



5

C 819 / 14

***instituto
nacional
de
reeducación
de
inválidos***



341.91-F
3

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

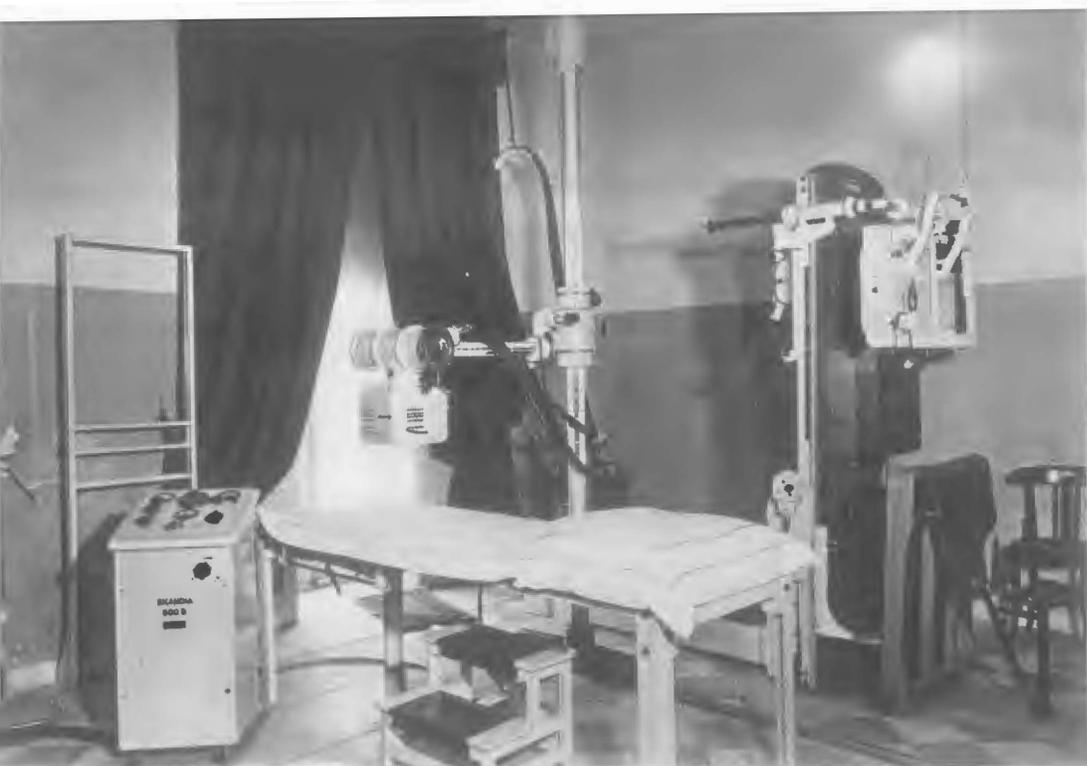
C 819/14

**INSTITUTO NACIONAL
DE REEDUCACION
DE INVALIDOS**

rehabilitación
y formación
docente-profesional
de inválidos
en la
adolescencia

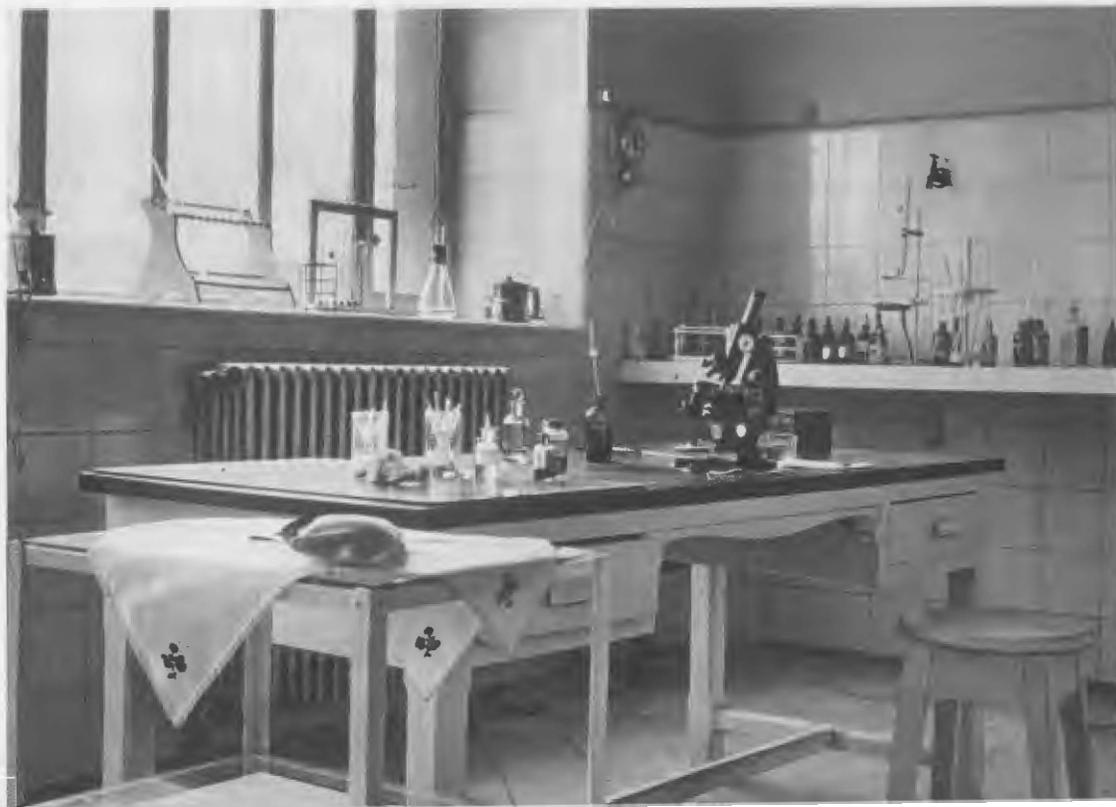
R- 16495

curso escolar 1959 - 60



Instalación y Sala de Radiodiagnóstico

Laboratorio de Análisis Clínicos





Consulta
de Medicina Interna y
Electrocardiografía

Quirófano





Departamento de Rehabilitación. A este Departamento acuden diariamente todos los alumnos con la misma obligatoriedad con que asisten a las clases y a los talleres de Iniciación Profesional. En la foto vemos un grupo de alumnos haciendo ejercicios de tronco y extremidades. Uno de ellos amputado de ambas piernas da sus primeros pasos con una prótesis provisional.



Estos dos amputados de ambas piernas, que cuando ingresaron en la Institución lo hacían arrastrándose por el suelo, hoy caminan erguidos con sus prótesis provisionales.



Para la buena marcha de los parapléjicos, es absolutamente indispensable un buen desarrollo de la musculatura del tronco y extremidades superiores, ya que estos enfermos puede decirse que han de caminar más con su tronco y brazos que con las piernas. El otro alumno que sufrió una hemiplejía espástica, hace ejercicios coordinados muy interesantes en la vida ordinaria como es el marcar el número de un teléfono.

Este grupo de alumnos aprovecha un momento de recreo entre clase y clase para distraerse jugando al fútbol.





Vista parcial de una de las aulas donde predominan los amputados de antebrazo.



La pinza radio-cubital en los amputados de antebrazo es un órgano valioso que permite al alumno dibujar y escribir sin ayuda de ningún dispositivo especial.



A pesar de encontrarse en pleno tratamiento médico-quirúrgico no por ello los alumnos dejan de asistir a clase con dispositivos y escayolas especiales.

En el Taller de Electromecánica los alumnos hacen la Iniciación Profesional de esta interesante rama de la industria.



Véase cómo para efectuar trabajo con la lima y con la sierra no es absolutamente necesario la mano izquierda. Estos alumnos, uno amputado congénito y otro amputado traumático con pinza radio-cubital, pueden efectuar este tipo de trabajo y pequeñas instalaciones eléctricas como las que aparecen montadas en pequeños tableros sobre la mesa del primer término. Estos ejercicios tienen además un valor de terapia ocupacional donde se ejercitan la forci-prehensión de objetos como lo está realizando el alumno amputado de antebrazo y al que se le hizo una pinza radio-cubital.



