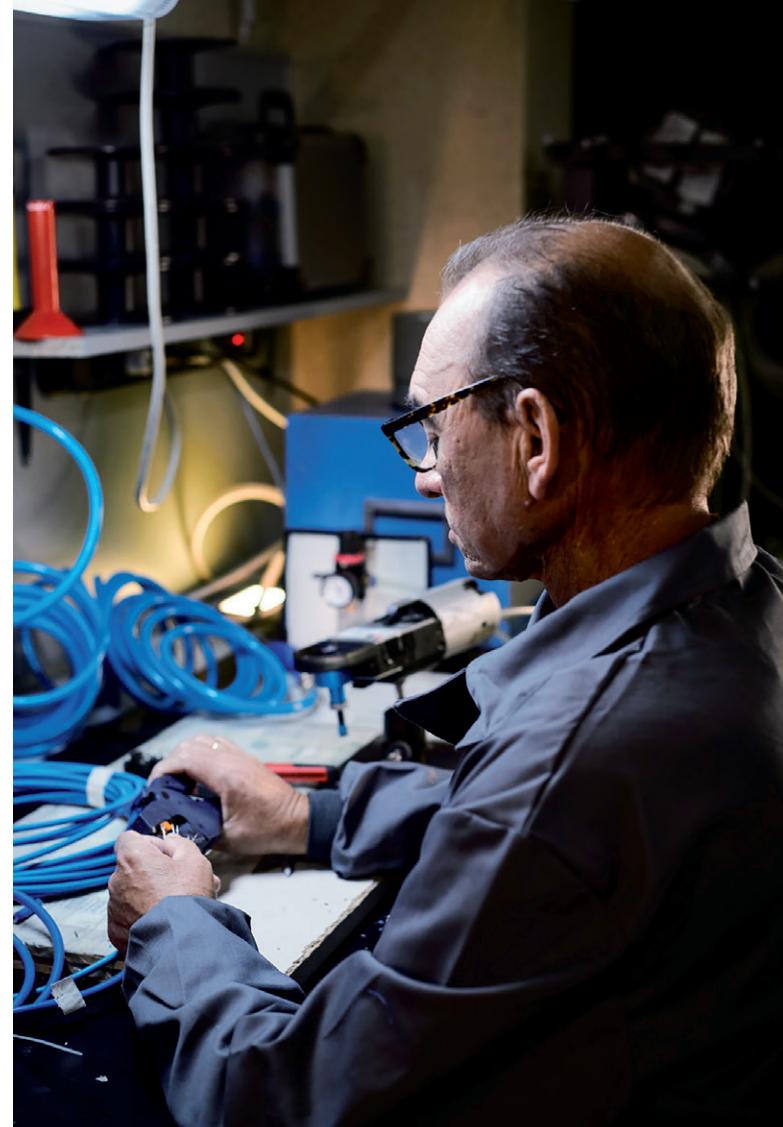
Si confrontamos el criterio d) con nuestro modelo, debemos recordar que los CEE son un “medio de integración del mayor número de personas con discapacidad al régimen de trabajo normal”, por lo que no cabe tacha formal sobre el modelo. Lo cierto y verdad es que la transición a un trabajo general es uno de los elementos más críticos que se plantean a los CEE, ya que el porcentaje de integración a un trabajo normalizado ocurre en escasas ocasiones. En este aspecto, deberíamos tener una visión menos paternalista de las personas con discapacidad, y reconocernos la posibilidad de decidir y elegir dónde trabajar, siempre que se cumplan los criterios de trabajo justo y favorable.

No obstante, el punto e) sí debería hacernos reflexionar más y desterrar, de una vez por todas, el contrato a bajo rendimiento, que permite, previo análisis del equipo multidisciplinar, que una persona con discapacidad que trabaja a jornada completa cobre hasta un 75 % del salario mínimo interprofesional. También sobre este punto se critica la existencia de un convenio colectivo propio de los CEE, pero debemos traer aquí a colación que es un convenio colectivo perfectamente equiparable al de otros muchos sectores de actividad y, que además, a los CEE de iniciativa privada los deriva, a efectos retributivos, a los convenios específicos de sus sectores de actividad.

Finalmente, respecto al criterio f), los trabajadores con discapacidad de un CEE tienen contratos de trabajo y una relación laboral que, aunque de carácter especial, no limita ningún derecho laboral o sindical.

Además, debemos traer a colación lo que indica el punto 15 de la Observación general, que consagra la idea de la iniciativa social o emprendimiento colectivo, haciendo que los CEE de iniciativa social, siempre y cuando cumplan con estos criterios de trabajo justo y favorable, sean elementos de realización del derecho al trabajo y al empleo.

En resumen, podemos concluir que el modelo español de CEE de iniciativa social es un modelo bien



*“El empleo segregado, como los talleres protegidos, para personas con discapacidad, no debe considerarse como una medida de la realización progresiva del derecho al trabajo, que se manifiesta únicamente mediante un empleo libremente elegido o aceptado en un mercado laboral abierto e inclusivo.”*

alineado con la Convención y con la Observación general, aunque hay elementos de mejora que deberían ser abordados en próximas reformas normativas, como el cambio de su nombre, remarcando la idea de entornos productivos y laborales, y eliminando aquellos elementos que se encuentran más alejados del modelo ideal, con la supresión del contrato a bajo rendimiento.

Estemos orgullosos de lo que tenemos, pero cuidémoslo mejorándolo.

# Programas y recursos especializados para la inserción laboral



**Bibiaba Bendicho**  
Presidenta y gerente  
del CEE  
ASPID

*El mercado de trabajo es cambiante, variable e inestable, siempre está expuesto a diversas circunstancias y enmarcado por situaciones socioeconómicas diversas, y en muchos períodos adversas, tales como: crisis económica y financiera, inflación, guerras, etc. Estas situaciones socioeconómicas son la causa principal de las oscilaciones y los flujos que sufre el mercado de trabajo, y son periódicas y constantes.*

**H**emos de constatar que la remuneración proporcionada por un puesto de trabajo es la principal fuente de ingresos de las personas y, por tanto, que el trabajo es una herramienta fundamental para su subsistencia y estabilidad.

La variabilidad del mercado de trabajo hace que los colectivos más vulnerables, en nuestro caso, las personas con discapacidad, se vean expuestas a situaciones de más riesgo y excluidas del mercado laboral.

Por norma general, las personas con discapacidad tienen mayor dificultad de acceso al trabajo, ya no solo por la dificultad añadida a causa de su condición, sino por factores relacionados con el mercado de trabajo. Hoy en día, constatamos que el mercado laboral no está preparado para contratar a las personas con discapacidad, y muchas empresas no disponen de los recursos necesarios, por voluntad propia o porque carecen de ellos, para adecuarse a las mismas.

No solo las empresas no están preparadas, sino que también encontramos un factor común en las propias personas, como la baja calificación profesional de la mayoría, la escasa formación, una larga temporalidad de paro, entornos sociales inestables, etc. Todo ello conlleva una mayor dificultad de adaptarse a los flujos que marca el mercado de trabajo.

Esta situación se evidencia en los datos estadísticos publicados de ocupación aportados por las administraciones



públicas anualmente, que reflejan que las personas con discapacidad tienen una tasa de paro de 10 puntos porcentuales por encima que la población generalista. Y además, este índice aumenta cuando el mercado es más inestable.

Para mitigar las dificultades que se derivan de todas estas situaciones, las personas con discapacidad disponen de recursos especializados para su inserción laboral. Estos recursos y programas especializados en inserción laboral de personas con discapacidad cuentan con el apoyo económico de las administraciones públicas y entidades privadas, y las desarrollan y ejecutan las entidades del tercer sector que trabajan por la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y por la plena integración de las mismas en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Estos programas se dirigen a insertar laboralmente a las personas con discapacidad tanto en el mercado ordinario de trabajo como en el mercado protegido, y son:

#### *Servicios de intermediación laboral (SIL)*

Es un servicio financiado por la administración autonómica o local y entidades privadas para insertar laboralmente

a las personas con discapacidad en el mercado de trabajo ordinario.

Estos programas van destinados a personas con un grado de discapacidad mínima del 33 % y que estén en demanda activa de empleo.

En estos programas intervienen diferentes profesionales que orientan, asesoran, forman e insertan a las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo. Así mismo, a veces interactúan con el mercado protegido. Estos servicios son integrales y dan cobertura a las diferentes personas según sus nece-

*“Hoy en día, constatamos que el mercado laboral no está preparado para contratar a las personas con discapacidad, y muchas empresas no disponen de los recursos necesarios, por voluntad propia o porque carecen de ellos, para adecuarse a las mismas.”*

sidades. Cuando una persona se incorpora a dicho servicio, se elaboran los itinerarios personales de inserción en función de las necesidades de cada una.

El área de orientación y asesoramiento hace el perfil de la persona según su formación, trayectoria profesional, currículu, aptitudes, actitudes, etc., y la orienta hacia donde focaliza su búsqueda de empleo.

El área de formación capacita a las personas tanto en competencias transversales (herramientas TIC, currículo, entrevistas, etc.) como en la realización de formación específica para la inserción en un ámbito profesional concreto.

El área de prospección e inserción capta ofertas de trabajo, selecciona y envía a los posibles candidatos a la oferta, e intermedia entre la empresa y la persona trabajadora para la correcta adaptación e inserción de la persona con discapacidad.

Estos programas se desarrollan mayoritariamente a través de entidades del tercer sector especializadas en la defensa de los derechos de las personas con discapacidad. También, en función del territorio, las administra-

ciones locales tienen programas específicos para personas con discapacidad.

Algunos de los programas que se desarrollan actualmente son:

- Servicios integrales de orientación, acompañamiento y apoyo (SIOAS).
- Trabajo con apoyo.
- Programa Incorpora de La Caixa.
- Programas de inserción laboral de la Fundación ONCE.

#### *Centros especiales de empleo (CEE)*

El centro especial de empleo es una empresa de la economía social que presta diversos servicios y/o produce productos para empresas públicas o privadas.

El objetivo principal de un CEE es la creación de puestos de trabajo para personas con discapacidad. Los centros especiales de empleo cuentan con unidades de apoyo financiadas por la administración pública para que garanticen la correcta adecuación de la persona con discapacidad a su puesto de trabajo, el seguimiento de la inserción y los recursos para proporcionar los apoyos necesarios

**morganM**  
VERSUS

LA MEJOR DE SU CLASE EN  
RENDIMIENTO INTERIOR-EXTERIOR



**Karma**  
A Better Wheelchair, A Better Fit

en función de cada persona y su correcta capacitación para el puesto de trabajo.

Existen centros de esta índole por todo el territorio. Las actividades y los sectores a los que se dedican son muy variados, y están gestionados mayoritariamente por entidades de iniciativa social y del tercer sector del ámbito de la discapacidad. También existen centros gestionados por empresas y empresarios de iniciativa privada.

Las personas que estén interesadas en estos servicios pueden tener acceso a todos los recursos disponibles en el registro de la Generalitat, o dirigirse a las distintas federaciones y centros especiales de empleo.

#### *Autocupación*

Existen programas para generar empleo de forma autónoma a los que las personas pueden dirigirse para emprender un negocio. Reciben un asesoramiento sobre los trámites iniciales, si existe algún tipo de ayuda financiera y sobre el plan de negocio. La mayoría de estos servicios son generalistas y se ofrecen desde las administraciones públicas: ayuntamientos, diputaciones, consejos comarcas, servicios de ocupación, etc.

Para los colectivos más vulnerables existe, en el marco del programa Incorpora de la Fundación La Caixa, una línea que se denomina Incorpora Autocupación.

El objetivo del programa es asesorar a personas que tienen una idea de negocio en el desarrollo del plan de negocio, los trámites para iniciarla y el seguimiento inicial del mismo, con el fin de que puedan desarrollarlo con éxito.

