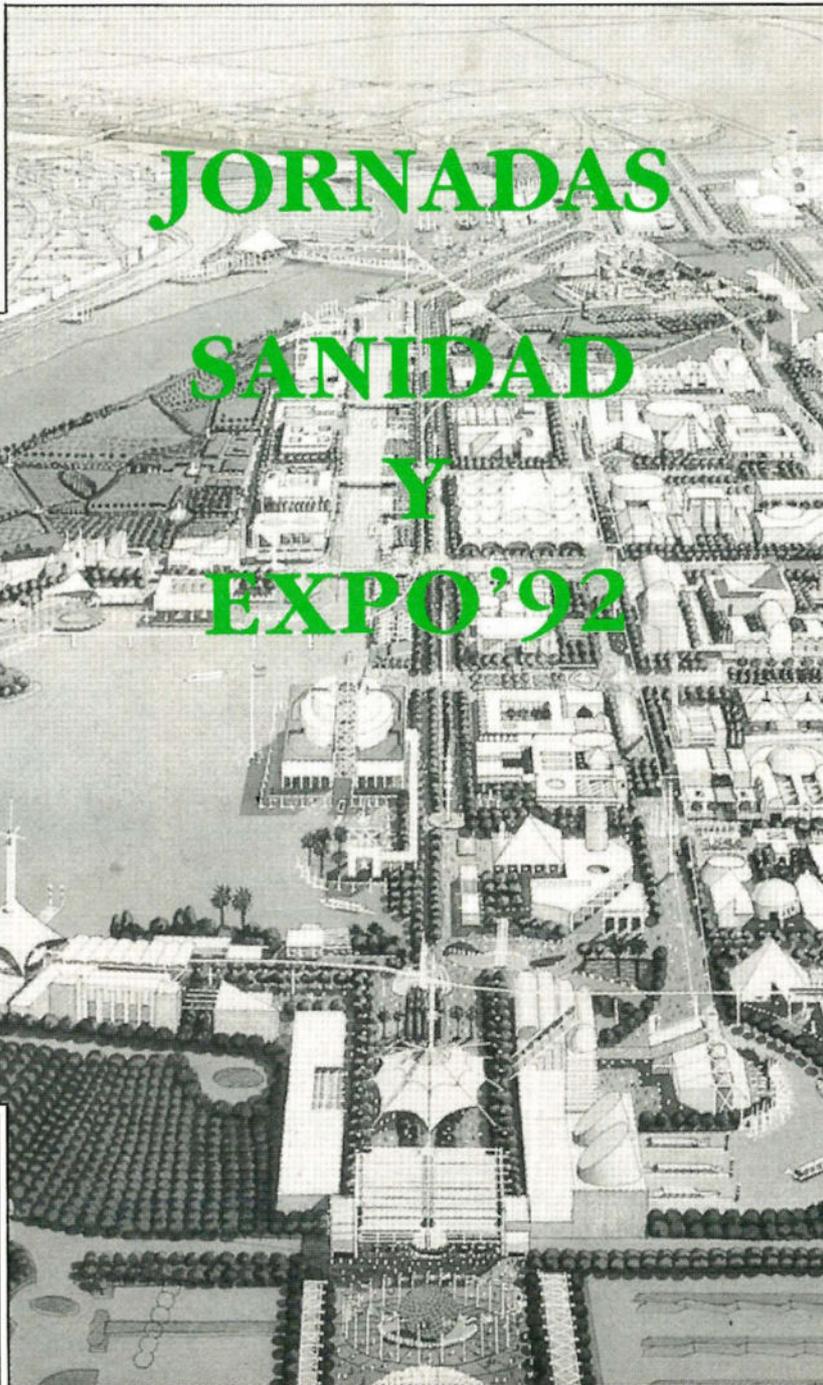




boletín *informativo*

ORGANO DE PRENSA DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE AYUDANTES Y DIPLOMADOS EN ENFERMERIA DE SEVILLA TECNICOS SANITARIOS
AÑO 3. N.º 14. SEVILLA, Mayo/Junio 1990



