

12. LES MÚTUES PATRONALS D'ACCIDENTS DE TREBALL CATALANES I LA REHABILITACIÓ PROFESSIONAL

JAUME BOSCH I PARDO
(Advocat, Barcelona)

La possibilitat de la reunió d'esforços individuals per a afrontar tots junts una única responsabilitat, ha estat sempre d'una gran eficàcia. Ens referim concretament a l'assistència als accidentats de treball, una de les causes d'alteració de la salut, si no la més important des del punt de vista numèric, sí en canvi per raó de la seva manifestació violenta o traumàtica, i per l'impacte que ocasiona a la societat.

La Llei del 31 de gener de 1900, en proclamar el dret del treballador víctima d'un accident de treball, establia ensems la responsabilitat patronal com a conseqüència del sinistre i imposava unes obligacions d'assistència, tant pel que es refereix a la necessària per a la curació de les ferides produïdes, com pel que respecta a la cobertora econòmica mitjançant el pagament d'unes indemnitzacions. Bé és veritat, però, que els preceptes específics de la Llei del 1900 constituïen només una protecció o ajuda que podem considerar com a molt primària, ja que si l'obligació de dispensar l'assistència mèdica havia d'entendre's com a «completa», o sigui fins allà on resultés indispensable, en canvi, pel que fa a la reparació econòmica de les conseqüències de l'accident, s'estimava acomplerta l'obligació corresponent amb el pagament d'unes migrades i poc equitatives indemnitzacions, xifrades en l'import de dotze mensualitats del salari en els casos que es definien com a incapacitats permanents parcials, divuit mensualitats si fossin totals, i vint-i-quatre mensualitats quan la incapacitat resultant fos absoluta, concepte equivalent a la impossibilitat de realitzar, en endavant, cap classe d'activitat de treball remunerada.

Però, tot i així, el naixement de la imputació de responsabilitat a la classe empresarial, donava peu que els patrons pretenguessin agrupar-se en unions de tipus gremial, o local, o simplement definides per la condició comuna de tractar-se tots de titulars d'empreses industrials, a fi i efecte de cobrir corporativament les eventualitats que poguessin afectar cadascú. La fórmula millor per a aconseguir-ho, sobretot en país de tanta tradició mutualista com el nostre, fou l'agrupament en diverses entitats de tipus

mutual, ja existents o creades especialment, en les quals participaven els patrons i junts feien front a les obligacions comunes.

Això, probablement, d'entrada, es féu d'una manera primària i potser fins i tot poc eficaç. Però a mesura que passen els anys i les Mútues es fan càrrec de l'alta missió que tenen confiada, a més a més del fet de la introducció d'uns sistemes d'indemnització més racionals però evidentment molt més onerosos, féu que per part d'aquelles, paulatinament, s'organitzessin uns quadres d'assistència cada vegada més perfectes, de tal manera que, ensems que els serveis mèdics comptessin amb els millors especialistes del moment, s'aconseguís una veritable assistència així mateix especialitzada, que permetia l'atenció de qualsevulla lesió traumàtica originada en el treball i feia possible de reduir les conseqüències de l'accident de cara a la continuació d'una vida activa, que era el resultat més abellidor, tant per a l'organisme que altrament hauria de satisfer les indemnitzacions com, d'una manera general, per als propis treballadors.

Però, si la consciència de responsabilitat dels patrons i, indirectament, de les Mútues que els reunien, evolucionava, així mateix evolucionaven les mesures legals. I de les antigues indemnitzacions en diners, en quantitats més o menys fixes, determinada per un nombre concret de mesades del salari segons el grau d'incapacitat resultant, es passava, tot just en el primer any de la República, al sistema d'atribució de rendes vitalícies a les víctimes d'accidents de treball que quedaven amb incapacitat permanent, sistema que continua encara vigent avui, amb simples variacions quant al percentatge de renda aplicable, segons el grau de la incapacitat.

