

La readaptación profesional de accidentados de trabajo

ANGEL RUANO HERNANDEZ

Departamento de Psicología

BENITO AMBROSIO CAPARROSO

Departamento de Formación Profesional

MAPFRE, Mutua Patronal de Accidentes de Trabajo.

EL accidente de trabajo suele ser un hecho inesperado e imprevisto, generalmente brusco, cuyo carácter traumático se extiende en su más amplio sentido a la totalidad de la persona en la vida, en especial cuando éste origina lesiones físicas irreversibles, susceptibles de ser apreciadas como incapacitantes para ejercer la actividad laboral habitual.

En estos casos, la persona discapacitada ha de replantearse y reorientar su vida, tomar conciencia de su nueva situación y aprender nuevas habilidades que le promuevan a la actividad, pues el posible acceso a la plena participación en la vida social puede ser el mejor vehículo de integración, de satisfacción y de autoestima personales.

Este proceso, este largo camino que ha de seguir nuevamente la persona discapacitada por un accidente de trabajo, es principalmente un proceso de reaprendizaje, será necesario aprender una vez más nuevos hábitos, en concreto en el área que nos ocupa será necesario aprender una nueva profesión.

Ahora bien, nuestra experiencia de más de diez años de trabajo sobre este tema en el marco de nuestro Centro de Rehabilitación, nos viene diciendo que nos enfrentamos a problemas extraordinariamente complejos, cuya correcta resolución escapa a los recursos profesionales del equipo asistencial, mediatizado con frecuencia por la actitud de la persona discapacitada y por la situación socioeconómica del país, que a sus crecientes dificultades para el empleo, suma con frecuencia la fácil ruptura de la empresa con el trabajador discapacitado.



CUADRO N.º 1

ACCIDENTES DECLARADOS DURANTE EL AÑO 1982

Fuente: Siniestralidad laboral 1982. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

	ACCIDENTES CENTRO DE TRABAJO	ENFERMEDADES PROFESIONALES	TOTALES CENTRO DE TRABAJO	ACCIDENTES «INITINERE»	TOTALES GENERALES
LEVE	608.390	2.705	611.095	35.660	646.755
GRAVES	11.868	227	12.095	2.531	14.626
MORTALES	1.118	1	1.119	389	1.508
TOTALES CON BAJA	621.376	2.933	624.309	38.580	662.889
TOTALES SIN BAJA	118.857	459	119.316	3.654	122.870
TOTALES GENERALES	740.233	3.392	743.625	42.134	785.759

2. LA TOMA DE CONCIENCIA DE LA SITUACION

Decíamos que el accidente interrumpe bruscamente la acción de la persona y congela sus proyectos durante cierto tiempo.

Hasta la posible reanudación de las acciones interrumpidas la persona discapacitada recibirá diferentes tratamientos.

En ciertos casos, su propia participación, y su menor o mayor pasividad o actividad no tendrán apenas trascendencia, ahora bien, en el tratamiento rehabilitador, la toma de conciencia del discapacitado a cerca de su situación es fundamental.

Es necesaria cierta concienciación personal para que su readaptación profesional se convierta en un proceso activo y no sea un proceso pasivo.

Esta concienciación exige llegar a un cierto realismo en torno a las consecuencias del traumatismo, la persona necesariamente ha de plantearse varias preguntas: ¿Cómo puedo imaginar a partir de ahora mi vida?, ¿cómo puedo imaginar mi profesión, mis relaciones familiares y sociales con este problema físico?, ¿cómo puedo volver a reanudar una vida distinta de la que hacía anteriormente?

Es evidente que la persona ha de resolver positivamente la construcción realista de este proyecto de hombre nuevo que en cierta medida ha de ser.

En este sentido, quienes trabajamos en readaptación profesional hemos de tener en cuenta la individualidad de la propia persona; contraria-

mente al diagnóstico médico que puede ser el mismo de unas personas a otras, la incapacidad no es la misma.

Hay que tener en cuenta el significado que ésta toma en la vida de cada persona, la incapacidad es un caso único, la persona vive el problema a su manera, siempre en relación con su propia «situación» personal en el más amplio sentido.

