

Antes de comezar convén aclarar que as diversidades por mor de enfermidades mentais son múltiples, así temos: esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos de personalidade, problemas co alcohol, coas drogas, demencias...

Falar de todas elas é imposible así como intentar atopar un fío común na procura dunha solución, mais algunha tentarei aportar mais sabendo que voume referir basicamente a dúas delas, se cadra as máis limitantes que son a esquizofrenia e o trastorno bipolar, e fágoo porque estas dúas teñen unha incidencia moi alta, a primeira de un 1% e a segunda entre un 1-2%.

Podemos falar, xa que logo, tranquilamente dun millón de persoas afectadas en España e das que porén apenas se di nada.

O segundo aspecto que quero reflectir é que ámbalas dúas adoitan ter o seu inicio ao comezo da idade adulta, é dicir, cando teñen por diante toda unha vida e un proxecto vital que desenvolver, que as veces non se cumpre, o por qué disto é doado de explicar como veremos a continuación.

Para iso non hai máis que adentrarse no concepto co que comeza as primeiras páxinas da Convención ao definir o termo axustes razoables e que di o seguinte:

*"Entenderanse as modificacións e adaptacións necesarias e adecuadas que non impoñan unha carga desproporcionada ou indebida, cando requíranse nun caso particular, para garantir ás persoas con discapacidade o goce e exercicio, en igualdade de condicións coas demais, de todos os dereitos humanos e liberdades fundamentais".*

Ao longo do texto veremos a necesidade de implantar estes axustes, cando menos, no ámbito laboral.

MAIS A IMPORTANCIA DA CONVENCIÓN no que se refire as persoas con problemas de saúde mental xa ven dado no artigo 3 no que son os principios xerais, entre os que destaco, e neste primeiro momento non vou falar deles, o que si se pode facer é un exercicio práctico de imaxinarnos se estes supostos teñen lugar ou non en base á información que teñamos sobre as persoas que teñen esquizofrenia ou trastorno bipolar.

3-b) A NON DISCRIMINACIÓN

3-c) A PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN EFECTIVAS NA SOCIEDADE

3-d) O RESPETO POLA DIFERENCIA E A ACEPTACIÓN DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE COMO PARTE DA DIVERSIDADE E AS CONDICIÓNS HUMANAS.

3-e) A IGUALDADE DE OPORTUNIDADES

Se estes principios se estivesen a cumprir eu non estaría aquí, mais como non se cumpren senón que se dá en gran medida a discriminación, a non inclusión na sociedade, a denegación de igualdade de oportunidades.

ARTIGO 25 SAÚDE

Unha das cousas que temos que soportar as persoas con problemas de saúde mental é unha atención deficitaria o cal está tendo efectos sobre a nosa calidade de vida, porque os servizos psiquiátricos e psicolóxicos son moi deficitarios, o número de facultativos é moi inferior ao recomendable.

ARTIGO 24 EDUCACIÓN

Tamén as persoas con problemas de saúde mental apenas rematan os estudos universitarios, malia que moitos deles no momento de aparecer a enfermidade están na universidade, pois soe aparecer arredor dos vinte anos.

Mais aquí neste terreo debería facerse un axuste razoable, cun sistema de bolsas razoable ao fin que os alumnos poidan proseguir os seus estudos e que non sexa por un problema de cartos.

Esas bolsas deberían contemplar esta situación, se un alumno por motivos da súa enfermidade no pode aprobar máis ca 18 créditos, por exemplo, precisa todas as axudas posibles.

Esa é unha das clave da inclusión social, e o respecto á diversidade, se este alumno hipotético deixa a carreira universitaria pode entrar de cheo nun proceso de abandono do seu proxecto vital e isto hai que evitalo a toda costa.

Que a discriminación existe está patente en que este colectivo é dos que maior taxa de paro sofre. Ben sabemos todos as discriminacións que exercen os empresarios. Tamén debemos ter en conta que unha persoa con algunha das enfermidades anteriores posiblemente lle supoña un nivel de estres elevadísimo e perigoso para a súa saúde unha xornada de traballo de oito horas.

Aquí tamén fai falla un axuste razoable, ao igual que falamos de adaptacións técnicas temos que falar destas que non é outra que a redución da xornada laboral así como a adaptación dos horarios. Alguén con estes problemas non debería traballar de noite, nin as seis da mañá, por exemplo.

Para que isto se cumpra considero que é moi importante o artigo 8 da Convención que fala da toma de conciencia:

1-a) SENSIBILIZAR A SOCIEDADE, MESMO A NIVEL FAMILIAR, para que tome maior conciencia respecto das persoas con discapacidade e fomentar os dereitos e a dignidade destas persoas.

1-b) LOITAR CONTRA OS ESTEREOTIPOS, E AS PRACTICAS NOCIVAS RESPECTO DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE, INCLUIDOS OS QUE SE BASEAN NO XÉNERO OU A IDADE EN TODOS OS AMBITOS DA VIDA.

**Entre as medidas que inclúen interésame especialmente a seguinte:**

*Alentar a todos os órganos dos medios de comunicación a que difundan unha imaxe das persoas con discapacidade que sexa compatible co propósito da presente convención.*

Que esas medidas fan falla están máis que claras para conseguir unha maior inclusión deste colectivo nas esferas educativas, laborais, sociais, culturais, políticas, etc.

Se non superamos eses estereotipos, crenzas erróneas, sesgadas estamos dando pé a que os principios xerais da convención se incumpran e que as exclusións que viven día a día este colectivo, aparezan por todos lados.

Volvo lembrar eses principios que convén ter en conta para conseguir espazos de igualdade e dignidade:

A NON DISCRIMINACION

A PARTICIPACIÓN E INCLUSION PRENAS E EFECTIVAS NA SOCIEDADE

O RESPETO POLA DIFERENCIA E A ACEPTACIÓN DAS PERSOAS CON DISCAPACIDADE COMO PARTE DA DIVERSIDADE E A CONDICIÓNS HUMANAS

A IGUALDADE DE OPORTUNIDADES