En altres ocasions, amb motiu de reunions semblants a la d'aquest Congrés, hem fet avinent la nostra disconformitat amb la nomenclatura de la Llei en relació amb la graduació de les incapacitats; i sobretot, amb el caràcter absolut de cadascun dels conceptes diferenciadors (parcial, total i absoluta) i la feble definició de cada un d'ells, de manera que, segons sigui la sensibilitat de l'organisme que ha de jutjar cada cas concret, o l'habilitat o la feblesa de la víctima que espera la definició i consegüent protecció legal, una mateixa residual pugui merèixer una o altra qualificació i representar, en teoria, unes possibilitats o impossibilitats futures de treball.

Però ara no es tracta de denunciar i criticar els aspectes de la Llei que entenem negatius. El cert és que, en línies generals, el sistema legal ha avençat i força. No únicament pel que fa a la quantia de les indemnitzacions i rendes, sinó també pel que es refereix a la finalitat perseguida i a la manera d'assolir-la. Efectivament, no es tracta ja ara, únicament, de «... no cerrar los ojos al espectáculo de seres humanos heridos, mutilados o desechos por la fuerza incontrastable de las máquinas o al poder expansivo y deletéreo de sustancias aún más potentes o peligrosas, sin la esperanza siquiera de que serían curadas sus lesiones, asegurada su incapa-

cidad contra el hambre y amparada durante su triste y forzosa ociosidad o después de extinguida su vida, contra la indigencia, la existencia de sus familias», com expressava, en el to melodramàtic propi del començament de segle, la llei del 1900. El que aleshores es justificava o volia justificar-se en un simple sentiment de misericòrdia, ha esdevingut amb el temps tot un sistema jurídic bastit de protecció a aquella part econòmicament més dèbil, carregant la responsabilitat a aquells qui, per definició, resulten ésser més poderosos o beneficiaris d'alguna manera del treball dels primers.

Així, de la primitiva idea d'assistència mèdica i indemnització econòmica, qualsevol que fos la quantia d'aquesta darrera, es va arribant a través del temps a un concepte més flexible de la lluita contra l'accident, establint-la en tres fases igualment importants: *prevenció*, per tal de procurar que l'accident no arribi a produir-se; *assistència*, mèdica i econòmica, per a pal·liar-ne les conseqüències; *rehabilitació*, per tal d'aconseguir, malgrat aquelles conseqüències, una reincorporació de l'accidentat a una vida de treball, sinònim absolut de reincorporació a la vida pròpiament dita.

I, paral·lelament, també l'actuació de les Mútues com a organismes col·lectius assumeix i s'identifica amb llur funció, de manera que van més enllà d'allò que constitueix llur missió estricta i, d'una banda, creen institucions mèdiques que moltes vegades poden ésser qualificades d'exemplars; promouen estudis especialitzats per al tractament de lesions; intenten el perfeccionament de la legislació; organitzen veritables serveis de propaganda i assessorament per tal d'obtenir una prevenció efectiva. I sobretot, formen agrupacions, associacions o comunitats entre elles mateixes, per tal de fer possibles unes realitats que sobrepassen les possibilitats individuals.

En arribar ací, volem referir-nos concretament al que s'ha fet per part de les Mútues a Catalunya, en matèria de rehabilitació. Cal recordar que aquest concepte és més ample que el que s'entén com a simple recuperació. Segons el Diccionari, recuperar equival a «tornar a prendre o a adquirir el que es tenia abans», i rehabilitar és igual a «habilitar de nou o restituir una persona o cosa al seu estat anterior», o bé, «tornar a fer allò que s'ha desfet».