La toma de conciencia de la situación y la construcción positiva y realista de proyectos por parte de la persona accidentada, así como la flexibilidad del equipo asistencial para «comprender» y responder técnicamente a la individualidad del problema, son factores de importancia en el reaprendizaje de la nueva profesión.

3. LA TRASCENDENCIA SOCIAL DEL PROBLEMA

Es evidente que los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales representan uno de los más graves problemas que tiene planteados nuestra sociedad.

El importante número de víctimas e incapacidades por accidente de trabajo requiere, a nuestro juicio, trabajar seria y coordinadamente por su prevención, así como por la reducción de sus consecuencias.

Por ejemplo, durante el año 1982 se declararon en nuestro país 685.759 accidentes (ver cuadro n.º 1), de los cuales 524.309 dieron lugar a baja laboral.

De los 685.759 accidentes decla-

rados se resolvieron 485.192 expedientes, cuyas consecuencias fueron claramente graves, entre otras, 1.108 muertes y 2.313 incapacidades permanentes, teóricamente subsidiarias de readaptación profesional (ver cuadro n.º 2) (1).

Ampliando la información anterior, sobre una muestra de 642.890 trabajadores, cuya siniestralidad fue exhaustivamente controlada durante el año 1982, se produjeron 91.672 accidentes (2), de los que 50.736 dieron lugar a baja laboral.

Entre los accidentes producidos, se estima que 1.532 darán lugar a secuelas indemnizables con la siguiente distribución: 945 lesiones permanentes no invalidantes, 372 incapacidades permanentes parciales, 107 incapacidades permanentes totales, 3 incapacidades permanentes absolutas y 5 grandes inválidos.

Junto a las incapacidades anteriores, es trágico destacar el hecho de 100 muertes, 33 por accidentes de circulación y 4 por infarto de miocardio considerado accidente de trabajo.

En el cuadro n.º 3 puede leerse la casuística de accidentes por actividades, así como el % de éstos en los diferentes sectores, globalizado en un 14,3 por 100 de accidentes por cada cien trabajadores.

En definitiva, la lectura de las cifras ofrecidas, si bien no reflejan la trascendencia humana e individual de las consecuencias de los accidentes, diferentes en cada caso, creemos que sí hablan con cierta claridad sobre la trascendencia social del problema y la urgente necesidad de mejorar y



La persona discapacitada ha de replantearse y reorientar su vida, tomar conciencia de su nueva situación y aprender nuevas habilidades que le promuevan a la actividad.

desarrollar la asistencia integral al accidente de trabajo.

4. EL EQUIPO DE REHABILITACION

Hasta ahora hemos venido empleando el término «discapacitado» para referirnos a las personas que como consecuencia del accidente sufren problemas físicos irreversibles que les sitúan en cierta desventaja.

Desearíamos que los términos no contribuyeran aún más a excluir, por sus evidentes cargas afectivas, tal y como sucede con el neologismo «minusválidos», de cuyo significado se

extrae la existencia de «masválidos», lo cual equivale al reconocimiento de una explícita inferioridad de aquéllos.

En este sentido, la rehabilitación, en su concepto más amplio, creemos que ha de tratar de destruir esta dicotomía, trabajando por conseguir el acceso a la vida social de las personas que sufren por la pérdida o retraso de éstas o aquéllas funciones.

Esta tarea es una tarea de equipo, que ha de caracterizarse necesariamente por un entendimiento y comprensión de los problemas que afectan a las personas con dificultades físicas.

El equipo ha de promover un profundo estudio de las posibilidades, respetando siempre la individualidad de la persona discapacitada y su carácter de principal protagonista en el programa de readaptación profesional, ha de promover en la persona con dificultades su propio cambio (ver cuadro n.º 4).

Creemos que no se trata únicamente de resolver problemas, también de preparar a la persona para que alcance una mayor independencia y autonomía, para que comience a resolver nuevamente por sí mismo las dificultades.

A nuestro juicio, no es conveniente establecer diferencias, situaciones especiales, facilidades o privilegios, es más bien hora de trabajar por la igualdad en derechos y responsabilidades.