El emprendimiento de un negocio tiene sus dificultades, especialmente si no se cuenta con información específica y conocimientos en este ámbito. En primer lugar, hay que tener una perspectiva de futuro y un plan de viabilidad que sustente la generación y la proyección del mismo. Para ello, es preciso un buen plan de negocio, y este programa proporciona ayuda en este ámbito. En segundo lugar, otra de las circunstancias con las que se encuentran las personas emprendedoras es la burocracia, que hace que se eternice y complejice el inicio de la actividad. Y, por último, hay que contar con financiación.

A través de este programa, las personas con discapacidad disponen de un profesional que las orienta y asesora en la iniciativa de un nuevo negocio.





*“El objetivo del programa es asesorar a personas que tienen una idea de negocio en desarrollo del plan de negocio, los trámites para iniciarla y el seguimiento inicial del mismo, para que puedan desarrollarlo con éxito.”*

Este programa lo gestionan las mismas entidades del tercer sector, en el marco del programa Incorpora.

#### *Conclusión*

Por todo lo expuesto, y para poder garantizar, tal y como establece la Convención, el derecho al trabajo digno y de calidad de las personas con discapacidad, podemos concretar que, para que dichas personas puedan acceder al mercado de trabajo con seguridad, durabilidad y éxito, y no ser víctimas de la exclusión debido a la mayor dificultad de inserción respecto a la población generalista, necesitan una serie de recursos y herra-

mientos que les faciliten la inclusión laboral, tales como los servicios especializados expuestos anteriormente.

Teniendo en cuenta los índices de desempleo y la baja tasa de actividad de este colectivo, podemos afirmar que el mercado de trabajo aún necesita avanzar en este aspecto. Las empresas del mercado deben apostar por la plena inserción de los colectivos más vulnerables. También creemos que es necesario que las administraciones públicas continúen y mejoren las políticas activas de ocupación para las personas con discapacidad, y que doten a estas iniciativas de los recursos necesarios para facilitarlo.

Las personas con discapacidad disponen de recursos en las entidades sociales a las que se pueden dirigir, y que son una herramienta y proporcionan unos apoyos que facilitan el acceso al mercado de trabajo con más garantía. Las entidades sociales deben continuar desarrollando proyectos y programas que garanticen el derecho al trabajo de todas las personas con discapacidad que quieran acceder al mismo, y trabajar de manera constante, tanto en sus acciones como en la metodología, para adaptarse a los flujos y oscilaciones que nos marcan las situaciones socioeconómicas en el mercado de trabajo.

# Reinserción laboral después de una lesión cerebral



Rocío Sánchez-Carrión  
Neuropsicóloga  
Institut Guttmann

*Volver a trabajar es una de las grandes motivaciones de las personas que han sufrido una lesión cerebral. Es su gran objetivo. Implica volver a la normalidad. En algunos casos, supone un gran reto. En otros muchos, un sueño inalcanzable.*

**L**a reincorporación laboral es especialmente relevante en adultos jóvenes. Además de aportar ingresos económicos, el trabajo contribuye a la calidad de vida, al bienestar físico y psicológico, y favorece la integración social.

Aunque los beneficios son claros, los datos son desalentadores. La tasa de reincorporación laboral tras un daño cerebral adquirido (DCA) oscila entre un 7,7

% y un 72,7 %. Esta disparidad está relacionada con la gravedad de las lesiones, el período de seguimiento o los criterios de inclusión analizados.

Según el *Estudio sobre daño cerebral e inserción laboral*, realizado por la Fundación ONCE y el Fondo Social Europeo, con la colaboración de FEDACE, el 63,41 % de estas personas en nuestro país está en situación de inactividad laboral y un 26,06 % está buscando trabajo. Únicamente un 13,53 % tiene un empleo.

## *¿Qué factores influyen?*

El daño cerebral puede causar alteraciones físicas y neuropsicológicas que comprometen el funcionamiento en los aspectos familiar, social, académico o laboral. En la proba-



*“Por otro lado, algunas variables sociodemográficas predicen una menor posibilidad de volver a trabajar, como ser mujer, tener más edad, menor formación, menores ingresos económicos, pertenecer a una minoría o estar previamente desempleado. Otros factores que dificultan el regreso al trabajo son la escasa motivación, la dificultad para aceptar las secuelas o tener objetivos poco realistas.”*

bilidad de volver a trabajar influyen diversos factores.

Por un lado, la gravedad de la lesión y la presencia de secuelas son uno de los factores determinantes. A mayor duración de la hospitalización o de la amnesia postraumática, peor pronóstico en términos de empleabilidad. Múltiples lesiones corporales y/o dificultades físicas retrasan la reincorporación, mientras que las alteraciones neuropsicológicas, el dolor, la cefalea o la fatiga, la limitan. A mayor autonomía y participación social, mayor probabilidad de trabajar.

Por otro lado, algunas variables sociodemográficas predicen una menor posibilidad de volver a trabajar, como ser mujer, tener más edad, menor forma-

ción, menores ingresos económicos, pertenecer a una minoría o estar previamente desempleado. Otros factores que dificultan el regreso al trabajo son la escasa motivación, la dificultad para aceptar las secuelas o tener objetivos poco realistas.

Por último, la reinserción laboral depende también del propio entorno laboral. La profesión y las características específicas de cada puesto de trabajo requieren unas habilidades específicas, físicas y cognitivas. Las condiciones laborales, la flexibilidad horaria, la implicación del empleador y los compañeros, el lugar del trabajo o la disponibilidad de transporte son otros factores influyentes.

No podemos olvidar el marco legal y social de cada país en relación con las prestaciones socioeconómicas en caso de incapacidad laboral, la posibilidad de combinar un trabajo con una pensión o la oferta de trabajo protegido para personas con discapacidad. La rigidez de las prestaciones por incapacidad puede ser una barrera latente en la reinserción laboral.

#### *Volver a trabajar*

Trabajar significa tener una ocupación remunerada en una empresa o institución, o ejercer una profesión u oficio. Pero, ¿a qué nos referimos con volver a trabajar después de una le-



sión cerebral? ¿A reemprender la actividad previa con la misma dedicación y el mismo grado de responsabilidad? ¿A volver a la misma empresa, pero realizando tareas diferentes? ¿A reducir la jornada laboral? ¿A continuar con el mismo trabajo o cambiar de profesión? ¿A optar por un empleo protegido?

Tras el daño cerebral, la persona siente la necesidad de retomar la actividad laboral lo antes posible. Pero, a medida que avanza el proceso de rehabilitación, aparecen dudas y temores sobre si podrá trabajar, si se adaptará, si el rendimiento será el adecuado, etc.

Sabemos que las alteraciones neuropsicológicas interfieren en la reinserción laboral. A nivel cognitivo, las dificultades de atención (distraerse fácilmente, no concentrarse en entornos ruidosos o no poder realizar dos tareas simultáneamente), de memoria (olvidar las conversaciones o las tareas a realizar o dificultad para aprender nueva información), de funciones ejecutivas (problemas en planificar, organizar la agenda, gestionar el tiempo o resolver problemas) o de lenguaje (expresión y/o comprensión) repercuten en el rendimiento laboral y limitan la empleabilidad.

Los problemas conductuales, como irritabilidad, impulsividad, apatía, conducta inapropiada, falta de autocontrol, habilidades sociales inadecuadas o baja tolerancia a la frustración interfieren en la estabilidad laboral a largo plazo.

#### *Planificar la vuelta al trabajo*

Es importante ser realista respecto a la posibilidad de volver a trabajar. No solo es cuestión de motivación y ganas. Las personas con expectativas poco realistas probablemente fracasarán y sentirán mucha angustia, decepción, baja autoestima y, a largo plazo, depresión.

Para evitarlo, es fundamental la guía desde neuropsicología que le ayude a identificar qué dificultades puede encontrarse y qué estrategias puede utilizar para minimizarlas. Debe valorar si apostar por un trabajo competitivo u optar por uno protegido, para el que necesitaría el reconocimiento del grado de discapacidad y/o la incapacidad permanente.



*“Tras el daño cerebral, la persona siente la necesidad de retomar la actividad laboral lo antes posible. Pero, a medida que avanza el proceso de rehabilitación, aparecen dudas y temores sobre si podrá trabajar, si se adaptará, si el rendimiento será el adecuado, etc.”*

#### *¿Cuándo?*

Regresar al trabajo entraña numerosas dificultades, entre ellas, encontrar el momento oportuno. Por ello, es fundamental orientación y acompañamiento profesional; esto puede marcar la diferencia entre el éxito y el fracaso.

Con frecuencia, al finalizar la fase intensiva de rehabilitación, la persona tiene prisa en retomar su rutina habitual, ansiendo volver a la normalidad. Pero, si se reincorpora de forma prematura, probablemente tendrá más

dificultades, cometerá más errores y necesitará más tiempo, indicaciones y supervisión. El hecho de no poder realizar las mismas tareas, al mismo ritmo, necesitar ayuda y mucho esfuerzo, además de repercutir en el rendimiento laboral, incrementará la ansiedad, la depresión y la inseguridad, lo que conllevará un deterioro de la autoestima. En cambio, si la reincorporación tiene lugar en el momento adecuado y de forma progresiva, la posibilidad de éxito es mayor.

#### *¿Cómo planificar la reincorporación laboral?*

La reincorporación laboral requiere un plan estructurado, personalizado y supervisado por profesionales. En este proceso, la rehabilitación neuropsicológica ayuda a la persona a identificar sus dificultades, potenciar las funciones cognitivas y entrenar la incorporación de estrategias compensatorias. Mejorando la conciencia de déficit, reduciendo el estrés emocional, estableciendo objetivos realistas y aprendiendo a regular la conducta aumentará la posibilidad de una reincorporación laboral positiva y exitosa.

### **Antes de la reincorporación**

Para hacer un buen diagnóstico de empleabilidad, es fundamental analizar tanto las capacidades de la persona como los requisitos concretos del empleo (tareas a realizar, aptitudes y actitudes necesarias). Un entrenamiento específico permite mejorar en aquellas tareas relevantes y conseguir un mejor equilibrio entre las capacidades de la persona y las necesidades del trabajo.

En el caso de búsqueda de nuevo empleo o cambio de profesión, la intervención es más compleja y larga que reincorporarse al puesto de trabajo previo. Además de la valoración de la persona, es necesario conocer las capacidades requeridas en diferentes puestos de trabajo, sin olvidar la formación, experiencia, motivación e intereses personales de cara a encontrar un trabajo adecuado y motivante.

Además, es fundamental implicar a la empresa, proporcionar información a superiores y compañeros sobre las dificultades y capacidades, así como adaptaciones tanto en referencia a la adaptación al lugar físico de trabajo como al puesto de trabajo y a las necesidades de la persona.

Pero el objetivo no es solo conseguir un trabajo, sino ser capaz de mantenerlo a largo plazo. El éxito de un empleo requiere diferentes habilidades relacionadas con el desempeño de las tareas, la puntualidad y asistencia, regularidad en el desempeño, la higiene o el cumplimiento de las normas. Además, son fundamentales las habilidades sociales de interacción, de comunicación y empatía. Las habilidades cognitivas, entre ellas la solución de problemas, la planificación y la capacidad de establecer prioridades, son imprescindibles.

***“El éxito de un empleo requiere diferentes habilidades relacionadas con el desempeño de las tareas, la puntualidad y asistencia, regularidad en el desempeño, la higiene o el cumplimiento de las normas. Además, son fundamentales las habilidades sociales de interacción, de comunicación y empatía.”***

**¿Necesitas mayor Autonomía en tu hogar?**

AHORA YA NO HAY QUE PENSAR EN CAMBIAR DE DOMICILIO

**Adom**  
ACCESIBILIDAD | ADAPTACIONES  
[www.adom-autonomia.com](http://www.adom-autonomia.com)



**¡INFÓRMATE!** ☞ Proyectos personalizados. Expertos en soluciones para cada discapacidad. Te asesoramos en la obtención de ayudas y subvenciones.