El Reglament d'Accidents del Treball de 31 de gener de 1933, ordenava ja que a la Caixa Nacional, dependent de l'Institut Nacional de Previsió, hi hagués un Servei de readaptació funcional que podria ésser utilitzat abans de l'alta mèdica o després de declarada la incapacitat. El text refós de 22 de juny de 1956, a l'article 140, parla ja de tractaments de rehabilitació que permetin la millor recuperació de la capacitat funcional i professional per al treball. Però de fet, i com a conseqüència dels resultats espectaculars que s'obtenen en altres països i de l'evident progrés que també en el nostre adquireixen les pràctiques de recuperació funcional, el moment important és quan, a la Llei de Bases de la Seguretat Social de 28 de desembre de 1963 i en el seu text articulat de 21 d'abril de 1966,

tot i els errors de nomenclatura, es parla dels treballadors que hagin estat objecte de declaració d'invalidesa permanent i del seu dret a rebre les prestacions de «recuperació professional». Amb tal convenciment, que la mateixa Llei introdueix una variació fonamental en el sistema de les indemnitzacions, bo i suprimint el dret a la percepció de rendes vitalícies que tenien els afectats d'invalidesa parcial i total, i substituint-les pel lliurament d'unes quantitats alçades que es calculen en funció del salari. Oblida, però, la Llei que no n'hi ha prou amb la proclamació de dret, si hom no compta amb els mitjans necessaris per a la seva efectivitat. I l'estat real del país, en aquell moment, era d'un desenvolupament progressiu d'instal·lacions de recuperació funcional, però una manca absoluta de les necessàries per a obtenir la rehabilitació professional, i àdhuc de les normes que havien de fer-la possible i dels homes que havien de dispensar-la.

Però les Mútues, des que a l'abril de 1963 s'havien celebrat a Barcelona les Primeres Jornades d'Estudi sobre Rehabilitació d'Invàlids, fent-se perfectament càrrec del problema i de la seva solució i dels resultats que podien esperar-se'n, després de fer en aquell Congrés una declaració solemne sobre llur voluntat de participació en la lluita que calia, promogueren la unió necessària entre elles, per tal d'ajuntar esforços i possibilitats econòmiques, de cara a la creació d'un Centre regional de rehabilitació professional, i iniciaren tot seguit els estudis i visites arreu d'Europa, constituïren la Comunitat anomenada Centro Mutual para la Rehabilitación de Accidentados del Trabajo, obtingueren l'aprovació necessària segons Resolució de la Direcció General de la Seguretat Social de 30 de maig de 1968, compraren els terrenys adequats a l'objecte que perseguïen, prepararen l'equip de personal necessari i construïren finalment el Centre de Sant Cugat del Vallès, complex immobiliari que, per raons funcionals, s'estén en una sola planta a excepció del pavelló de residència, i ocupa una superfície total edificada de vint-i-cinc mil metres quadrats, i que consta de la totalitat d'instal·lacions i serveis (escoles, tallers, dependències mèdiques, altres complementàries de recuperació funcional, instal·lacions esportives tancades i a l'aire lliure, sales de juntes, despatxos dels equips de rehabilitació, assessoria, sales d'estar, menjadors, residència per a interns, sala d'actes i conferències, etc.) que hom estima necessaris per a dispensar els tractaments, o potser millor dit els ensenyaments, que calen per a obtenir una perfecta rehabilitació professional, entenent com a tal, l'entrenament per a tornar a realitzar les tasques del propi ofici, o bé aprenent la teoria i la pràctica d'un altre de diferent, si la classe de les lesions residuals que pateix l'individu impedis totalment de retornar a l'antiga professió.

La Comunitat promotora és integrada per un total de quaranta-cinc Mútues Patronals, totes amb domicili o actuació preferent a Catalunya i a les Illes Balears, que en conjunt cobreixen el risc d'accidents de treball d'unes dues-centes mil empreses, i estenen llur protecció sobre més d'un