En este sentido, junto a la acción directa sobre la persona, los equipos

profesionales e instituciones sociales que trabajan en rehabilitación, han de trabajar por la sensibilización y mentalización del medio social, así como por el cambio de actitudes, hasta conseguir una conciencia individual y colectiva más abierta y mejor dispuesta.

5. NUESTRO MODELO DE TRABAJO

Los programas de Formación Profesional aplicados a la readaptación de accidentados de trabajo se iniciaron en nuestro Centro de Rehabilitación durante el año 1973 (ver cuadro n.º 6).

Los cursos de formación se basan en el estudio de conocimientos tecnológicos y prácticos, eliminando materias que a pesar de su importancia fundamental en la formación integral del trabajador no es posible desarrollar si se tienen en cuenta las características de nuestros grupos de habituales alumnos y uno de nuestros objetivos principales: conseguir la mejor formación posible, para una más rápida incorporación a la vida social.

La formación que se imparte es práctica e individualizada, enfocada hacia el logro de un puesto de trabajo.

La edad media superior a la de los Centros Oficiales de Formación Profesional, la necesidad urgente de un nuevo puesto de trabajo, el aleja-

CUADRO N.º 2

CONSECUENCIAS FISICAS DE LOS ACCIDENTES, CASOS RESUELTOS

Fuente: Siniestralidad laboral 1982. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo

	ACCIDENTES EN EL CENTRO DE TRABAJO	ENFERMEDADES PROFESIONALES	TOTAL	ACCIDENTES «IN ITINERE»	PATOLOGIAS NO TRAUMATICAS	TOTAL GENERAL
SIN INCAPACIDAD	445.240	2.540	447.780	28.069	50	475.899
CON BAREMO	5.080	10	5.090	304	—	5.394
CON INCAPACIDAD PERMANENTE	1.979	54	2.033	261	19	2.313
INVALIDEZ PROVISIONAL	399	10	409	59	10	478
MORTALES	725	7	732	233	143	1.108
TOTAL	453.423	2.621	456.044	28.926	222	486.192

miento familiar y un hábito de estudio olvidado o sin adquirir, así como la incorporación a los programas de formación según la evolución del tratamiento médico, determina dicha individualización, razón por la cual existen en las aulas tantos niveles como alumnos, nunca superior a 10-12 personas por especialidad.

La duración media de los cursos es de diez meses, equivalentes a unas mil seiscientas horas lectivas.

Esta duración suele variar en función de factores tales como los siguientes:

- El puesto de trabajo se conoce de antemano, preparándose al alumno de acuerdo con el empleo que ocupará, previo estudio de dicho puesto.
- La estabilidad y características de su rendimiento.
- Las interrupciones producidas durante la formación por necesidades de tratamiento médico, por razones personales, familiares o de otra naturaleza.

El equipo docente encargado de impartir los programas de estudios está formado por un grupo de monitores en régimen de dedicación com-

pleta, concediéndose gran importancia a su preparación pedagógica y profesional.

La participación activa de la persona discapacitada en su propio programa de readaptación, así como la estabilidad de sus motivaciones y rendimiento, son esenciales de cara al éxito en el aprendizaje.

La entrada en un programa de readaptación profesional se inicia cuando se prevé, por parte de los médicos rehabilitadores, que un determinado paciente sufrirá una incapacidad física para el ejercicio de su trabajo anterior como consecuencia de las lesiones que sufrió.

En estos momentos, en general cuando el proceso de rehabilitación funcional se encuentra bastante avanzado, se estudia comunmente la historia clínica del paciente en una reunión programada de frecuencia general, iniciándose la primera etapa de las cuatro más importantes que se seguirán en el proceso de readaptación.

- Evaluación.
- Orientación.
- Formación.
- Empleo.



Los equipos profesionales e instituciones sociales que trabajan en rehabilitación, han de trabajar por la sensibilización y mentalización del medio social, así como por el cambio de actitudes, hasta conseguir una conciencia individual y colectiva más abierta y mejor dispuesta hacia el minusválido.