JORNADAS SANIDAD Y EXPO'92



Editorial

Merecer otro trato

Por tres veces —17 y 23 de mayo y 1 de junio—, la Sanidad Pública, principalmente ATS y Médicos, de este país fue a la huelga como producto de la convocatoria efectuada en su momento por una determinada central sindical (CEMSATSE). Frente a ella, otras centrales (UGT, CCOO, CSIF, ELA/STV) decidieron tomar partido por la no movilización, al entender que no había razones suficientes para promover semejante acción, que entiende y da cobijo nuestra propia Constitución.

Hasta aquí, el relato corto y breve de algo que sucedió sin más. Para el Colegio Oficial de Sevilla, semejante faceta de nuestra actividad se enmarca dentro de una parcela en la que no debe entrar porque su objetivo es, por encima de luchas partidistas, buscar el bienestar, progreso y afirmación social del profesional. No deben los Colegios profesionales, en suma, aterrizar en la arena de la cotidianidad laboral.

Ahora bien, dicho esto, también es evidente que la reciente «movida» sindical que todos padecemos debe servir de reflexión como consecuencia a un estado de cosas no satisfactorias para el colectivo y que llegan, en un determinado momento, a desembocar en algo que nadie desea, como es la huelga.

Dejando bien sentado, y nunca insistiremos lo suficiente, que el papel a desempeñar por un Colegio profesional no es el de escudriñar día a día los asuntos reivindicativos; cierto es que tampoco puede asumirse como lógicas posturas a base de ojos cerrados, oídos sordos y boca enmudecida ante las circunstancias por las que atraviesa todo estamento precisamente «profesional». Por ello, desde nuestra óptica, y respetando todas las posturas habidas en el reciente conflicto, entendemos como filosofía, por desgracia permanente, que la Administración sigue sin entender en su justa dimensión la relevancia y cualificación de la Enfermería. No lo entendió secularmente y sigue sin hacer ejercicios de total o aproximada comprensión.

A saber: No entiende que los ATS/DE merecen y aspiran a ser tratados como lo que somos: Técnicos de Grado Medio. Ni más ni menos. No entiende que es humillante —por citar un ejemplo— abonar en 1990 a un especialista de dicha categoría que efectúe una guardia en festivo la friolera de un suplemento concreto de 1.350 pesetas (194 pesetas/hora), comparadas con la importancia, responsabilidad y riesgo de nuestra labor y de nuestros cuidados, desde el aparataje más avanzado a la urgencia más apremiante, pasando por el Centro de Salud más localizable. No entiende que es intolerable agravarnos con la imposibilidad de acceder a un complemento específico justo.

No entiende que los ATS/DE llevamos muy dentro una aspiración eterna: la de dejar de ser los eternos paganos de la política sanitaria. No se nos reconocen derechos aprobados (ley de especialidades), carecemos incomprensiblemente de una carrera profesional, de unas funciones, y hasta para convalidar un título por otro de igual rango se ha de pasar por una injusta —sí, injusta— prueba para quienes llevan quince, veinte o treinta años demostrando unas capacidades para dar y tomar sin necesidad alguna de examen que pongan en cuestión su aptitud como profesional de la Sanidad.

Por ello, decimos que los protagonistas de la Enfermería merecen otro trato. No sabemos si esto debe traducirse en huelgas, protestas o meditaciones. Allá cada cual con sus posturas dentro de las libertades que a cada uno debe corresponder. Pero que colectivamente, por muchas y poderosas razones que escaparían del contenido de esta Editorial, no nos sentimos satisfechos del trato profesional y económico que recibimos en respuesta a lo que aporta nuestra profesión. Esto es algo tan claro como el agua clara. Pero un agua clara y sin contaminar. Porque en asunto de enturbiar ya hay quienes se encargan de hacerlo con prontitud y por añadidura.