milió i mig de treballadors. I, ben lluny de voler ésser una institució tancada per a satisfer les pròpies necessitats, seguint de bon grat les indicacions que li foren fetes per l'aleshores Director General de la Seguretat Social, posaren el Centre a la disposició d'aquesta, la qual cosa vol dir que, en igualtat de condicions, poden beneficiar-se de les seves instal·lacions, serveis i tractaments, tots els treballadors pel simple fet d'ésser-ho, tant en el cas que la seva minusvàlua provingui d'un accident de treball o malaltia professional, com si s'ha produït a conseqüència d'una malaltia comuna o ordinària, o d'un accident no laboral. Naturalment, això implicava la necessitat de disposar d'unes instal·lacions de la capacitat adequada, tenint en compte que, només a Catalunya, es produeixen anyalment un total de 3.600 declaracions d'incapacitat total i unes 400 d'incapacitat absoluta. Per això les instal·lacions del Centre poden permetre, avui, un total de quatre-centes assistències-dia, nombre insuficient per al total de l'any, però a les quals hauran de sumar-se les prestacions que donin directament els centres del S.E.R.E.M. (Servicio Social de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos), creat durant la construcció del Centre, i organisme amb el qual es mantenen les relacions més estretes i amb el qual es treballa amb la més sincera de les col·laboracions.

El funcionament del Centre està programat de la manera següent:

a) Totes les institucions gestores o col·laboradores de la Seguretat Social, en els casos en què siguin previsibles residuals que poden determinar una incapacitat permanent, abans de donar l'alta mèdica i procedir a la consegüent qualificació, poden enviar el presumpte minusvàlid al Centre, per tal de procedir a l'examen de l'interessat i orientar-lo i formar el Pla de Recuperació que correspongui. Pla que, d'antuvi, serà encaminat a determinar les possibilitats de tornar al mateix ofici, però que, si aquelles no fossin presumibles, tractarà de definir quina mena de treball s'adiu més a la capacitat de l'individu, dintre les possibilitats existents en el mercat de treball.

La intervenció del Centre pot ésser demanada també per particulars, no dependents de la Seguretat Social.

b) La formació del Dictamen d'Orientació i Pla de Recuperació per part del Centre es desenvolupa en un període de dues setmanes d'estança. L'interessat, a part els exàmens i entrevistes amb la totalitat dels tècnics que formen l'equip de rehabilitació, passa per un total de set activitats diferents (seccions d'entrada, de fusteria, de màquines-eines, d'ajustatge, de muntatges lleugers, de treballs administratius i de jardineria) en totes les quals, sota el guiatge de monitors especialitzats, se li encarreguen treballs diversos, sense altra finalitat que la d'observar i formar opinió sobre les condicions, qualitats, habilitats i preferències de l'alumne, de cara a la futura dedicació al treball. Així mateix és examinat per un mestre d'escola per tal de saber el grau d'alfabetització i de coneixements de cultura general. Amb les dades recollides, l'equip de rehabilitació, dirigit per un

enginyer i integrat, a més, pel metge, el psicòleg, l'assistenta social, un especialista de col·locació i el cap dels tallers, emeten el Pla de Recuperació, en el qual es defineixen les possibilitats de treball de l'interessat, procurant sempre un mínim de dues o tres alternatives; i es dona referència dels estudis o aprenentatges que cal realitzar per a adquirir la formació convenient, temps de durada que es preveu, llocs (sempre més d'un) on poden ésser rebudes les ensenyances, pla d'aquestes, data d'iniciació del curs, etc. També es dona compte de la gestió realitzada prop de l'antiga empresa del minusvàlid sobre possible readmissió al treball, o de les que puguin haver-se fet prop d'altres empreses amb la mateixa finalitat.

c) El règim de l'alumnat, tant en l'etapa prèvia d'Orientació i formació del Pla de Recuperació, com en la posterior d'Ensenyament o Aprenentatge, és normalment el de mitja pensió, a base d'uns horaris que comencen a les 9,30 del matí i s'acaben a les 5,30 de la tarde; i les setmanes de treball comencen el dilluns i acaben el divendres. Hom entén que la necessitat dels desplaçaments diaris i àdhuc les dificultats que comportin, formen part de l'entrenament que cal per a la futura reintegració a una vida de treball. Aquesta mateixa raó fa que els tallers de què disposa el Centre presentin el mateix aspecte i condicions generals en què es desenvolupa el treball a la indústria, ja que no es tracta de mantenir els alumnes en una atmosfera fictícia, embolicats amb cotó fluix, ans al contrari, han de tenir una veritable voluntat de rehabilitació i posar al servei d'aquesta el propi esforç personal.