CUADRO N.º 3

ACCIDENTES PRODUCIDOS POR ACTIVIDADES

Fuente: MAPFRE, Mutua Patronal de Accidentes de Trabajo. Memoria 1982

ACTIVIDAD	EMPRESAS	TRABAJADORES	ACCIDENTES		ACCIDENTES POR CADA 100 TRABAJADORES
			NUMERO	%	
AGRICULTURA Y GANADERIA	10.690	100.000	9.310	10,2	9,3
MINERALES ENERGETICOS	133	4.081	768	0,8	18,8
QUIMICAS Y MINERALES NO ENERGETICOS	1.768	51.638	7.587	8,3	14,7
SIDEROMETALURGICAS	3.887	84.655	20.236	22,1	23,9
INDUSTRIAS MANUFACTURERAS	5.328	104.293	16.846	18,4	16,2
CONSTRUCCION	4.988	46.396	12.671	13,8	27,3
COMERCIO Y HOSTELERIA	14.679	115.868	14.333	15,6	12,4
TRANSPORTES Y COMUNICACIONES	3.391	18.085	4.394	4,8	24,3
INSTITUCIONES FINANCIERAS Y SERVICIOS A EMPRESAS	6.983	92.865	2.786	3,0	3,0
SERVICIOS RECREATIVOS, CULTURALES Y SANEAMIENTOS	2.013	25.010	2.741	3,0	11,0
TOTALES	53.860	642.890	91.672	100,0	14,3

CUADRO N.º 4

ORGANIGRAMA DEL AREA DE REHABILITACION



a) Evaluación

En esta etapa participan médicos rehabilitadores, psicólogos, asistentes sociales y técnicos en formación. Los diferentes especialistas aportan sus informes y conclusiones.

b) Orientación

De acuerdo con los resultados de los estudios anteriores y las motivaciones e intereses del discapacitado, se concluye en un consejo de orientación.

A continuación se incorporará al nuevo alumno al área de Formación mutuamente decidida, donde seguirá aún un tiempo de orientación, aproximadamente un mes, observándose directamente las capacidades, habilidades del alumno para el aprendizaje y posterior ejercicio de la profesión.

Si las conclusiones son favorables se incorpora al alumno definitivamente a la etapa de formación, reformulándose la orientación si éstas son negativas.

c) Formación

Ya hablamos acerca de los programas de formación, únicamente decir que se sigue, apoya y estimula el aprendizaje de acuerdo con el carácter individualizado de la enseñanza, atendiendo a los diferentes problemas o dificultades que surjan en función de la «especial situación» del discapacitado.

d) Empleo

Es cierto que nuestro Centro de Rehabilitación no tiene como responsabilidad procurar empleo a las personas discapacitadas, hecho difícil en la actualidad como los lectores conocen.

No obstante, se trabaja sobre la propia empresa o se realizan las gestiones y aportaciones de estudios que resultan posibles o se nos solicitan.

Es difícil expresar las dificultades que se encuentran durante esta etapa y bastante compleja la interpretación de sus razones.

Si bien es cierto que no siempre se consigue incorporar a los programas de readaptación a todas las personas que sufren una incapacidad física, por razones de edad, actitudes y otros intereses, también es cierto que bastantes personas superan con éxito la formación y alcanzan una preparación profesional socialmente competitiva en contenidos que nunca se imaginaron se encontrarían «obligados a aprender».

El empleo es difícil en la actualidad, no obstante creemos que esta dificultad no ha de significar retraerse al tratamiento de las posibilidades, en particular cuando éstas pueden mejorar y aumentar si a la persona se la forma o entrena profesionalmente en tareas que podrá ejercer en igualdad con las personas que no sufren una discapacidad física.

Es cierto que la integración requiere en gran medida la incorporación de la persona a la vida en su más amplio sentido.

Quizá pueda cuestionarse la significación de la readaptación profesional cuando no se alcanza el empleo, como vía más positiva en estos casos de integración.

Hemos de decir que no estamos de acuerdo con esta afirmación. El hecho mismo de que una persona gravemente lesionada en el trabajo sea capaz de responder tan positivamente ante estas «situaciones límite», significa que ha reemprendido el camino de la readaptación y de la integración.