EDITA:

Ilustre Colegio Oficial de Ayudantes Técnicos Sanitarios y Diplomados en Enfermería de Sevilla

DIRECTOR:

José M.^a Rueda Segura

SUBDIRECTOR:

Francisco Baena Martín

DIRECCION TECNICA

Alfonso Alvarez González

JEFE DE REDACCION

Vicente Villa García-Noblejas

CONSEJO DE REDACCION

Carmelo Gallardo Moraleda

Juan Vicente Romero Lluch

Amelia Lerma Soriano

Antonio Hernández Díaz

Alejandro A. García Nieto

M.^a Carmen Fernández Zamudio

Hipólito Gallardo Reyes

Miguel A. Alcántara

José A. Cervera

REDACCION

Infanta Luisa de Orleans, 10

Teléfono 4411211

IMPRIME

P.A.O. Suministros Gráficos, S.A.
Sevilla

FOTOCOMPOSICION:

Fototec, S.A.

Tirada: 7.500 ejemplares

DEPOSITO LEGAL:

SE-656/1987

El equipo de redacción no comparte necesariamente las opiniones vertidas en los diferentes artículos, siendo la responsabilidad de los mismos exclusiva del que los suscribe.

SUMARIO

Editorial	2
Fue noticia	3
La Enfermería en los pueblos sevillanos	4
Los responsables de la Junta, uno a uno	6
Jornadas sobre Sanidad y Expo'92	8
La profesión de Enfermería se autoanaliza	18
Coordinadores S.I.U.	21
Vida Colegial	26
El Colegio y su historia	

Páginas Centrales

FUE NOTICIA

PUIGVERT



Fallece a la edad de ochenta y cinco años el

prestigioso urólogo Antonio Puigvert. Figura mundial en su especialidad, de fuerte carácter, indómito y tenaz, atendió a unos 80.000 pacientes, desde jefes de Estado (Perón, Franco, Fidel Castro) a gente humilde que no podía abonar los honorarios del llamado «padre de la urología moderna». Fue autor del «Atlas de la urología» y creador del Instituto Urológico.

HOSPITAL 93



El consejero Rejón dio oficialidad al anuncio de

que para 1993 Sevilla y su contorno metropolitano contará con un nuevo hospital. Estará situado en el Aljarafe, y más concretamente en terrenos del municipio de Bormujos. El acuerdo con el Ayuntamiento de la citada población posibilitará que para después de la Expo el nuevo hospital pueda ser una realidad con sus aproximadas 1.000 camas.

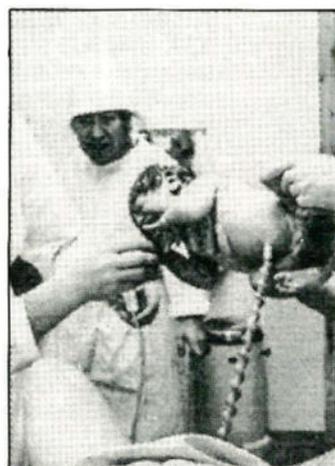
HUELGA



Huelga en el mundo sanitario. ATS y médicos decidieron unir sus fuerzas en la convocatoria que CEMSATSE llevó a cabo en solitario. Se produjeron paros sobre cuyo seguimiento hubo la

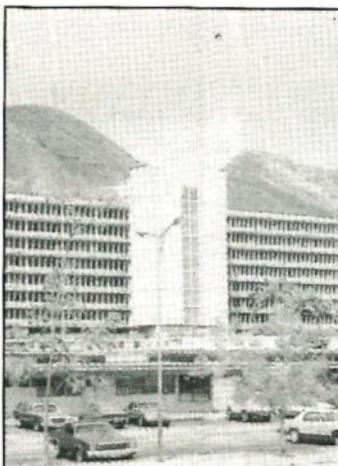
habitual guerra de cifras. El resto de las centrales sindicales no lo secundaron y sobre el panorama se debatieron asuntos como productividad, niveles, plantillas, etcétera.