Els alumnes als quals, per raó de la importància de llurs lesions o per la llunyania del lloc habitual de residència, no fos possible el desplaçament diari, queden en règim d'internat, en les mateixes condicions econòmiques que els que estan a mitja pensió. Per tal de cobrir aquestes necessitats, la Residència compta amb vuitanta habitacions individuals, nombre que equival aproximadament a la quarta part de les possibilitats totals d'assistència, que en tot cas es considera suficient, per l'emplaçament del Centre a Sant Cugat del Vallès, vila situada pràcticament al bell mig de la regió i, a més, en el centre de la zona industrial més qualificada. Les cambres de la planta baixa de la Residència estan habilitades especialment per a paraplègics, i, aquestes i totes, disposen d'armaris, taula de treball i instal·lacions sanitàries. El fet que es tracti de cambres individuals, d'acord amb les normes europees, és perquè no són cambres d'hospital on es passen les hores de la nit i del dia, sinó que s'assemblen més a les d'un hotel, a les quals hom només va a dormir.

El règim de vida en el Centre està planejat de manera que el alumnes tinguit ocupat tot el temps en una o altra tasca, de manera que s'allunyin totes les possibilitats de depressió. Si durant les hores de treball pròpiament dites, les tasques educatives s'alternen amb exercicis físics de conjunt al gimnàs o a la piscina, en les hores d'esbarjo es fomenta també la pràctica de l'esport, de la conversa (la sala d'estar té tal disposició que

necessàriament hom ha d'incorporar-se a un grup o altre), de la lectura (hi ha una biblioteca on es troben diaris i llibres), del joc de saló (escacs, parxís, cartes), d'altres en què és necessària una certa força (billar, futbol de saló), de l'audició musical (amb una sala reservada on hi ha moltes col·leccions de cassettes) o de la televisió. I per mantenir viu l'entusiasme dels interns i fomentar-lo fins on calgui, hom compta amb l'ajuda d'uns estudiants de Psicologia de la veïna Universitat de Bellaterra que, amb les degudes compensacions, s'encarreguen d'organitzar degudament els esplais.

Això a part, periòdicament es fan sessions de cinema o s'organitzen competicions esportives, que omplen d'interès les hores del Centre. Cal esmentar d'una manera especial la celebració ara fa un any, pel setembre de 1975, del III Campionat Europeu de tir amb arc per a minusvàlids, que aplegà a Sant Cugat un centenar d'atletes disminuïts físics, procedents d'Anglaterra, Bèlgica, Espanya, França, Holanda, Itàlia, Luxemburg, Polònia, Suècia i Suïssa, els quals visqueren tota una setmana en el Centre i admiraren les seves instal·lacions tot compartint la vida dels nostres alumnes-minusvàlids. Aquest Campionat donà peu també a la visita del President de la Federació Europea d'Esports per a Minusvàlids, l'eminent metge doctor Ludwig Wuttman, qui, amb gran honor per a nosaltres, no dubtà a qualificar el Centre de Sant Cugat com el segon en importància entre els de tot el món.