6. ALGUNOS ESTUDIOS DE SEGUIMIENTO

1). Un primer estudio

Durante el año 1978 se realizó un estudio de seguimiento sobre una muestra de 38 personas discapacitadas que habían seguido un programa de readaptación profesional en nuestro Centro (3).

La muestra fue aleatoriamente seleccionada entre la totalidad de accidentados de trabajo que siguieron formación hasta dicha fecha, después de transcurrir un año como mínimo desde su terminación.

Se preparó un cuestionario prospectivo que utilizamos como guión en la entrevista personal con los diferentes ex alumnos.

Durante ésta centramos nuestra atención en la evaluación de las siguientes áreas:

a) Situación profesional de los ex alumnos, condiciones de contratación, ubicación del trabajo, etc.

CUADRO 5

RESULTADOS GLOBALES DEL PRIMER ESTUDIO DE SEGUIMIENTO

		%
a) Situación profesional		
Empleo.....	18	58,06
● En relación con la F.P.....	8	44,44
● Sin relación con la F.P.....	6	33,33
● En alguna relación con la F.P.....	2	11,11
● Protegido, sin relación con la F.P.....	1	5,55
● Cuenta propia, en relación con la F.P.....	1	5,55
Sin empleo.....	13	41,93
● Las razones que los entrevistados presentaron a cerca de su desempleo fueron las siguientes: no habían buscado trabajo, pero en la zona donde residían, no les interesaban ciertas ofertas.		
		%
Gestión del empleo		
● Por sus gestiones personales.....	10	55,55
● Por gestiones del Centro MAPFRE.....	4	22,22
● En la misma empresa.....	2	11,11
● Por recomendaciones.....	1	5,55
● Se establecieron por cuenta propia.....	1	5,55
Ubicación		
● En su provincia.....	17	94,44
● En otra región.....	1	5,55
Actividad de la empresa		
● Industrial.....	14	77,77
● Servicios.....	3	16,66
● Agrícola.....	1	5,55
Desplazamiento		
● Transporte público.....	10	55,55
● Transporte privado.....	7	38,88
● Transporte amistoso.....	1	5,55
Jornada laboral		
● 8 horas.....	14	77,77
● 6 horas.....	2	11,11
● 9 horas.....	1	5,55
● Ilimitada.....	1	5,55
Categoría		
● Oficiales de 3.ª.....	7	38,88
● Especialistas.....	6	33,33
● Oficiales de 2.ª.....	5	27,77
Posibilidades de promoción		
● Iguales.....	13	72,22
● Ninguna.....	5	27,77

b) Ocupaciones generales de los desempleados.

c) Trascendencia personal que el problema de readaptación profesional tenía en la vida del discapacitado.

d) Opiniones, sugerencias y observaciones del entrevistado a cerca de su situación y programa de readaptación seguido.

Se recogió y analizó la información por áreas de aprendizaje y globalmente.

Por la razonable reducción de estas páginas ofrecemos únicamente los resultados globales. Ver Cuadro n.º 5.

Entre las sugerencias y observaciones más importantes se encontró el deseo de seguir en contacto con los antiguos compañeros y profesores, así como el posible desarrollo de cursos monográficos periódicos de actualización.

II) Segundo estudio

Durante el año 1983 se realizó un nuevo estudio de seguimiento sobre una nueva muestra de 56 accidentados de trabajo discapacitados que siguieron un programa de readaptación profesional entre los años 1973 y 1981.

En esta ocasión se contactó con las diferentes personas a través del correo, solicitándoles la contestación de una breve encuesta.

Los resultados fueron los siguientes:

— Número de encuestas enviadas 56

- Empleados..... 25 (44,64 %)
- Sin emplear..... 29 (51,78 %)
- No contestaron... 1
- Fallecidos..... 1

III) Comentario a los estudios de seguimiento

El primer estudio mostró que el 58 por 100 de las personas entrevistadas habían conseguido empleo, el 44 por 100 en estrecha relación con el programa de readaptación.