**PÍDENOS PRESUPUESTO SIN COMPROMISO**

**Adom, soluciones integrales en Autonomía y Accesibilidad**

**MÁS MOVILIDAD CON GRÚAS DE TECHO.** Comunica cama-silla-wc-ducha. Control por mando a distancia.

**BAÑO 100% ACCESIBLE.** Ducha 100 % plana, sin escalones ni mamparas, baños 100% transitables en silla de ruedas.

**MÁS CONTROL DEL HOGAR.** Teléfono, interfono, televisor, persianas, luces...Control sobre todo el hogar en un único mando a distancia.

**AUTONOMÍA PARA ENTRAR Y SALIR DE CASA.** Automatización de puertas, elevadores, en casa o en la escalera. Acceso también disponible por control remoto.



info@adom-autonomia.com

**T. 93 285 04 37**

Aproximadamente un 20 % de las personas con daño cerebral que vuelven a trabajar fracasan ( pierden el empleo o solicitan la incapacidad laboral). La inestabilidad del empleo está relacionada con un bajo rendimiento debido al déficit cognitivo y/o a dificultades en las relaciones interpersonales ocasionadas por la dificultad en la regulación conductual.

Es fundamental ajustar las exigencias laborales, establecer objetivos a corto y largo plazo y, si es posible, realizar un entrenamiento *in situ*, en el lugar de trabajo.

#### *Recomendaciones*

Para promover el éxito en la vuelta al trabajo, se recomienda una reincorporación progresiva, en la que se vaya graduando el grado de exigencia y el tiempo dedicado. Si es posible, deben buscarse opciones que permitan un acercamiento progresivo, con objetivo terapéutico, a la actividad laboral, sin vincularse contractualmente a la empresa. A menudo las empresas son reticentes a dar esta oportunidad mientras la persona aún está de baja laboral.

A continuación, se proponen algunas recomendaciones, que deben adecuarse a cada caso particular, para ayudar en el proceso de reinserción laboral.

#### *Regular el tiempo de dedicación*

- Iniciar trabajando pocas horas e incrementarlas en función del rendimiento y/o la fatiga.
- Reducir a jornada a tiempo parcial, si necesario.
- Permitir realizar pequeños descansos durante la jornada.
- Proporcionar tiempo suficiente para realizar las tareas. Evitar presión de tiempo y tareas urgentes.
- Permitir flexibilidad horaria.

#### *Ajustar el grado de exigencia*

- Asignar las tareas que mejor se adecuen a las capacidades de la persona.
- Iniciar con una carga de trabajo más liviana.
- Incrementar progresivamente la exigencia según la tolerancia y el rendimiento.
- Ajustar el grado de exigencia: evitar tareas demasiado sencillas o demasiado complejas.
- Proporcionar instrucciones claras. Estructurar las tareas. Especificar los pasos a seguir.
- Asignar tareas de una en una.
- Permitir flexibilidad.

#### *Adaptar las condiciones del lugar de trabajo*

- Adaptar el lugar de trabajo para que sea accesible.
- Evitar entornos ruidosos para reducir la sobreestimulación.
- Informar y sensibilizar al entorno laboral sobre alteraciones neuropsicológicas (cognitivas, conductuales y/o emocionales).
- Proporcionar pautas de actuación y recomendaciones.

#### *Ayudar a la persona a incorporar estrategias*

- Promover el uso de estrategias compensatorias: lista de tareas pendientes, agenda, cuadernos, notas, pósit, etc.
- Incluir estrategias para mejorar planificación, priorización y gestión del tiempo.
- Incorporar rutinas y previsibilidad.
- Establecer estrategias de resolución de los problemas o imprevistos más frecuentes.
- Identificar señales de fatiga.
- Aprender a gestionar el estrés.
- Incorporar técnicas de modificación de conducta.

El teletrabajo puede ser una opción a tener en cuenta. Puede beneficiar a algunos trabajadores, al reducir distracciones (llamadas telefónicas, compañeros, entorno ruidoso, etc.), sin embargo, puede ser perjudicial para las personas con disfunción ejecutiva, puesto que no sabrán qué hacer o cómo organizarse.

El soporte profesional debe continuar durante el tiempo necesario, una vez ya incorporado laboralmente, para proporcionar información y respuestas sobre el rendimiento, analizar dificultades y ajustarse según la evolución y adecuar las estrategias.

#### *Beneficios de la reinserción laboral*

Como hemos visto, el proceso de reincorporación laboral después de un daño cerebral es muy complejo, con múltiples factores que lo facilitan o dificultan, e importantes repercusiones emocionales.

No poder trabajar implica frustración, rabia, tristeza, desesperación y/o desmotivación. En estos casos, el tratamiento neuropsicológico ayuda a ajustar expectativas, a adaptarse emocionalmente a la incapacidad laboral y a

buscar alternativas que permitan participar en actividades satisfactorias y motivadoras que ayuden a dar sentido a la vida, mejorar la autoestima e, incluso, ayudar a formar una nueva identidad.

Después de una lesión cerebral, tener un trabajo comporta, en algunos casos, la satisfacción de haber conseguido el tan deseado objetivo. Frecuentemente, conseguirlo y mantenerlo implica un gran esfuerzo, una gran dedicación, un alto grado de estrés para conseguir el rendimiento adecuado (quizás inferior al deseado). Todo ello implica un sobre-esfuerzo emocional importante, incluso descomunal. La rehabilitación neuropsicológica debe incluir, cuando la reincorporación laboral sea posible, una preparación específica que incluya el entrenamiento en estrategias que faciliten el proceso de adaptación al mundo laboral.

Tener un trabajo significa mucho más que trabajar, es mucho más que cobrar un sueldo. Implica tener un papel en la sociedad. Permite la interacción y la participación social. Contribuye a la satisfacción personal, al bienestar emocional, a la autoestima, a la identidad y a la calidad de vida. Por ello, es necesario promover la reinserción laboral después de un daño cerebral adquirido.

## VIDA ACTIVA

¿Tienes un daño cerebral y quieres experimentar un modelo de vida independiente?



Octubre 2022, próxima edición VIDA ACTIVA • Escríbenos a [vidaactiva@guttmann.com](mailto:vidaactiva@guttmann.com) e infórmate

# La Covid-19 persistente: un desafío sanitario y social



Sergiu Albu  
Neuroólogo. Doctor en Neurociencia  
Institut Guttmann

*Según los datos más recientes de la OMS, la Covid-19 ha afectado a más de 750 millones de personas en el mundo, y casi siete millones de personas han perdido su vida a causa de la infección por SARS-CoV2. Tras la resolución de la infección aguda, muchas personas presentan síntomas residuales o desarrollan nuevos síntomas compatibles con la Covid-19 persistente.*

**L**a Covid-19 persistente es un desafío para los sistemas de salud, ya que, en el 85 % de los casos, los síntomas de la enfermedad persisten más allá de un año de evolución. La Covid-19 persistente presenta un impacto sanitario, social y económico que requiere la implementación de programas especializados de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para ayudar a las personas a recuperar su calidad de vida, así como su reinserción laboral y social.

## *¿Qué es la Covid-19 y cómo afecta al sistema nervioso?*

La Covid-19 es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus presentan un cuadro clínico respiratorio que suele ser leve. Sin embargo, algunas personas presentan formas graves que requieren atención médica.

La Covid-19 tiene un impacto significativo en el sistema nervioso, con más del 80 % de los pacientes con infección aguda que presentan síntomas neurológicos, como pérdida del olfato y el gusto, fatiga, cefalea, dolor muscular y articular, ansiedad, alteraciones del sueño y niebla mental. Además, aproximadamente el 50 % de las personas con Covid-19 grave que requieren hospitalización en unidades de cuidados intensivos desarrollan complicaciones neurológicas, como encefalopatía metabólica/tóxica, delirio,



***“Las secuelas neurológicas y los síntomas neurológicos persistentes de la Covid-19 tienen un impacto significativo en las actividades diarias y la calidad de vida. Muchos pacientes requieren un programa de rehabilitación para mejorar su estado funcional y facilitar su reintegración en la comunidad.”***

ictus, miopatía-polineuropatía del paciente crítico, epilepsia, mielitis, meninitis o encefalitis.

Las secuelas neurológicas y los síntomas neurológicos persistentes de la Covid-19 tienen un impacto significativo en las actividades diarias y en la calidad de vida. Muchos pacientes requieren un programa de rehabilitación para mejorar su estado funcional y facilitar su reintegración en la comunidad. Por esta razón, en junio de 2020, el Institut Guttmann lanzó un programa pionero de rehabilitación posCovid-19 para pacientes con secuelas neurológicas complejas, con el objetivo de detectar y tratar precozmente estas secuelas, independientemente del grado

de afectación y su ingreso hospitalario previo. Desde entonces, alrededor de cuatrocientas personas con Covid-19 se han beneficiado de la valoración o el tratamiento en el programa. Además, hemos desarrollado un estudio observacional para investigar los efectos de la rehabilitación en las secuelas, y los síntomas persistentes de la Covid-19 y su impacto en la funcionalidad y la calidad de vida de estos pacientes.

***¿En qué consisten los síntomas neurológicos de la Covid-19 persistente?***

En un primer estudio, publicado por el grupo de rehabilitación posCovid-19 del Institut Guttmann (Albu *et al.*, 2021. *NeuroRehabilitation*, 48, 469-480), caracterizamos las secuelas neurológicas y los síntomas más comunes de la Covid-19 persistente. Uno de los hallazgos más importantes fue la persistencia de síntomas de Covid-19 meses después de la infección, tanto en personas que presentaron infección grave y que habían ingresado en unidades de cuidados intensivos como en aquellas que presentaron formas leves de Covid-19 y que permanecieron en aislamiento domiciliario. Hoy en día se sabe que dos de cada tres pacientes que fueron ingresados por Covid-19 grave y uno de cada tres pacientes que han presentado formas leves de Covid-19 refiere síntomas residuales o desarrolla nuevos síntomas meses después de la infección aguda. La

Covid-19 persistente o *long Covid* se define como la persistencia o desarrollo de nuevos síntomas por más de tres meses después de la infección con el virus SARS-CoV-2, con una duración de, al menos, dos meses.

La Covid-19 persistente se caracteriza por una amplia variedad de síntomas, con más de doscientos descritos en la literatura médica. En un estudio publicado por nuestro grupo, se encontró que los síntomas más comunes son fatiga, dificultad para respirar, alteración cognitiva y niebla mental, trastornos del estado de ánimo, como ansiedad y depresión, trastornos del sueño, dolor de cabeza o dolor muscular y articular. Otros síntomas frecuentes incluyen: dolor torácico, tos persistente, síndrome de taquicardia postural ortostática (POTS), mareos, visión borrosa, tinnitus, pérdida de peso y otros. Los síntomas persistentes y las secuelas de complicaciones neurológicas son más prevalentes y severas en pacientes que han requerido hospitalización.

#### *¿Quién presenta mayor riesgo de desarrollar Covid-19 persistente?*

Aunque no están del todo claros, algunos estudios sugieren que ciertos grupos de personas pueden tener un mayor riesgo de desarrollar Covid-19 persistente. Estos incluyen:

- La severidad de la infección: las personas que fueron hospitalizadas con Covid-19 grave tienen el doble de riesgo de desarrollar síntomas persistentes, en comparación con aquellos con infecciones leves. En un estudio, liderado por la Dra. Aurora Pujol del IDIBELL y el Dr. Manel Estaller del Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, y en el que ha colaborado el Institut Guttmann, se identificaron modificaciones en genes relacionadas con una excesiva respuesta inflamatoria y, por lo tanto, formas más graves de Covid-19 (Castro de Moura *et al.*, 2021. *EBioMedicine*, 66, 103339).

- Edad: la Covid-19 persistente afecta especialmente a personas entre los 35 y los 50 años.