Un rincón del taller de trabajos manuales en madera, donde los alumnos realizan diversos trabajos que en realidad son ejercicios de habilidad manual.





La clase de dibujo y planificación sirve como ejercicio físico e intelectual previo a los trabajos que los alumnos deben realizar en el taller de trabajos manuales en madera, marquetería y talla, principalmente.



En la vitrina y en el panel situado encima de ella, pueden verse diversos trabajos de marquetería, talla y ajuste de piezas, efectuado por los alumnos en el Taller de Carpintería.

La Ley de Formación Profesional Industrial promulgada por las Cortes Españolas el 20 de julio de 1955, confiere al Instituto Nacional de Reeducción de Inválidos, la misión de dar «Asistencia y tratamiento médico a los inválidos procedentes de la Industria y de modo especial, *la adaptación profesional* de los adolescentes y la readaptación de los adultos». En su virtud la Dirección General de Enseñanza Laboral, dispuesta a dar vida y cometido a la Institución de Carabanchel, ha reglamentado el aspecto docente del Centro señalando a estas actividades un destacado lugar dentro de sus tareas, de modo que se le pueda considerar como dedicado a cursar enseñanzas profesionales por alumnos inválidos, de igual forma que los demás Centros docentes lo hacen con alumnos no inválidos o normales. A tal efecto y mediante convocatorias anuales realizadas entre los inválidos adolescentes del aparato locomotor, se ha verificado la adjudicación de las plazas de alumnos internos con el fin de facilitar no solamente el tratamiento médico quirúrgico adecuado y necesario para mejorar su invalidez, sino

también dotándole de un carácter destacadamente docente y formativo, atender a la formación pedagógica y profesional mediante los necesarios estudios aprobados en los planes de Iniciación Profesional Industrial.

La parte médica tiene una primera e importantísima misión que cumplir con la rehabilitación somática, que debe efectuarse de manera simultánea con la formación pedagógica y profesional adaptada a la edad y al caso de cada sujeto, cubriendo así una auténtica y apremiante necesidad docente y formativa que tenían estos miembros de nuestra sociedad.

Las condiciones específicas exigidas en la convocatoria son las de padecer una invalidez del aparato locomotor que perturbe la normal formación pedagógica y profesional del adolescente, sin afectar a sus facultades mentales.

Con el fin de estimular la escolaridad del inválido, se dá un mérito preferente al Certificado de Estudios Primarios, de forma que exime a su poseedor de cualquier otra prueba de ingreso ulterior, necesaria y eliminatoria en cambio para los que no posean este Certificado.

Aunque en la primera convocatoria no se fijó límite máximo de edad, el 60 % de solicitudes corresponden a inválidos comprendidos entre los 12 y 16 años, gráfico n.º 1, edad en la que coincide el momento más oportuno para emprender la rehabilitación somática y la recuperación pedagógica que por falta de escolaridad suelen tener estos inválidos, así como la formación profesional adecuada a sus condiciones físicas y vocacionales.

Como puede verse en el 2.º y 3.º gráfico, las solicitudes recibidas lo mismo que la adjudicación de las plazas fueron extendidas a todo el ámbito de la nación confirmándose así el carácter verdaderamente Nacional de la Institución.

En el origen social de los solicitantes, predominan los procedentes del ambiente rural, siendo la profesión de los padres, empleados de la rama agrícola-ganadera; siguiendo después distintas profesiones, industriales, mercantiles, militares, etc., como quedan señaladas en el gráfico n.º 4.

En cuanto a las causas de invalidez se refiere, como puede observarse en el gráfico n.º 5, la poliomielitis ocupa un primer y destacado lugar, siguen después las anomalías congénitas y las amputaciones. En cuarto lugar figura la tuberculosis ósea, que en otro tiempo habría ocupado un lugar preferente al lado de la poliomielitis, pero muy en regresión en la actualidad. Vienen después las parálisis espásticas cerebrales formando un grupo

muy destacado, a pesar de no figurar en nuestra estadística los casos que presentaban perturbación en sus facultades mentales, haciéndoles irrecuperables para el fin docente y profesional propuesto en la Institución.