RESULTADOS GLOBALES (Continuación)

		%
Remuneración (año 1978)		
● 23.000 ptas	6	33,33
● 28.000 ptas	6	33,33
● 17.000 ptas	4	22,22
● 33.000 ptas	1	5,55
● 38.000 ptas	1	5,55
Diferencias de remuneración con empleados sin problemas físicos		
● Ninguna	16	88,88
● Alguna	2	11,11
b) Ocupaciones generales de los desempleados		
Sin empleo	13	41,93
● Se entretienen con lo que pueden	7	
● Practican sus aficiones favoritas	3	
● Ayudan a la familia	2	
● No hacen nada	1	
Expectativas		
● Creen que más pronto o más tarde encontrarán empleo	7	53,84
● Esperan conseguir empleo pronto	4	30,76
● Creen que jamás conseguirán empleo	2	15,38
Medio de vida		
● Pensión más ayuda de la familia	13	
c) Trascendencia personal del programa de readaptación profesional		
		%
Seguridad personal	31	—
● Se sienten más seguros	25	80,64
● No saben	5	16,12
● No se sienten más seguros	1	3,22
Autonomía personal		
● Se sienten más independientes	18	58,06
● No saben, están confusos	8	25,80
● No se sienten más independientes	5	16,12
Reorganización de la vida		
● Se sienten ayudados	24	77,41
● No saben, están confusos	6	19,35
● No se sienten ayudados	1	3,22
Integración social		
● Se sienten integrados	22	70,86
● No lo saben	9	29,03

Los resultados del segundo estudio ofrecen un 44,6 por 100 de empleados, porcentaje inferior al anterior, hecho interpretable en el creciente desempleo que sufre nuestro país, que afecta más a estos casos por razones anteriormente expuestas.

No obstante, un número importante de personas consiguió empleo mediante sus propias gestiones personales.

Frente a este éxito personal aparece como una de las razones principales del desempleo la despreocupación por encontrar trabajo, adelantándose muy posiblemente una solución, actitud que a nuestro juicio significa una cierta autonegación de posibilidades, claramente opuesta a los fines que se persiguieron durante el desarrollo del programa.

En este sentido, dicha actitud no es generalizada a la muestra de personas evaluadas, pues en la parte dedicada a conocer la trascendencia personal de la formación es donde los resultados alcanzan niveles más favorables, el 80 por 100 se sienten más seguros, el 58 por 100 encuentran que ésta les ayudó a conseguir mayor autonomía personal, el 77 por 100 reconoce la participación de la formación en la reorganización de su vida, el 70 por 100 en su mejor integración social.

Los programas de readaptación profesional son, pues, útiles de cara a la promoción de las personas discapacitadas por un accidente de trabajo, han de mejorarse y desarrollarse aún más, ajustándose progresivamente a las motivaciones e intereses de la persona, así como a los resultados de los estudios profesionales sobre las posibilidades que ésta presenta.