- Sexo: se sabe que los hombres desarrollan formas más graves de Covid-19 y tienen mayor probabilidad de ingresar en una unidad de cuidados intensivos. En otro estudio, liderado por la Dra. Margherita Baldassarri de la Universidad de Siena (Italia), en el que colaboramos con el Spanish Human Genetic Effort, se comprobó que la presencia de un núme-

## ORTOPEDIA ayudas técnicas

Representación en España  
en exclusiva de marcas de  
alta referencia

Asesoramiento, venta y reparación de sillas de ruedas  
electrónicas, ligeras y ultraligeras. Asesoramiento en la  
accesibilidad en el hogar y la adaptación del vehículo



ACCESIBILIDAD • REHABILITACIÓN • MOVILIDAD • DORMITORIO  
VIDA DIARIA • OCIO Y DEPORTE • TRANSFERENCIAS • ASESORAMIENTO

En el hospital, recuerda seleccionar MyA como tu ortopedia de referencia

Tel.: 93 667 75 36  
Carrer Amadeu Torner, 51, local  
L'Hospitalet de Llobregat

info@mueveteyaccede.es  
www.mueveteyaccede.es



ro elevado de repeticiones de un aminoácido específico en el receptor de la testosterona se relaciona con formas más graves y peor evolución clínica de la Covid-19 en hombres (M. Baldassarri *et al.*, 2021. *EBioMedicine*, 65, 103246). Sin embargo, las mujeres presentan un mayor riesgo de desarrollar síntomas persistentes en comparación con los hombres, debido a una mayor vulnerabilidad para desarrollar enfermedades autoinmunes, respuesta inflamatoria prolongada, desregulación hormonal y mayor riesgo de desarrollar problemas psicológicos.

- Comorbilidades: personas con obesidad, tabaquismo, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, fibromialgia, esclerosis múltiple, migraña, ansiedad, depresión, celiaquía, entre otras enfermedades crónicas, presentan un mayor riesgo.

#### *¿Qué es el síndrome de fatiga crónica?*

El síndrome de fatiga crónica (SFC), también conocido como encefalomielia miálgica, es una enfermedad neuroinmunológica compleja y multisistémica que, a menudo, se desencadena por una infección viral o bacteriana aguda. Se caracteriza por una fatiga intensa y persistente que empeora con la actividad física o mental y no mejora con el descanso, junto con otros síntomas como insomnio, mareo, dificultad para concentrarse y problemas de memoria, cefalea, dolor muscular y articular y dolor de garganta. El SFC se ha asociado con infecciones como el virus de Epstein-Barr, el herpes virus humano 6, las bacterias *Coxiella burnetii*, *Mycoplasma pneumoniae* y *Borrelia burgdorferi* entre otras. Se estima que, aproximadamente, el 50 % de los pacientes con Covid-19 persistente presentan el SFC, cuyos efectos son muy invalidantes y afectan severamente a la capacidad de las personas para trabajar y a su calidad de vida.

#### *¿Cuáles son los mecanismos de la Covid-19 persistente?*

Los mecanismos subyacentes a la Covid-19 persistente son complejos y aún no del todo comprendidos. Los estudios apuntan a varios mecanismos posibles que pue-

den contribuir a la persistencia de síntomas o a la aparición de nuevos síntomas. Algunos de los mecanismos más destacados son:

- Disregulación inmunológica: alteración en la actividad de los linfocitos T, hiperproducción de interferón beta e interleucinas proinflamatorias que persisten entre ocho y catorce meses después de la infección aguda y mantienen la inflamación crónica.
- Producción baja de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 tras la infección.
- Reactivación de virus latentes (como Epstein-Barr y herpes virus humano 6).
- Disfunción del endotelio capilar con alteraciones en la coagulación, formación de microtrombos y alteración de la oxigenación pulmonar y en varios órganos, incluso dieciocho meses después de la infección aguda.
- Alteración hormonal con disminución de los niveles de cortisol (hormona que regula la respuesta al estrés, la inflamación y el control de la tensión arterial), reducción de hormonas sexuales con alteraciones en la menstruación.
- Disfunción del sistema nervioso autónomo: alteración en la regulación del sueño, ritmo cardíaco, tensión arterial.
- Neuroinflamación y daño neuronal hipóxico: determina degeneración y muerte neuronal, alteración funcional y deterioro cognitivo.

#### *¿Cuánto dura la Covid-19 persistente?*

La duración de la Covid-19 persistente varía significativamente entre las personas. Algunas pueden experimentar síntomas durante unas pocas semanas o meses, mientras



que la mayoría pueden tener síntomas que persisten más de un año. En algunos casos, los síntomas pueden aparecer y desaparecer, variar en intensidad de un día para otro o estar presentes de forma continua. Aunque algunos síntomas, como la dificultad respiratoria, la tos o el dolor torácico, los problemas gastrointestinales y la pérdida de cabello, tienden a mejorar o disminuir durante los primeros cuatro a seis meses, otros síntomas, como la fatiga, los problemas cognitivos, el dolor y articular y los problemas de sueño, persisten hasta doce meses después de la infección. Se estima que el 85 % de los pacientes que presentan síntomas de Covid-19 a los dos meses de la infección presentan algún síntoma de Covid-19 persistente a los doce meses.

#### *[¿Cómo afecta la variante de SARS-CoV-2 y el estado de vacunación al riesgo de desarrollar Covid-19 persistente?](#)*

Se sabe que las personas vacunadas pueden todavía infectarse con Covid-19, pero, en su gran mayoría, presentan síntomas leves o asintomáticos. En casos graves, las personas vacunadas tienden a necesitar una estancia hospitalaria más corta y hay menos probabilidades de que ingresen en una unidad de cuidados intensivos o de que desarrollen complicaciones graves. Según un estudio del Departamento Nacional de Estadísticas del Reino Unido, la Covid-19 persistente es un 50 % menos común en pacientes vacunados con dos dosis e infectados con la variante Omicron, comparado con aquellos infectados con la variante Delta. Las personas no vacunadas tienen un mayor riesgo de desarrollar Covid-19 persistente en comparación con las vacunadas. Sin em-

bargo, se ha observado que la vacunación en personas con Covid-19 persistente tanto puede mejorar como empeorar los síntomas en una de cada cinco personas. Además, las reinfecciones aumentan el riesgo de desarrollar síntomas de Covid-19 persistente, independientemente del estado de vacunación.

#### *[¿En qué consiste el programa de rehabilitación multidisciplinaria de la Covid-19 persistente del Institut Guttmann?](#)*

Es un programa de valoración integral de las secuelas neurológicas y los síntomas persistentes de la Covid-19 que incluye un período de ocho semanas de rehabilitación multidisciplinaria con rehabilitación física, respiratoria y neuropsicológica.

La rehabilitación física en pacientes con secuelas neurológicas de Covid-19 se enfoca en mejorar la capacidad funcional, la movilidad y la calidad de vida. Esto incluye entrenamientos de fortalecimiento y resistencia, ejercicios de equilibrio y control de la fatiga. Es importante considerar que, aunque el ejercicio aeróbico intenso es beneficioso para la mayoría de las personas con secuelas neuromusculares, aquellas con el síndrome de fatiga crónica pueden no tolerar este tipo de rutinas debido a su condición. Por lo tanto, un aspecto crucial de la rehabilitación física es la estrategia de PAICING, que implica encontrar un equilibrio entre el descanso y la actividad física, para controlar síntomas como la fatiga y la exacerbación de síntomas después del esfuerzo.



La rehabilitación respiratoria consiste en ejercicios específicos para fortalecer los músculos respiratorios y mejorar la capacidad pulmonar. Además, utilizamos el Threshold Inspiratory Muscle Trainer, un dispositivo de entrenamiento respiratorio para fortalecer los músculos inspiratorios. El dispositivo consta de una boquilla que se coloca en la boca y se utiliza para inspirar contra una resistencia ajustable a los valores individuales de cada paciente. La resistencia se puede aumentar gradualmente a medida que los músculos se vuelven más fuertes y aumenta la capacidad pulmonar. También incluimos ejercicios de entrenamiento del músculo diafrágmático, enfatizando en la contracción de este durante la exhalación. Con estos ejercicios se busca mejorar la función respiratoria y reducir los síntomas como la fatiga y la disnea.

La rehabilitación cognitiva se lleva a cabo de manera virtual a través de la plataforma GNPT, un programa de entrenamiento cognitivo desarrollado por el Institut Guttmann. Este programa cuenta con una serie de ejercicios computarizados que comprenden 95 tareas diferentes, previamente utilizadas en la rehabilitación de pacientes con problemas cognitivos. Cada tarea está diseñada para abordar funciones cognitivas específicas y se personaliza según las necesidades del paciente, su edad o formación. Además, incluye un abordaje terapéutico para los problemas de ansiedad y depresión.

Los resultados de nuestra investigación (Sergiu Albu *et al.*, 2022. *Disabil Rehabil*, 44(22):6833-6840) han demostrado que un período de ocho semanas de rehabilitación multidisciplinaria tiene un impacto significativo en el rendimiento físico, cognitivo, la independencia funcional y la calidad de vida de los pacientes. Se registró una reducción del 30-50 % en el impacto de la fatiga física, cognitiva y social en comparación con el inicio del programa de rehabilitación, mientras que la calidad de vida mejoró en un 20 %. Estos hallazgos sugieren que la rehabilitación multidisciplinaria es una estrategia efectiva para mejorar el bienestar físico y cognitivo de los pacientes con Covid-19 persistente.

#### [\*¿Cuál es el impacto social y laboral de la Covid-19 persistente?\*](#)

Algunas personas pueden recuperarse completamente, mientras que otras pueden experimentar síntomas que persisten durante meses o incluso años. La evidencia científica sugiere que los síntomas de la Covid-19 persistente tienen una evolución lenta y crónica. Algunos estudios estiman que solo el 10-15 % de los pacientes con Covid-19 persistente experimentan una resolución completa de sus síntomas, y alrededor del 20-30 % presentan una mejoría significativa de sus síntomas al año de evolución. La Covid-19 persistente puede tener un impacto significativo en la salud mental, la calidad

*“Algunos estudios estiman que solo el 10-15 % de los pacientes con Covid-19 persistente experimentan una resolución completa de sus síntomas, y alrededor del 20-30 % presentan una mejoría significativa de sus síntomas al año de evolución.”*

de vida y la reinserción laboral de una persona. Los pacientes con Covid-19 persistente pueden experimentar una variedad de síntomas de salud mental, como ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático debido a la hospitalización o el aislamiento, insomnio y deterioro cognitivo. Además, la fatiga cognitiva y social a consecuencia del tiempo pasado en soledad y una reducción en el tiempo dedicado a socializar tienen un impacto significativo en su calidad de vida.

La Covid-19 persistente puede tener un impacto

significativo en la capacidad de una persona para regresar a su trabajo habitual o a sus estudios. Los síntomas cognitivos pueden dificultar la concentración, el aprendizaje y el desempeño en tareas laborales y académicas. De igual manera, la fatiga física puede ser debilitante, lo que dificulta las tareas laborales o mantener el ritmo de trabajo, y pueden requerir más tiempo para recuperarse.

Según un estudio reciente de nuestro grupo, liderado por el Dr. Cristian Andrés Figueroa Chacón, que evaluó el seguimiento de pacientes con Covid-19 persistente a los doce meses de la infección aguda, se estima que solo el 50 % de los pacientes pudieron volver a su trabajo habitual, la mitad de los pacientes necesitando adaptaciones en su horario o actividades laborales, el 20 % tenían reconocida una incapacidad laboral, mientras que el 30 % de las personas seguían de baja médica (publicación en preparación). Por ello, es importante la rehabilitación de las secuelas neurológicas y síntomas de la Covid-19 persistente, y ofrecer un ambiente adaptado y seguro mediante la adaptación de las horas de trabajo, el teletrabajo o la adaptación del entorno laboral y académico.

The advertisement features a black SMOOV one motor unit attached to a manual wheelchair's rear wheel. A hand is shown gripping the handlebar of the wheelchair. The background is white with yellow and teal graphic elements. The SMOOV logo is prominently displayed at the top right.