d) I bé. Hem explicat fins ara en què consisteix la fase d'Orientació, i hem distret la vostra atenció parlant-vos de com viuen i què fan els alumnes, a partir d'aquella primera entrada en el Centre. Però tornem al punt en què, acomplertes les dues setmanes d'aquella primera fase, surt el minusvàlid del Centre amb el seu Pla de Recuperació. La documentació produïda cal unir-la a l'expedient de proposta d'incapacitat i, fent-ho així, les Comissions Tècniques Qualificadores, organismes encarregats de declarar la incapacitat permanent i el grau d'aquesta, tenen a la seva mà un element de judici incomparable, millor, no cal dir-ho, que el simple assessorament mèdic de què disposava segons la norma legal que les creava, per a poder determinar el grau d'impossibilitat de manera exacta, fugint de les definicions que, d'acord amb la Llei, volen ésser absolutes però són inconcretas; ja que dir que una incapacitat parcial és la d'aquell que pot treballar en el seu ofici però no pot fer-ho tot; que una de total, és la del que mai més no podrà treballar en l'antiga professió encara que pugui fer altres feines; i fins i tot que l'absoluta és la del que ja mai més no podrà dedicar-se a cap classe de treball remunerat, no és sinó un seguit d'afirmacions que, encara que legals, descansen en criteris subjectius i generals, quan el que cal és graduar les incapacitats d'acord amb criteris objectius i tenint en compte les especials condicions de l'individu i del seu treball particular. Això, ho sosteníem ja en la Conferència MINUSVAL-74, que se celebrà a Madrid pel mes de gener d'aquell any. Ho hem sostingut al III Simposium Nacional sobre Rehabilitació Laboral que ha tingut lloc a Vigo el mes

d'abril d'enguany. I ho repetim ara i ho direm sempre, perquè estem convençuts que cal seguir els sistemes europeus, que fan més fàcil i possible d'arribar a solucions d'equitat i de justícia.

Un metge pot dir-nos que un treballador ha perdut el dit del mig de la mà esquerra. Però un metge no sap, perquè no és la seva ciència, que aquest dit que en un treballador qualsevol té una importància relativa, significa una impossibilitat per a l'ofici d'embalador. Un metge podrà afirmar que un home és pràcticament cec, per la pèrdua accentuada de visió binocular soferta, però cal un dictamen complementari, de gent especialitzada, que ens digui i ens mostri quines són les possibilitats de readaptació dels orbs, i quines llurs òptimes possibilitats de treball. De la mateixa manera, l'aparatositat externa d'unes lesions qualssevol, no és prou per a determinar el grau d'una incapacitat, sobretot quan la indemnització que correspongui al grau reconegut ha d'estar en funció de la possibilitat o impossibilitat de continuar treballant en el mateix ofici. Perquè en aquestes condicions, a la recerca d'una major indemnització, no hi hauria mai manera de convèncer un fuster que pot continuar essent fuster, i exigiria sempre com a única rehabilitació admesa, que se'l preparés per a ésser relloger, per exemple, amb les dificultats que això comporta quant a ensenyament pròpiament dit, quant a adaptació de la capacitat intel·lectual i de treball de l'home, i quant a les possibilitats futures de trobar un nou lloc de treball.

Però, és clar, aquesta qüestió ja és tota una altra; i si la nostra teoria sobre el més òptim sistema de valoració objectiva de les disminucions, determinació de la capacitat restant i fixació i persistència del dret a la indemnització o renda segons unes altres normes que no les actuals, eren part important de les reformes legislatives que postulàvem en aquells altres Congressos o reunions nacionals de què hem parlat, no guarden en canvi la mateixa relació amb allò que és el nostre propòsit en ocasió d'aquest, en què volem només explicar amb detalls què és i com funciona el nostre Centre.

e) Hem quedat a l'apartat anterior que les Comissions Tècniques Qualificadores, un cop rebut el Pla de Rehabilitació, disposen d'un element de judici de gran força per a documentar llurs resolucions. Després és quan cal examinar, juntament amb l'interessat, les diferents possibilitats ofertes en el Pla i decidir quina d'elles ha de seguir-se.