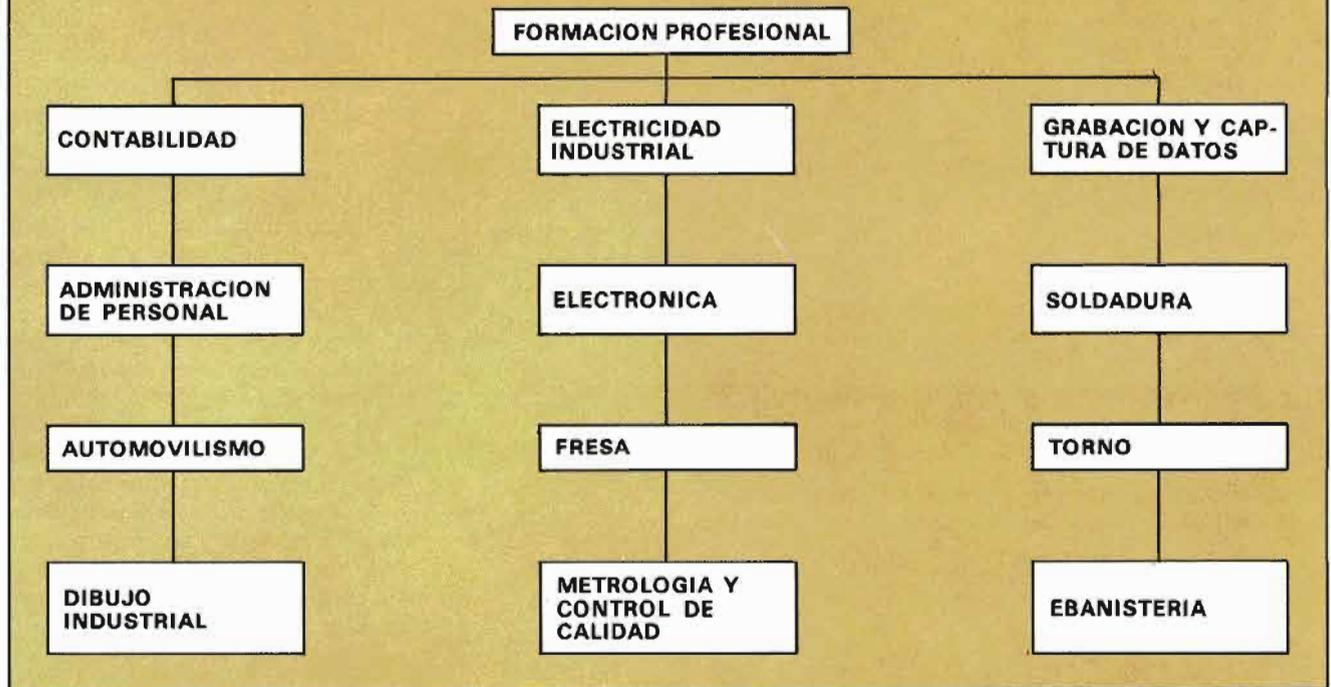
7. CONCLUSIONES

La readaptación profesional de las personas que han sufrido un accidente de trabajo y como consecuencia de éste una incapacidad física, ha de ser uno de los principales objetivos rehabilitadores, como medio más importante para acceder nuevamente al trabajo y a la vida social.

Por tratarse de un proceso de aprendizaje, el equipo profesional ha de hacer un amplio y exhaustivo estudio de la situación y posibilidades que ofrece la individualidad de cada una de las personas, sin ser ajeno a

CUADRO N.º 6

«AREAS DE FORMACION»



La participación activa de la persona discapacitada en su propio programa de readaptación, así como la estabilidad de sus motivaciones y rendimiento, son esenciales para el éxito en el aprendizaje.

sus motivaciones e intereses, promoviéndole a una comprometida participación en su readaptación profesional.

De acuerdo con nuestra experiencia de más de diez años de trabajo en este tema, defendemos la utilidad de dichos programas en cuanto al aumento de nuevas posibilidades de empleo, así como en relación con la autoestima, la seguridad y la independencia personales.

Si bien los resultados relativos al nivel de empleo que pueden ofrecerse no son claramente satisfactorios, creemos que éstos se encuentran seriamente mediatizados, además de por los tiempos de crisis que vivimos, por la actitud social hacia la contratación de personas discapacitadas, en menor grado, por la propia actitud de éstas ante sus posibilidades.

La readaptación profesional es, pues, uno de los medios más idóneos para «situar» nuevamente en la sociedad a las personas que sufrieron un accidente laboral, preparándoles técnicamente de acuerdo con sus posibilidades e intereses, de tal forma que puedan volver a trabajar en condiciones de competencia e igualdad con las personas sin problemas físicos ■

REFERENCIAS

- (1) Para una información más amplia la estadística de accidentes de trabajo en el año anterior, puede consultarse «Siniestralidad Laboral 1982». Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- (2) Memoria 1982. MAPFRE, Mutua Patronal de Accidentes de Trabajo.
- (3) Ruano Hernández, A., Carabias Aguilar, A., Ambrosio Caparros, B. «Resultados de un estudio de seguimiento de una muestra de 38 antiguos alumnos discapacitados por accidente de trabajo que realizaron Formación Profesional en nuestro Centro de Rehabilitación». Comunicación presentada al V Congreso Nacional de Rehabilitación Laboral. Sant Cugat de Valles (Barcelona), noviembre 1978.
- (4) Las fotografías incluidas en este trabajo han sido realizadas en las propias áreas de Formación Profesional.