**SMOOV**

**SMOOV one es un motor eléctrico que se acopla fácilmente a tu silla de ruedas manual.**

**Supera obstáculos y deja que te acompañe en tu día a día para incrementar tu autonomía.**

**¡PRUEBALO GRATIS Y ADEMÁS RECIBIRÁS UN REGALO!**

© 659 81 52 14  
WWW.SMOOV.COM  
BEFLY@SMOOV.COM

**¿Aún no has probado el SMOOV one?**

Mayor libertad e independencia para ti.

# “Necesitamos empresas flexibles, y con valores, en las que la inclusión no sea una medalla”

*Maya Doneva es la reciente secretaria general de la EASPD, European Association of Service providers for Persons with Disabilities (Asociación Europea de Proveedores de Servicios para Personas con Discapacidad), una entidad que promueve la igualdad de oportunidades laborales para las personas con discapacidad.*

*En primer lugar, ¿cómo califica la situación laboral actual de las personas con discapacidad en Europa? ¿Hay algún país que destaque positivamente y nos pueda servir de ejemplo?*

EASPD trabaja con más de veinte mil proveedores de servicios y, aunque nuestra sede está en Bruselas,

vemos los desafíos reales sobre el terreno en las diferentes partes de Europa. En 2022 organizamos una conferencia en Croacia centrada en el empleo, y allí tuvimos la oportunidad de escuchar muchos puntos de vista. La brecha de empleo para personas con discapacidad (diferencia en los porcentajes de empleo entre personas con discapacidad y sin ella) sigue estando por encima de los 25 puntos, con una tasa general de empleo de aproximadamente el 75 % y una tasa de empleo para personas con discapacidad por debajo del 50 %. Algunos datos muestran que algunos países lo están haciendo mucho mejor que otros en estos temas, pero esto generalmen-



te se debe a que los datos se calculan de manera diferente según las leyes nacionales; por ejemplo, en países donde se considera que muchas personas no pueden trabajar, o donde muchas personas con discapacidad están inactivas, o cuando se considera (o no) que los trabajadores en empleos protegidos tienen contratos laborales. Algunos países pueden ser mejores en el contrato de mercado laboral abierto, mientras que otros pueden depender de los modelos de empleo de la economía social, por ejemplo. En resumen, es una imagen compleja, y la lectura de datos sin contexto puede ser engañosa.

*¿Qué factores favorecen la participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral y qué barreras existen actualmente?*

El Comité de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad publicó recientemente su Comentario General número 8 sobre el artículo 27 de la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Destaca la falta de participación como resultado de



un mercado laboral desfavorable, no inclusivo y capacitado; no debido a cualquier impedimento que alguien pueda tener. En otras palabras, no es la discapacidad de alguien lo que dificulta su empleo, sino que es el entorno lo que no le permite participar en el mercado laboral. Pongamos por caso a alguien en una silla de ruedas, si el lugar de trabajo y las rutas de transporte no son accesibles, es posible que no pueda trabajar. Si el lugar de trabajo es accesible, entonces, puede trabajar. ¿Qué es lo que la incapacita aquí, la falta de accesibilidad del entorno o la discapacidad que tienen? Necesitamos centrarnos en crear entornos de mercado laboral más inclusivos y accesibles. Pero la inclusión no debe ser una característica “extra” de un empleador, sino la línea de base sobre la que funcione toda la sociedad.

*¿Qué políticas públicas se deben implementar para incentivar el empleo de las personas con discapacidad? ¿Y qué deben contemplar los programas y servicios de las entidades sociales?*

La implementación de leyes, cuotas y procedimientos estrictos contra la discriminación son, por supuesto, un punto de partida clave. Lo que estamos viendo es que muchas otras políticas pueden ser útiles para marcar una diferencia práctica, que van desde compensaciones, subvenciones y recortes de impuestos para las empresas, un uso efectivo de la contratación pública, la formación de los profesionales de selección de personal, el fuerte desarrollo de los servicios de empleo y medidas que apoyan la

*“Necesitamos centrarnos en crear entornos de mercado laboral más inclusivos y accesibles. Pero la inclusión no debe ser una característica “extra” de un empleador, sino la línea de base sobre la que funcione toda la sociedad.”*

transición de la economía social y los modelos de empleo protegido al mercado laboral abierto en las empresas. Mientras tanto, son cruciales la creación de empleos y trayectorias profesionales de calidad en la economía social y los modelos de empleo protegido. También es importante considerar mejor cómo evitar una trampa de beneficios, donde el empleo significa una pérdida de ingresos por la pérdida de beneficios.

*¿Podría hablarnos de algunas buenas prácticas en este campo?*

Desafortunadamente, la mayoría de los ejemplos de empresas en las que pienso no hacen exactamente las mejores prácticas. Yo diría que el modelo que

mejor funcione debe ser el que se adapte a la realidad local, centrado en la persona, modelado en dinámicas de trabajo con la ayuda de expertos y teniendo los derechos de la persona como brújula y prioridad en todo momento. Necesitamos tener la motivación adecuada dentro de la empresa: empatía, flexibilidad, gestión basada en valores, y no la mentalidad que ve la inclusión como una "medalla", sino como un proceso largo y continuo que necesita recursos y paciencia. He visto diferentes modelos de empresas que utilizan preparadores laborales y, en mi opinión, es una buena herramienta de apoyo tangible en el día a día, pero sin una gestión comprometida y valores compartidos, las herramientas pueden no ser de utilidad.

*En el caso de España, el empleo protegido juega un papel importante. Según la Convención, esta no sería la mejor manera de promover el empleo de las personas con discapacidad. Expertos de la ONU piden el fin del "empleo segregado" de las personas con discapacidad. ¿Cuál es tu opinión?*

La situación española es muy interesante. Recientemente fui invitada a hablar en un evento dedicado al Empleo y la Economía Social por nuestra organización miem-

bro AMICA, que es un ejemplo interesante para combinar empleos verdes e inclusión, y el próximo mes visitaré Support Girona. Quiero decir que España últimamente está en nuestro radar.

Ahora bien, ¿cómo se correlaciona el contexto español con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y la situación laboral? El primer principio predominante en la Convención de la ONU se refiere a la elección. Entonces, la pregunta que deberíamos hacer en su lugar es: ¿tienen las personas con discapacidad opciones suficientes, reales y prácticas para decidir dónde quieren trabajar: por ejemplo, en un bar de tapas, en una industria de fabricación de automóviles o en un centro especial de empleo?

¿Tenemos suficientes políticas, como se mencionó anteriormente, que puedan permitirle a una persona con discapacidad hacer que esa elección sea real, o tan real como lo es para la población en general? Mi impresión es que esto todavía no es así; y de ahí la excesiva dependencia de los centros especiales de empleo. Entonces, el desafío para los centros especiales de empleo es este:





¿cómo pueden contribuir a crear más opciones para las personas con discapacidad que emplean o apoyan?

Un segundo principio importante en la CDPD de la ONU es la inclusión, por lo que la siguiente pregunta es importante para los centros especiales de empleo: ¿cómo pueden promover la inclusión de las personas con discapacidad; no solo en términos de tener un trabajo, sino también en términos de promover su inclusión en la sociedad y con colegas y clientes sin discapacidad? ¿Cómo podemos asegurarnos de que haya una transición adecuada hacia el mercado laboral y que no generemos una situación en la que haya empleo pero no proporcione crecimiento o una inclusión real para la persona?

Este es un gran desafío para los centros especiales de empleo en el futuro. Es difícil aceptar estos desafíos y, al mismo tiempo, crear oportunidades laborales de calidad para las personas con discapacidad; sin embargo, también es el camino a seguir; al menos en términos de estar en línea con la CDPD de la ONU.

*Quizás el principal problema radica en una cuestión estructural, la organización neoliberal del mercado de trabajo y la construc-*

*ción de capacidades. ¿Qué desafíos cree que deben abordarse para cambiar esto a corto plazo?*

El mercado laboral no es una fuerza inamovible, refleja decisiones políticas que se han tomado en el pasado y vemos sus consecuencias ahora. La buena noticia es que las decisiones políticas se pueden cambiar. El mercado laboral también ha cambiado a lo largo de los años y se han logrado muchos avances.

Realmente, vale la pena leer el Comentario General número 8 de la ONU para ver qué se puede abordar para crear un mercado laboral más inclusivo.

En cuanto a los centros especiales de empleo, debe establecerse un debate serio para evaluar cómo mejorar los temas de “elección” e “inclusión” para las personas con discapacidad. Como verdaderos expertos en el mercado laboral para personas con discapacidad, este colectivo también pueden tener una voz realmente poderosa para ayudar al resto del mercado laboral a seguir su dirección. Estos son los principales retos para el sector de cara al futuro, y donde EASPD quiere realmente poner el foco.

# *El derecho al trabajo: barreras y facilitadores de acceso al ámbito laboral*



**Alina Ribes**  
**Trabajadora Social**  
Oficina de investigación,  
innovación y docencia  
Institut Guttmann



**Joan Saurí**  
**Doctor en Psicología**  
Área NeuroPsicoSocial  
Institut Guttmann



**Blanca Cegarra**  
**Socióloga**  
Experiencia paciente e  
investigación social  
Institut Guttmann

*La Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2006) reconoce el derecho de las personas con discapacidad a trabajar en igualdad de condiciones que el resto. Esto incluye tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y un entorno laborales que sean abiertos, inclusivos y accesibles a las personas con discapacidad (artículo 27).*

**A**demás, la literatura ha evidenciado que estar ocupado laboralmente o en otras actividades productivas aporta beneficios para el bienestar personal y la calidad de vida. Aun así, numerosos estudios muestran que el mercado laboral es uno de los ámbitos que presenta más restricciones para la participación de las personas con discapacidad.

## *Situación laboral de las personas con discapacidad en España*

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en el año 2021 había 1.929.400 personas con discapacidad en edad de trabajar (de 16 a 64 años), lo que representa un 6,3 % de la población total española en edad laboral. De esta población con discapacidad en edad laboral, únicamente 668.200 estaban activos, lo que supone un 34,6 % sobre el total, siendo esta cifra 43,1 puntos inferior a la de la población sin discapacidad.

Los datos del INE muestran claramente la baja participación en el mercado laboral de las personas con discapacidad cuando comparamos datos con la pobla-

ción sin discapacidad. Si nos fijamos en la tasa de empleo, esta fue en 2021 del 26,9 %, más de 39 puntos inferior a la de las personas sin discapacidad. Por su parte, la tasa de paro de las personas con discapacidad superó en casi ocho puntos a la de la población sin discapacidad (22,5 % frente al 14,7 %) (fig. 1).

Sin embargo, a diferencia de lo que ocurre en la población sin discapacidad, en 2021 las mujeres con discapacidad tenían más presencia activa en el mercado laboral que los hombres (35,3 %, frente al 34,2 %), y la tasa de empleo de los hombres con discapacidad fue 0,5 puntos inferior a la de las mujeres (fig. 2).