Amb això entrem a la segona fase de la rehabilitació professional, que és la del reentrenament per a l'ofici o l'aprenentatge d'un altre de diferent. Naturalment, una i altra cosa requereixen un tractament diferent, tant quant al mètode, com quant a la durada. El reentrenament per al propi ofici requereix sobretot una readaptació física a l'esforç que el treball significa, però aprofitem totalment els coneixements professionals anteriors del minusvàlid. Si es tracta de l'aprenentatge d'un ofici nou, caldrà primer la preparació de cultura general i especialitzada necessària i, després, ini-

ciar simultàniament l'ensenyament teòric i el pràctic de l'ofici, de manera que la formació sigui enterament completa i ofereixi una possibilitat intel·lectual que potser no té l'home que s'ha format únicament a la rutina de la fàbrica.

Però tant en un cas com en l'altre, si les mutilacions, deformitats o impossibilitats físiques de l'individu requereixen ajudes ortopèdiques o protèsiques, caldrà proporcionar-les-hi i, si cal, inventar i crear per a cada supòsit l'aparell que especialment faci falta per a la perfecta realització del treball escollit. I així, en els mateixos tallers del Centre i amb una direcció conjunta científica i pràctica, s'han realitzat ja petites creacions, de resultats que a vegades ens han sorprès a nosaltres mateixos.

Naturalment, la gamma d'ensenyances professionals no pot ésser infinita. La introducció de cada especialitat implica una llarga preparació, confecció de mètodes i programes didàctics, i disposició d'instal·lacions adequades; i d'altra banda, cal dedicar-se sobretot a aquells oficis o treballs en els quals hi hagi més demanda. Avui per avui, el Centre ha posat en marxa les especialitats de màquines-eines, soldadura en els seus diversos procediments, electricitat i electrònica i delineació. Seguiran d'altres com la pintura i mecànica de cotxes, etc. Els resultats obtinguts fins ara són afalagadors, ja que, dels alumnes que han seguit els cursos d'ensenyament professional, hem obtingut prop d'un setanta per cent de noves col·locacions.

Ah, però!... L'anterior dada no vol ésser triomfalista i no la podem admetre a efectes estadístics, ja que significa únicament un percentatge del reduïdíssim nombre d'alumnes que fins ara han completat l'ensenyament, com també és molt reduïda (massa reduïda si es té en compte el nombre de 4.000 candidats-any que es produeixen a Catalunya) la mitjana diària d'assistències en qualsevol de les dues fases, malgrat que el Centre inicià el seu funcionament el mes de novembre de 1974. Fins ara hem considerat aquest funcionament com a experimental i, de fet, el Centre no ha estat inaugurat oficialment.

L'experiment que estem vivint, ho és del propi mètode que hem adoptat. Però ho és també i en molta més gran mesura, de la capacitat de reacció d'una societat, la nostra; d'un país, el nostre, en què cal abandonar per sempre la idea de la simple ajuda misericordiosa i substituir-la per la de la justícia; la idea de les lamentacions i demandes, per la de posar a contribució els propis esforços per vèncer les situacions d'infortuni; la idea del simple conformisme, per la de la pròpia vàlua al servei d'una activitat; la idea de les disminucions sofertes, per la de les possibilitats que queden; la idea de la inutilitat i de la llàstima, per la de la superació i la pròpia estima.

Per això, cal adaptar les lleis; cal agilitzar els Reglaments; cal eliminar interferències; cal racionalitzar els sistemes de valoracions i d'indemnitzacions; cal convèncer-se que les possibilitats humanes són gairebé

infinites i per tant la rehabilitació possible, i ajudar i fins exigir a tots els nivells que els minusvàlids no busquin refugi en les migrades pensions tot llepant-se les ferides; que les empreses no creguin resoldre el problema amb l'atorgament de càrrecs de favor i escàs salari; que l'organisme estatal i social entengui que és més rendible la rehabilitació que no pas el subsidi; que el disminuït, a la fi Home o Dona, vulgui viure de nou i accepti la dificultat i la responsabilitat de viure, en canvi de la gran satisfacció de continuar essent una Persona.