En otros grupos menos numerosos figuran las distrofias, osteomielitis, artritis reumatoides, escoliosis y artrogriposis como principales causas productoras de la invalidez.

La poliomiелitis, como factor de primer orden en la etiología de la invalidez, ha sido estudiada en su localización, figurando en primer lugar el miembro inferior derecho como localización preferente, siguiéndole después el miembro inferior izquierdo y en tercer lugar los casos en que estaban afectados los dos miembros inferiores. Viene después la localización en la extremidad superior derecha y por último en la izquierda, gráfico n.º 6.

Para obtener el máximo de recuperación somática fueron sometidos a tratamiento quirúrgico el 75 % de los alumnos, realizándose en ellos intervenciones quirúrgicas en número de 117, cuya finalidad era:

- a) *Corrección de la deformidad.*
- b) *Estabilizar la mecánica articular.*
- c) *Compensar los trastornos del crecimiento, estimulando o frenando el mismo.*
- d) *Intervenciones autoplásticas y creadoras de nuevos órganos de prehensión como son las pinzas de Krückenberg, especialmente útiles en los amputados de ambas extremidades superiores.*
- e) *Todas aquellas intervenciones que se hacían indispensables para la adaptación de prótesis.*

El tratamiento quirúrgico fue precedido y después complementado con una metódica e intensiva práctica de rehabilitación en la Sala de Fisioterapia y Terapia ocupacional, que dicho sea de paso, su puesta a punto en gran parte ha sido obra de los mismos inválidos.

En las pruebas pedagógicas de selección comprobamos un bajísimo nivel cultural, achacable la mayoría de las veces a la enfermedad causante de la invalidez que les mantuvo durante largo tiempo apartados de la escuela.

En el aspecto pedagógico se clasificaron en tres grupos los alumnos admitidos.

En el primero o de pre-iniciación el nivel cultural exigía una formación previa antes de cursar el primer año de la Iniciación Profesional.

En el segundo se incluyeron aquellos alumnos en posesión del Certificado de Estudios Primarios y con nivel cultural suficiente para estudiar el primer año de Iniciación Profesional equivalente también a primer año de Bachillerato, y en el tercer grupo quedaron incluidos aquellos alumnos que tenían aprobado ya el primer año de Bachiller.

En cuanto a la Formación Profesional se iniciaron las enseñanzas propias de la Iniciación en trabajos de metal, electricidad, madera y dibujo, sujetándose los Cursos en cuanto a su duración y período de vacaciones estrictamente al calendario escolar con pruebas trimestrales por Navidad y Semana Santa y la final en el mes de junio.

Hay que destacar el mayor interés mostrado por todos los inválidos a las enseñanzas prácticas de taller sobre las enseñanzas teóricas, aunque el complemento de una y otra las hace doblemente interesantes al desaparecer todo vestigio de fatiga tanto intelectual como física por la acertada y feliz combinación de ambos tipos de trabajo.

Como prueba de la eficacia del sistema en el examen final del curso, que como es sabido tiene una validez oficial y perfecta convalidación con las enseñanzas oficiales recibidas en los Institutos Generales y Laborales, véanse los resultados obtenidos:

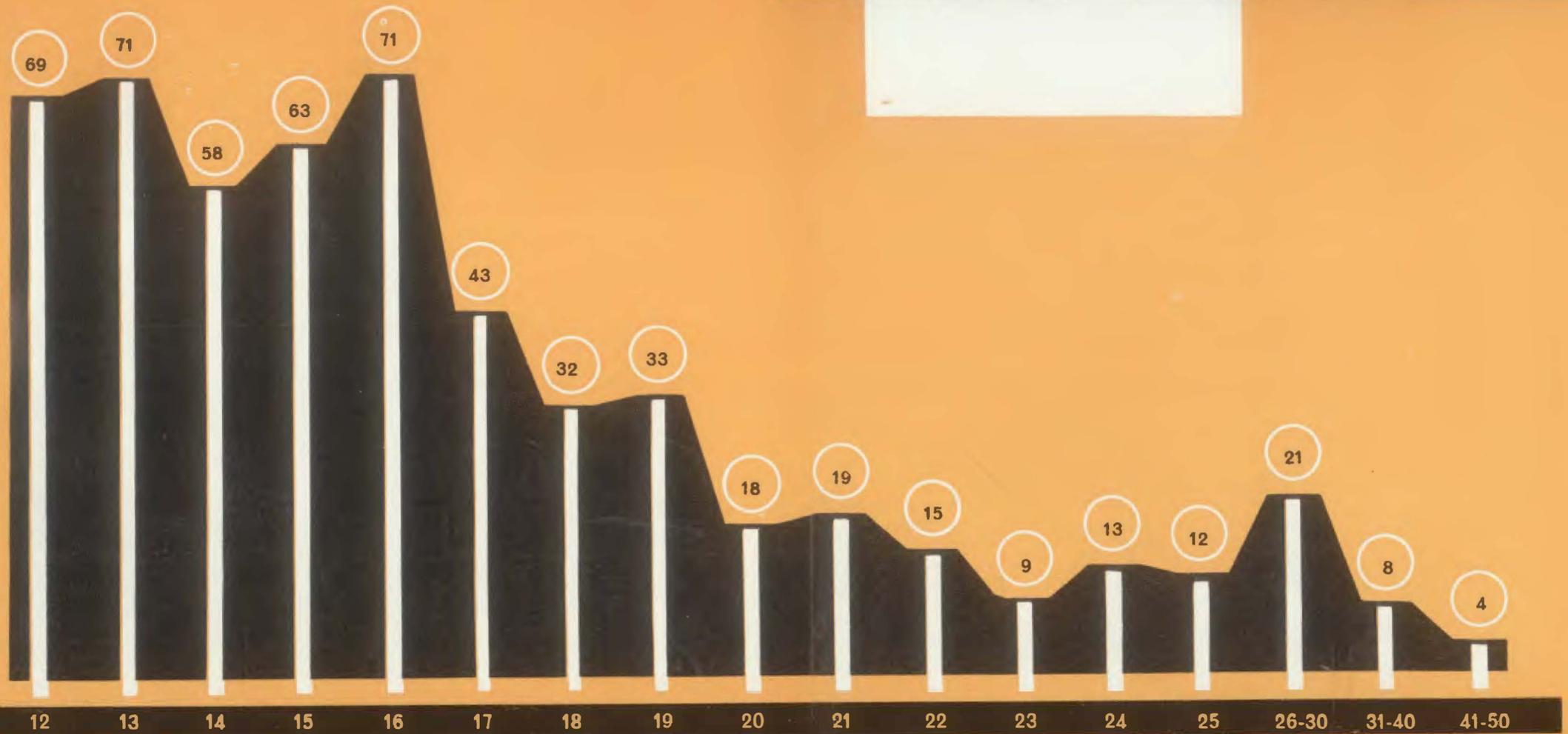
Del centenar de alumnos que recibieron enseñanza no pudieron superar la prueba que podemos considerar equivalente al Ingreso de Bachiller. . . 27

Aprobaron ésta. . . . 81

Un tercer grupo compuesto de 57 alumnos, además de superar esta prueba inicial aprobó el primer año de Iniciación Profesional, equivalente y equiparable al primero de Bachiller, con notas en el 40 % de los casos.

En cuanto a los resultados de la rehabilitación somática así como los de la Iniciación en la Formación Profesional, por las fotografías que ilustran este trabajo, puede formarse una idea clara de los obtenidos, así como de las amplias perspectivas que el sistema presenta sin más limitación que la impuesta por el pequeño margen de espacio con que en la actualidad se cuenta en el Instituto Nacional de Reeducación de Inválidos.