Si analizamos los datos por grupos de edad, las mayores tasas de actividad en 2021 se dieron en el grupo de 25 a 44 años, tanto para las personas con discapacidad como para el resto de la población. Por otro lado, se observa que la participación laboral está muy determinada por el tipo e intensidad de la discapacidad:

### Evolución de las tasas de actividad, empleo y paro. Año 2021 (%)

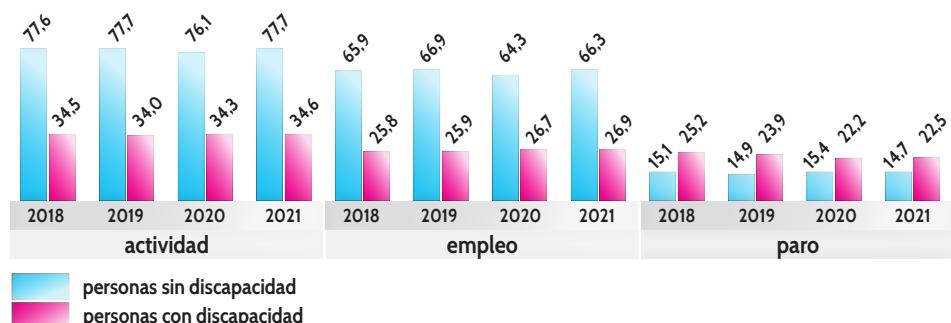


Fig. 1. Fuente: INE, 2022

### Tasas de actividad, empleo y paro por sexo. Año 2021 (%)

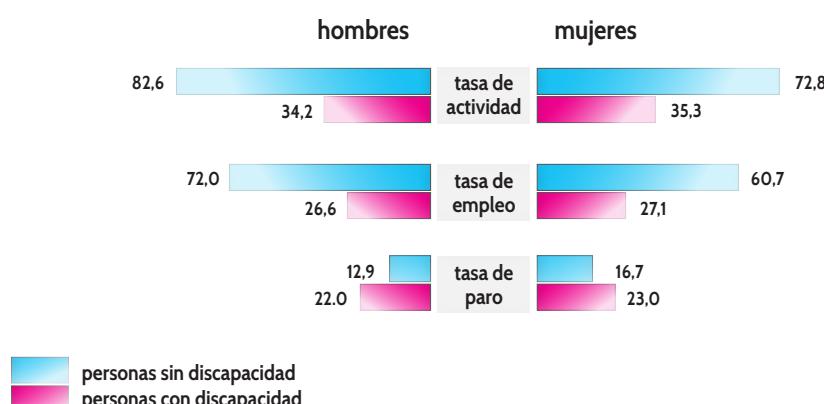


Fig. 2. Fuente: INE, 2022

- Los grupos con menor grado de discapacidad son los que presentaron mayor tasa de actividad.
- Las personas con discapacidad auditiva presentaron las mayores tasas de actividad (55,5 %), y las menores fueron para las que tenían discapacidad intelectual (27,5 %).

La mayoría de los trabajadores con discapacidad en 2021 eran asalariados (89,8 %), tenían contrato indefinido (74,9 % de los que trabajaban por cuenta ajena), jornada comple-

*“El salario bruto anual medio de las personas asalariadas con discapacidad fue de 20.799,33 euros por trabajador, un 17,8% inferior que para las personas sin discapacidad.”*

### Distribuciones salariales de las personas con y sin discapacidad. Año 2020

	salario medio. En euros	salario mediano. En euros
personas sin discapacidad	25.305,3	21.029,7
personas con discapacidad	20.799,3	17.389,0
diferencias salariales (%)	-17,8	-17,3

Fig. 3. Fuente: INE, 2022

ta (81,6 %) y desempeñaban su actividad en el sector de Servicios (81,4 %).

En este contexto, resulta interesante analizar también los datos vinculados al salario de las personas con discapacidad. Si revisamos los datos del INE del año 2020, se observa que el salario bruto anual medio de las personas asalariadas con discapacidad fue de 20.799,33 euros por trabajador, un 17,8 % inferior que para las personas sin discapacidad (fig. 3).

Por sexo, las mujeres con discapacidad tienen un salario inferior al de los hombres con discapacidad, el de ellas fue de

19.237,4 euros de media por trabajadora y año, mientras que para los hombres fue de 21.995,9 euros. De modo que el salario de las mujeres fue un 12,5 % inferior al de los hombres, diferencia menor que en el caso de la población sin discapacidad (19 % más bajo).

Se observan también diferencias relevantes por



C/ ENTENÇA 165, BCN | 934.902.629

C/ ROSSELLÓ 157, BCN | 938.376.304

30 Aniversario |gracare  
Institut català d'ajudes tècniques

#1  
EN CATALUNYA  
GRACIAS A TU CONFIANZA

f  
WWW.GRACARE.COM

AV. JACQUARD 56, TERRASSA | 937.362.549

tipo de discapacidad, siendo las personas con discapacidad física las que obtuvieron ganancias más elevadas en 2020, seguidas de las personas con discapacidad sensorial. En cambio, los salarios más bajos fueron los de las personas con discapacidad intelectual (fig. 4).

#### *Barreras y facilitadores de acceso al empleo*

En el proyecto Participa (<https://participa.guttmann.com/es/>) del Institut Guttmann, la ocupación es una dimensión de estudio importante. Los resultados de esta investigación están alineados con los datos del INE, ya que solo un 27,7 % de la cohorte de las personas participantes afirma que está trabajando actualmente (fig. 5). Entre las que no trabajan, señalan como motivos principales: estar jubilada (22,3 %), problemas de salud que no les permiten trabajar (21,3 %) y tener una pensión y pensar que esta es incompatible con trabajar (15,3 %).

La mayor parte de las personas con discapacidad de nuestro estudio aseguran que se sienten capacitadas para trabajar y afirman que tienen una formación adecuada para acceder al ámbito laboral. Sin embargo, si observamos los factores que actúan como barrera para acceder al trabajo, destaca el hecho de tener dolor como dificultad para trabajar (fig. 6).

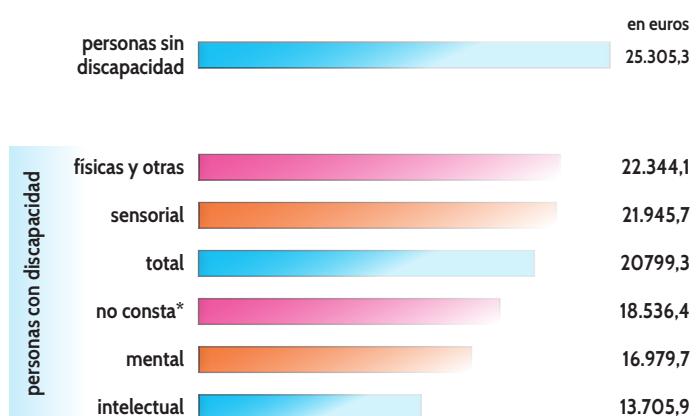
Aunque las participantes en el proyecto aseguran que no pueden hacer los mismos trabajos que hacían antes de su situación de discapacidad, sí que consideran importante tener un trabajo y creen que trabajar merece la pena (fig. 7).

Para hacer efectivo el derecho al trabajo, es importante transformar el mercado laboral en un espacio accesible e inclusivo para que todas las personas puedan trabajar en igualdad de condiciones.

#### *La voz de las personas con discapacidad*

El proyecto Participa también cuenta con un foro en el que los participantes del estudio pueden compartir vivencias y experiencias sobre diferentes ámbitos, entre

#### **Salario anual según tipo de discapacidad. Año 2020**



*El grupo "no consta" está formado por los pensionistas que tienen reconocida una pensión de incapacidad permanente y que no están registrados en la BEPD.*

Fig. 4. Fuente: INE, 2022

#### **Participantes que trabajan**

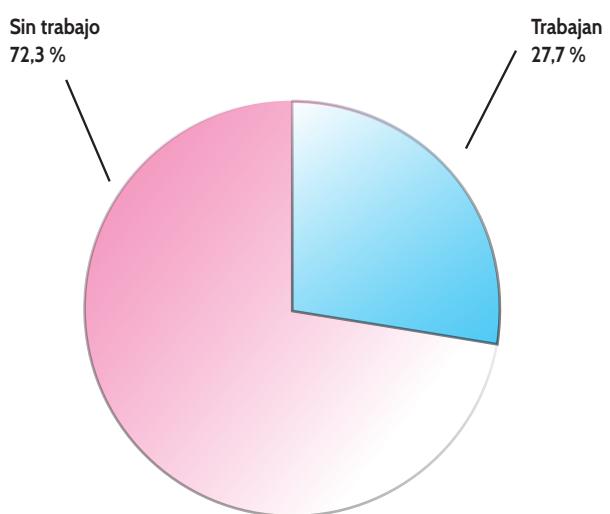


Fig. 5. Elaboración propia. Datos del proyecto PARTICIPA del Institut Guttmann, 2023.

### “El dolor dificulta el trabajo”

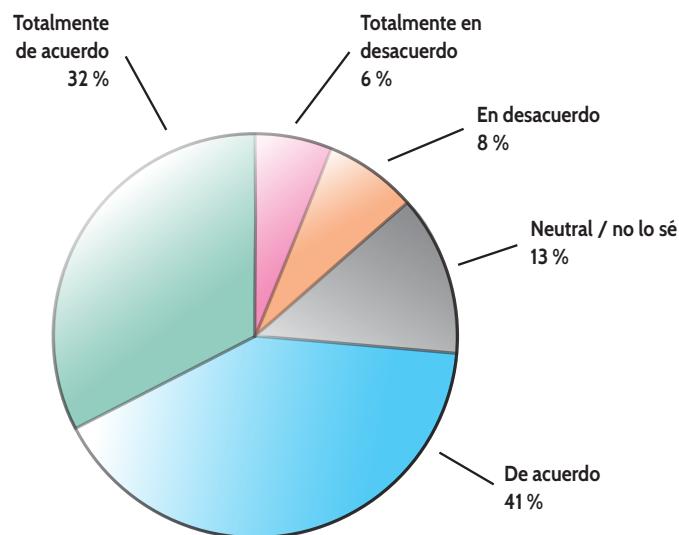


Fig. 6. Elaboración propia. Datos del proyecto PARTICIPA del Institut Guttman, 2023.

### “Confío en mi capacidad para trabajar”

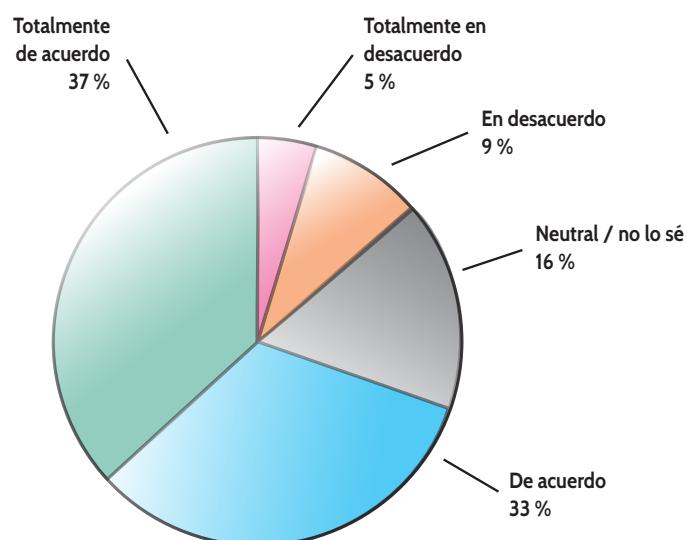


Fig. 7. Elaboración propia. Datos del proyecto PARTICIPA del Institut Guttman, 2023.

ellos, el laboral. Su objetivo es ser un canal donde explicar barreras y facilitadores, generando un espacio de apoyo entre iguales mediante el intercambio de percepciones, opiniones y conocimientos.

Las aportaciones relacionadas con el mundo laboral que se han identificado en el foro van desde las barreras de acceso a un empleo hasta algunas propuestas para poder afrontar los obstáculos existentes. Si empezamos con el acceso al empleo, se cuestiona la forma de acceder y las condiciones laborales precarias de los empleos conseguidos, con una segmentación y sectorización del mercado para las personas con discapacidad (ocupaciones de menor cualificación). Como se explica en el foro: “vemos también como hay una tendencia, por ejemplo, a pedir personal para la limpieza, pudiendo una gran mayoría hacer diversas funciones laborales como oficinistas, adjuntos y otros perfiles laborales, además de estar formados mediante universidad o ciclos formativos, tenemos perfiles potenciales en el campo” (participante en el estudio).

Se manifiesta que, en la sociedad, existe una desvalorización de los estudios realizados por parte de las personas con discapacidad, generándose una tendencia hacia el acceso a trabajos que muchas veces no son adecuados a la formación que tiene la persona. De modo que es importante promover la creación de empleos en todos los sectores, y no promover la ocupación solamente en segmentos laborales muy concretos, como pueden ser, por ejemplo, los llamados *facility services*.

Por otra parte, se identifica también que, en algunos casos, al encontrar una oferta de trabajo no se habla de la situación de discapacidad por miedo al rechazo o al cuestionamiento de la capacidad productiva de la persona, como comenta un participante: “muchas gente que tiene una discapacidad reconocida ni tan siquiera dice que la tiene. Hay gente con discapacidad física, sensorial, pero las hay que la tienen orgánica, o de otro tipo, no visible. Por no tener represalias, a pesar de los beneficios fiscales para la empresa, mucha gente esconde su discapacidad” (participante en el estudio).

Además, cuando ya disponen de un puesto de trabajo, los participantes del estudio han expresado que existen diversos problemas. En primer lugar, la realización de la adaptación al puesto de trabajo como una responsabilidad personal y no de la empresa: "Yo tuve que buscarme la forma de adaptarme mi puesto de trabajo. Cuando me pusieron una medicación muy fuerte por las migrañas crónicas, mi superior me decía directamente que estaba atontada y que me tenía que espabilizar" (participante en el estudio).

Seguidamente, la falta de accesibilidad también es un problema destacado por las personas participantes en el estudio. La presencia de barreras arquitectónicas dificulta el acceso a los espacios de trabajo y la movilidad en ellos de las personas con discapacidad física: "En el edificio en el que trabajo hay dos ascensores, pero el portal tiene barreras arquitectónicas, ya que tiene tres peldaños en la entrada y otro más en medio del portal" (participante en el estudio).

Finalmente, en los foros se expone la necesidad de transformar la cultura organizativa del mercado la-

boral para que sea más inclusiva. Los participantes comentan la poca empatía de algunas empresas y la oportunidad de incorporar a alguien con una discapacidad para beneficiarse de esa contratación, y no desde una óptica inclusiva. También consideran que la contratación de personas con discapacidad es menor que para el resto de las personas sin discapacidad, debido a factores como los estereotipos, el desconocimiento o la falta de interés por incluir a personas con discapacidad en la empresa.

En resumen, se pone de manifiesto que se producen situaciones de discriminación debido a que el mercado laboral está diseñado para personas sin discapacidad y requiere una transformación, como apuntan algunos de los participantes. Todas las barreras expuestas refuerzan la idea de que sigue siendo necesario diseñar políticas dirigidas hacia la accesibilidad universal y el diseño para todos en el ámbito laboral, y en la eliminación de prejuicios, estigmas y en la lucha contra la discriminación por razón de discapacidad.

vivienda	movilidad	ocio	ocupación	relaciones interpersonales	acceso a servicios

**¡Juntos suprimimos barreras y construimos una sociedad mejor!**

Si quieres más información acerca del estudio PARTICIPA entra en:

<https://participa.guttmann.com/es/>

# Mi inclusión laboral



Aina Tejedo  
Profesora de  
filosofía

*Me llamo Aina Tejedo Minieri, y tengo una discapacidad motriz que hace que me traslade en silla de ruedas eléctrica. Mi condición de persona con discapacidad se debe a que padezco una enfermedad neuromuscular llamada miastenia congénita y que afecta a toda la musculatura, causándome una debilidad y fatiga en todos los músculos funcionales.*

**M**i trayectoria en el mundo laboral abarca cuatro años, desde que tenía 24 años hasta la actualidad en que, con 28, estoy en el paro. En estos momentos de mi vida me encuentro en un punto de reconducción profesional, ya que, después de haber cursado estudios para ser profesora de filosofía a alumnos de la ESO y el bachillerato, ahora estoy estudiando un grado en diseño gráfico, ya que es la profesión que más me gusta y apasiona.

A lo largo de estos cuatro años, he trabajado en diferentes lugares, algunos relacionados con los estudios

que he cursado y otros que no. Mi primer trabajo fue de profesora de refuerzo en un instituto. De esos días recuerdo tener dificultades de accesibilidad al aula que me habían asignado, dado que la distribución de las mesas y las sillas no me dejaba suficiente espacio para poder circular bien con la silla de ruedas y atender las necesidades específicas de cada alumno. Prácticamente en cada ocasión tenía que venir mi coordinadora para poner las mesas y las sillas de manera adecuada, o bien tenía que pedir a mis alumnos que me ayudaran para poder realizar bien mi trabajo. Como digo, este fue mi primer trabajo, y también el primero en encontrarme con dificultades de accesibilidad. En el segundo y tercer empleo, la cosa fue diferente y no me topé con ninguna dificultad, porque ejercí en la entidad ECOM (federación de personas con discapacidad física) y en un CEE (centro especial de empleo) de la empresa DKV.

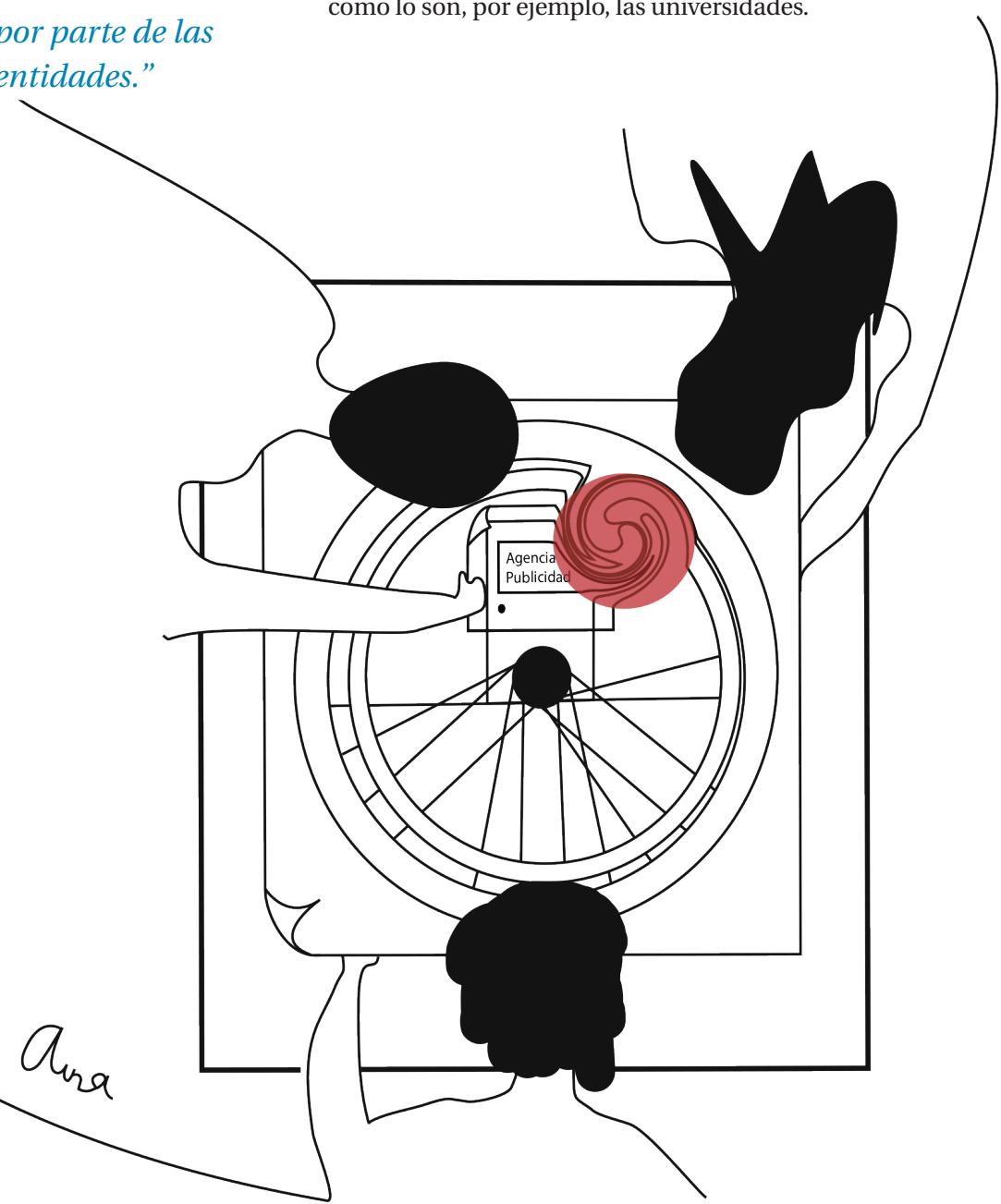
A pesar de mi trayectoria laboral, he de decir que, como tantas otras personas con discapacidad, también he sido usuaria de diferentes servicios que ofrecen apoyo a la integración laboral. La primera entidad en prestarme este servicio fue la Fundación Once y, más adelante, ECOM.

En la actualidad estoy en FEM (Federació d'Esclerosi Múltiple).

Mi experiencia con las entidades de inclusión laboral ha sido variada en diversos aspectos, pero por el momento no ha dado resultados satisfactorios. Los lugares de trabajo en los cuales he estado no los he conseguido mediante ninguna entidad de las que he mencionado, sino gracias a mis contactos y portales de empleo. Por todo ello, quiero exponeros mis

*“Es mucho más efectivo realizar una integración laboral desde la individualidad de cada persona con discapacidad, teniendo una actitud activa por parte de las entidades.”*

conclusiones, que derivan de mi propia experiencia y conocimiento. En esta trayectoria he podido averiguar que es mucho más efectivo realizar una integración laboral desde la individualidad de cada persona con discapacidad, teniendo una actitud activa por parte de las entidades. Con actitud activa me refiero al hecho de ir directamente a contactar con las empresas ordinarias y presentar las candidaturas de manera particular. Toda ayuda contribuye a mejorar nuestra posición ante la búsqueda de empleo, pero insisto en que quizás no sea suficiente ni reemplazable por la que pueden ofrecer otro tipo de entidades, como lo son, por ejemplo, las universidades.



# *Nuevos retos, mismo objetivo: la mejor atención para nuestros pacientes y sus familias*



Elisabet González  
Responsabilidad  
Social Corporativa  
Institut Guttmann

*En la Fundación Institut Guttmann nos comprometemos con las personas y con su entorno, somos permeables a los cambios económicos y sociales, y rigurosos en el cumplimiento de nuestra responsabilidad social corporativa. Durante este 2023 nuestro principal objetivo es ofrecer la atención neurorrehabilitadora y neuropsiquiátrica más personalizada e innovadora posible, con el foco puesto en la humanización, la atención centrada en la persona, la rehabilitación comunitaria y la vida independiente. Sin duda, una tarea que requiere de un compromiso y de una entrega que solo algunas organizaciones pueden asumir y llevar a cabo. Nosotros somos una de ellas.*

**E**n una sociedad como la actual, cambiante y compleja, es importante confiar en organizaciones que tengan como objetivo aportar

un valor diferencial a las personas que atienden. Para ello, la humanización es un factor clave, porque no solamente sitúa a la persona en el centro de la actividad asistencial, sino que la reconoce en su singularidad. En el Institut Guttmann trabajamos para potenciar la humanización,



***"Hemos puesto en marcha actuaciones para la mejora del plan de acogida y el plan del alta hospitalaria, entre otras, basándonos en la experiencia paciente e incorporándolos tanto a ellos como a sus familias en los distintos procesos de reflexión de la organización."***

tanto desde el punto de vista asistencial como de la gestión, y hemos puesto en marcha actuaciones para la mejora del plan de acogida y el plan del alta hospitalaria, entre otras, basándonos en la experiencia paciente e incorporándolos tanto a ellos como a sus familias en los distintos procesos de reflexión de la organización.

En el Institut Guttmann - Hospital de Neurorrehabilitación y el Instituto de Salud Cerebral y Neurorrehabilitación Guttmann Barcelona velamos para que las personas que nos confían su salud sientan que su experiencia vital, expectativas, esperanzas y necesidades son una pieza clave en su proceso rehabilitador.