clasificación por edades



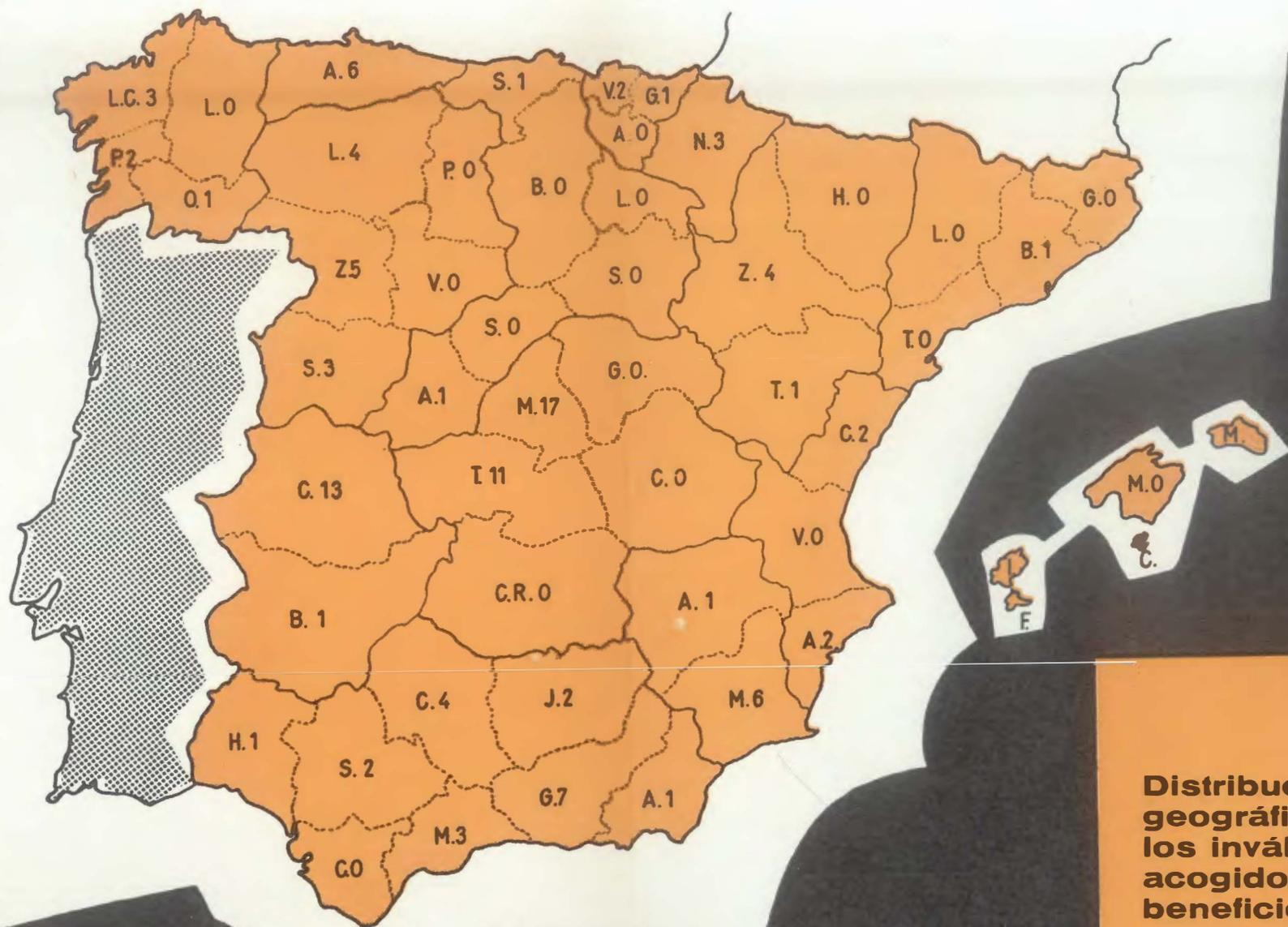
Edades



Distribución geográfica de los inválidos solicitantes en la 1.^a convocatoria.

Curso 1959-60

Marruecos. 1
Canarias (Las Palmas). 2



Distribución geográfica de los inválidos acogidos a los beneficios de la 1.ª convocatoria.