#### ***Una rehabilitación comunitaria***

Un 80 % de los determinantes de la salud están fuera del sistema sanitario. Las necesidades de los individuos apuntan, cada vez más, a que las áreas donde debemos actuar son en su entorno más cercano, incluyendo la coordinación con los servicios sanitarios, integrando la atención social, promovien-

do el autocuidado, la independencia y la toma de decisiones de la persona. Por lo tanto, para mejorar la salud de las personas son necesarios abordajes comunitarios que conecten los recursos del territorio con el centro hospitalario.

Basados en esta orientación, en el Institut Guttmann estamos implementado programas que van más allá de la visión tradicional de la rehabilitación, y que tienen como objetivo conseguir que la persona recupere al máximo su autonomía funcional y, por lo tanto, su



propio modelo de vida. Hablamos de iniciativas como el Programa Vida Activa, que ha obtenido unas valoraciones muy positivas por parte de los participantes y que este mes de mayo emprenderá una nueva edición dirigida a la persona con daño cerebral. Pero también de otros programas pioneros y ya consolidados, como Sports&Life, Camp Spinal H2O o Youth Ability Camp. Todos ellos, trampolines hacia una vida normalizada, en un entorno comunitario y basado en los servicios disponibles en la comunidad.

También seguiremos apostando por programas como el de Hospitalización a domicilio para pacientes con lesión medular, dirigido a personas vulnerables o con patologías añadidas que tengan dificultades para realizar un programa rehabilitador intensivo en el hospital, y a las cuales se les ofrece un programa personalizado y diseñado específicamente para ellas en su domicilio. De esta manera evitamos traslados, internamientos prolongados y hospitalizaciones innecesarias, y ponemos el énfasis en la dimensión humana de la persona, respetando su voluntad y la de su entorno. Todos los pacientes que se han

beneficiado de este programa lo han puntuado con un 8/10 o más, y han experimentado mejoras significativas en aspectos tan relevantes como la independencia en las actividades de la vida diaria o la salud mental.

#### *Incremento de las patologías neurológicas y neuropsiquiátricas*

No podemos obviar el alarmante incremento de los problemas relacionados con la salud mental y otras patologías neuropsiquiátricas. Según la OMS, en 2030 la salud mental será la primera causa de discapacidad en el mundo, y una de cada cuatro personas padecerá un trastorno psiquiátrico a lo largo de su vida. Además, entre el 35 % y el 50 % de las personas que los sufren actualmente no reciben ningún tratamiento, o el que reciben no es el adecuado.

Frente a estos datos, en el Instituto de Salud Cerebral y Neurorrehabilitación Guttmann Barcelona aportamos el conocimiento que nos proporcionan nuestros más de cincuenta y cinco años de experiencia, y desarrollamos programas para abordar los trastornos del neurodesarro-



llo y el aprendizaje, la salud mental de jóvenes y adultos y todos los problemas relacionados con el deterioro cognitivo, las demencias y el Alzheimer. Lo hacemos con un equipo de profesionales que basan su trabajo diario en la evidencia científica y el uso de las tecnologías más innovadoras, como son la neuromodulación, la realidad virtual, los entornos inmersivos y la tecnología robótica más avanzada.

En el caso de las demencias o el deterioro cognitivo, el abordaje se realiza tanto al paciente como al cuidador, con un equipo de neurología y neuropsicología que combina el trabajo en grupo con las sesiones personalizadas.

#### *Células madre, exoesqueletos y neuroestimulación*

En lo que respecta a la investigación, seguimos trabajando con grupos nacionales e internacionales que abordan diversas líneas de estudio. Hablamos, por ejemplo, del proyecto NISCI, que trabaja en la inhibición de una proteína que frena la regeneración del tejido medular en la etapa inmediatamente posterior a la lesión; de los ensayos con neuromodulación eléctrica espinal para mejorar la función motora de las extremidades superiores en pacientes que han sufrido un ictus, o del trasplante de células mesenquimales en pacientes con lesiones cervicales incompletas. En el apartado de las tecnologías robóticas aplicadas a la neurorrehabilitación, formamos parte de proyectos basados en dispositivos robóticos que facilitan la deambulación autónoma de personas con lesiones medulares o la funcionalidad del miembro superior.

Los avances en neurociencia en general, junto a la robótica, la inteligencia artificial y la neuromodulación, nos permiten crear soluciones tecnológicas para ofrecer una neurorrehabilitación personalizada y de precisión que permita modular la función existente o recuperar la funcionalidad perdida de forma controlada y adaptable, y lo cierto es que todos estos descubrimientos son cada vez más esperanzadores.



*“En lo que respecta a la investigación [...] , ensayos con neuromodulación eléctrica espinal para mejorar la función motora de las extremidades superiores en pacientes que han sufrido un ictus.”*

#### *La transformación del Área de Rehabilitación*

Y finalmente, el proyecto más ilusionante y singular que pondremos en marcha a lo largo de este 2023. Se trata de “El Corazón de Guttmann” que supondrá la remodelación integral del Área de Rehabilitación Funcional del Hospital de Neurorrehabilitación. Un espacio de 7.000 m<sup>2</sup> por el que diariamente pasan más de doscientos pacientes (entre ingresados y am-

bulatorios, adultos y niños) y que destaca por ser uno de los espacios de rehabilitación más punteros de Europa. Ahora, “El Corazón de Guttmann”, veinte años después de su inauguración, busca una nueva transformación basada en tres pilares:

- a) Unas instalaciones modernas, ecológicas y confortables.
- b) El uso de las tecnologías en neurorrehabilitación más avanzadas.
- c) La digitalización de todos sus procesos.

Y todo ello, porque lo que nos mueve es la necesidad de poner a disposición de nuestros pacientes el mejor lugar en el que las posibilidades se transforman en realidad y donde empezar a dar los primeros pasos hacia una nueva vida.



# 50 buenas prácticas

**Iniciativas de asociaciones, entidades, administraciones o empresas, dirigidas a conseguir una sociedad inclusiva.**

## ASPID

*Proyecto de soporte a la inclusión laboral de personas con discapacidad*

### proyecto

Des del Punto de Autoempleo Incorpora, gestionado por ASPID, ofrecemos asesoramiento gratuito a aquellas personas que quieren auto ocuparse y/o crear su propio negocio.

Realizamos conjuntamente un plan de empresa que garantice la viabilidad y el crecimiento del proyecto, mediante técnicos especializados. Asesoramos en los requerimientos de financiación y en el inicio de la actividad. Analizamos posibles vías de financiación mediante microcréditos sociales.

Para favorecer la consolidación del negocio, ofrecemos acompañamiento, tutorización y apoyo, antes, durante y después del inicio de la actividad empresarial.

### público

Va dirigido a cualquier persona que tenga una idea de negocio, que necesite información y asesoramiento para poder iniciar el proyecto.

### actividades

Elaboración de un plan de empresa con los siguientes objetivos:

- Hacer realidad la idea de negocio minimizando los riesgos.
- Realizar un trabajo previo para que a la persona emprendedora le sirva de guía en el momento de gestionar su negocio.
- Diseñar el plan económico y financiero para dictaminar cuál es la inversión necesaria para el inicio del negocio.
- Búsqueda de las diferentes fuentes de financiación.
- Disposición de una consultora financiera experta que te ayuda a analizar la viabilidad de tu proyecto.
- Asesoramiento en ayudas, ventajas y bonificaciones, así como acceso a financiación bancaria exclusiva.
- Ayudas para la identificación de buenas prácticas de Responsabilidad Social Empresarial.





## objetivos

Asesoramos y acompañamos a las personas emprendedoras en el proceso de creación de su propia empresa, como forma de poder desarrollarse profesionalmente y consolidar su actividad económica, integrando buenas prácticas de responsabilidad social empresarial.



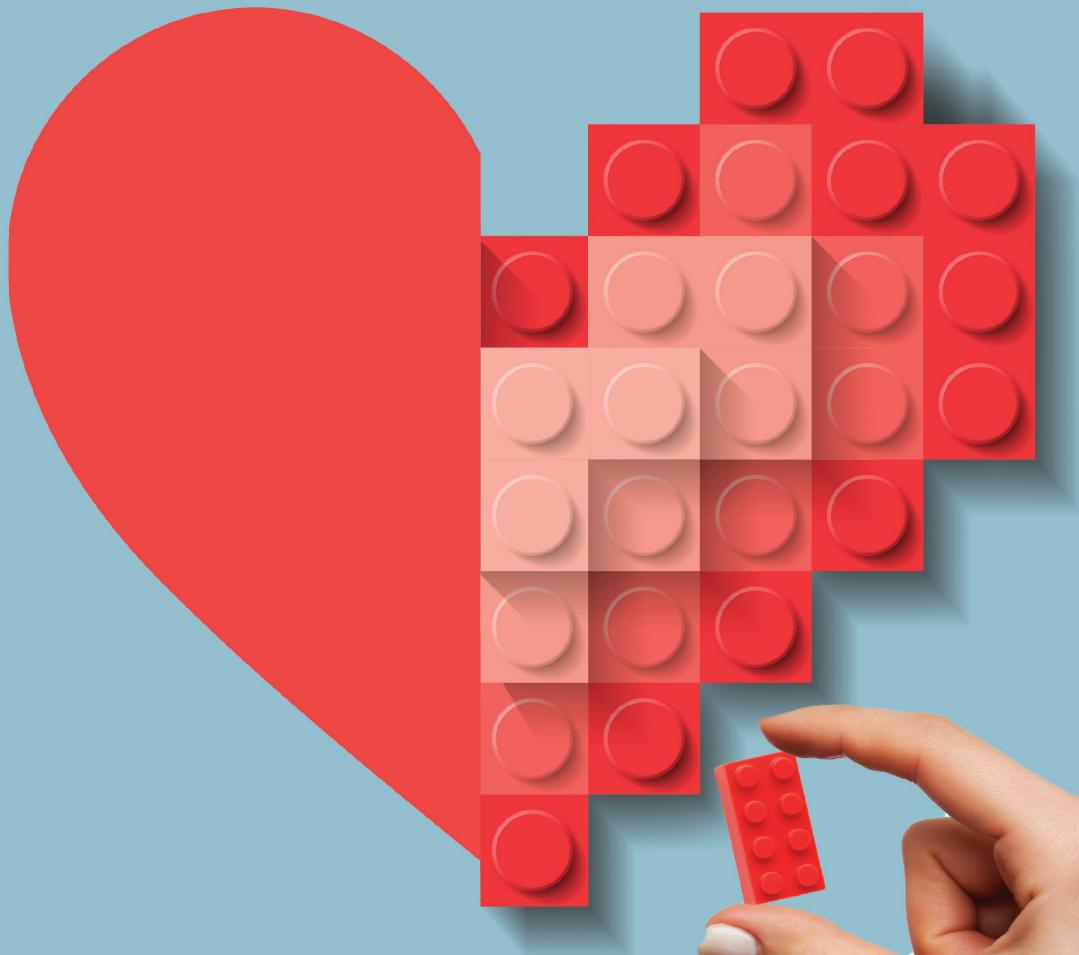
## relevancia

El programa de autoempleo ofrece diferentes ventajas a sus usuarios:

- Programa gratuito.
- Acompañamiento personalizado en la formalización del plan de empresa.
- Ayuda en la definición del plan de empresa y contacto entre agentes y emprendedores.
- Posibilidad de financiación del proyecto empresarial con condiciones especiales a través de microcréditos.
- Acompañamiento continuado mediante visitas trimestrales para seguir asesorando y ayudando a la persona emprendedora ante cualquier dificultad.
- Programa de Mentoring, mediante voluntarios especializados (mentores) expertos en diferentes materias.

## información

C/Roger de Llúria, 6 • 25005. Lleida  
973228980 – 681 383 588  
pai@incorporalleida.org  
www.aspid.cat



# El Corazón de Guttman te necesita

Late con más fuerza que nunca para continuar siendo el centro más avanzado en Neurorrehabilitación.

**Amigos que cambian vidas,  
ayudas que lo hacen posible.**



Amics  
Institut  
Guttmann

[Entra y colabora](#)