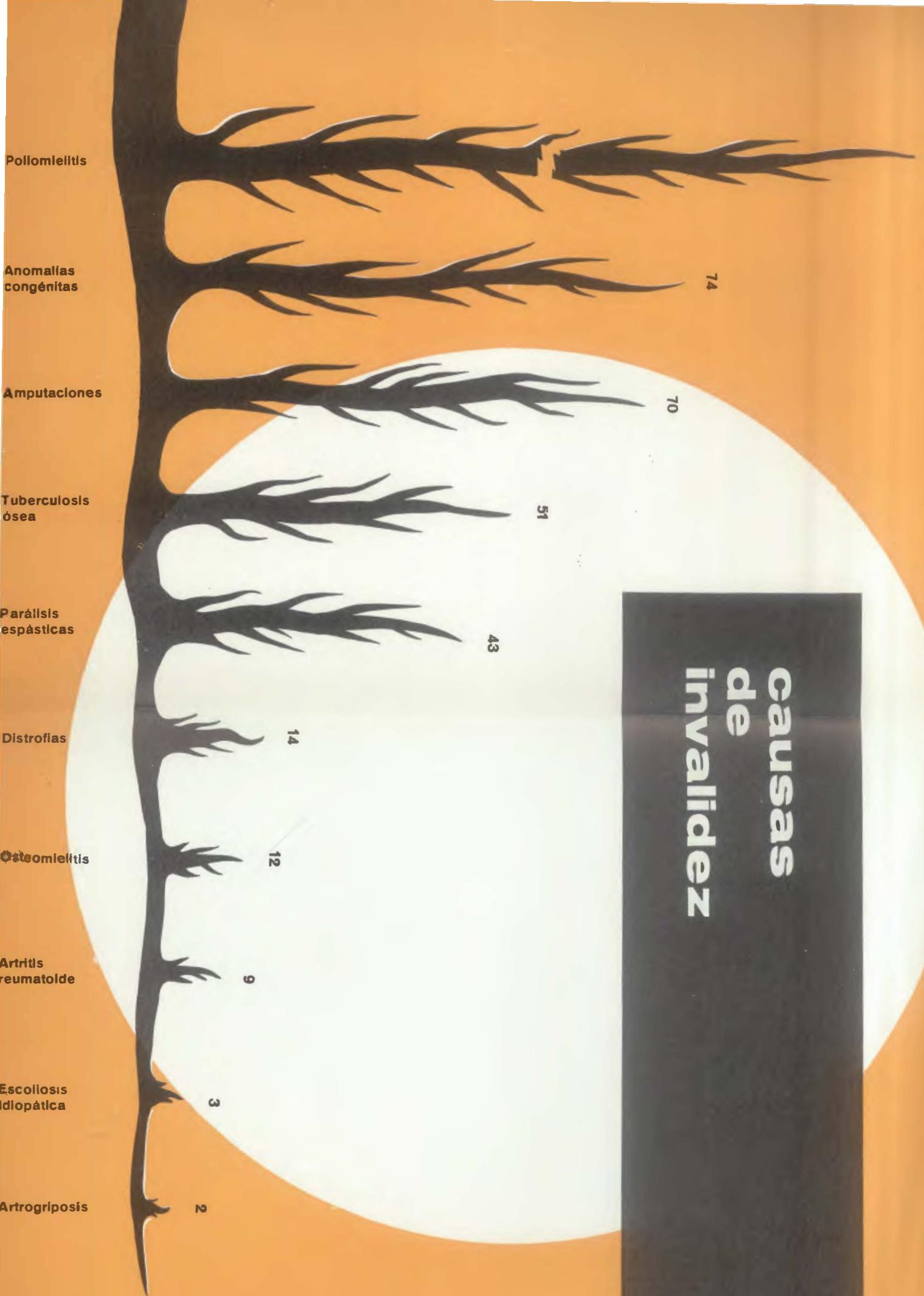
Curso 1959-60



**origen social
de
los inválidos**

1.ª CONVOCATORIA
CURSO 1959-60

causas de invalidez



poliomielitis

108



Miembro inf.
derecho

103



Miembro inf.
izquierdo

78



Paraplejia

30



Miembro sup.
derecho

15



Miembro sup.
izquierdo