ASEGURADORAS



Conflicto entre las aseguradoras y sus clientes por mor de un cobro en las tasas médicas concertadas. Dimes y diretes acerca del asunto, posturas enfrentadas, hasta que en la clausura del Congreso Nacional sobre Protección Jurídica de los Ciudadanos autoridades sanitarias declaraban que el cobro de las tasas podría ser ilegal.

SUICIDIOS



Las muertes de pacientes en un psiquiátrico y un miembro del Grapo a consecuencia de una prolongada huelga de hambre, pusieron a los hospitales en el centro de la noticia. Dos casos distintos pero en ambos con repetidas referencias al personal sanitario. El segundo de los casos tuvo, evidentemente, más repercusión por su connotación Política.

SIDA



Se celebra en Madrid la IV Conferencia Internacional para personas con SIDA.

Tras un largo peregrinaje, representantes de cuarenta países lograron encontrar un hotel que les aceptara como clientes. García Vargas, ministro de Sanidad, criticó la decisión de los Estados Unidos, que discriminaba a estos enfermos, y éstos, a su vez, pidieron ser considerados unos pacientes más y, sobre todo, que exista mayor información sobre el SIDA.

La Enfermería en los pueblos sevillanos

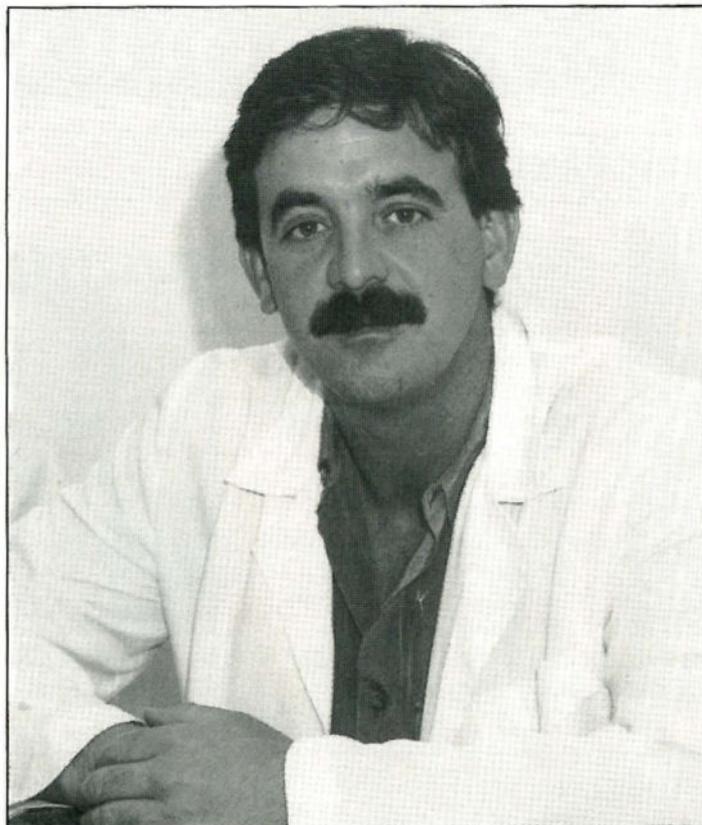
En Gelves, Baldomero Hernández y siete años de «reclusión»

Hablar de Gelves es como hablar, prácticamente, de un barrio de Sevilla.

Hablar de Gelves es, de hecho, imaginar un rápido desplazamiento de escasos kilómetros capaz de efectuarse en siete minutos por cómoda autovía, pero también es calcular que Gelves hace bueno el tópico turístico que hablaba de «tan lejos, pero tan cerca», o al revés. Y es que Gelves, pese a estar ahí mismo, es todo un remanso de tranquilidad, con sus calles en calma, ajenas a la vorágine de la principal vía de comunicación y siempre pegada al Río, en mayúsculas, que le confiere un aire marinero, con su puerto deportivo y todo.

—Esto es así, excepto para nosotros. Vivimos muy pegados a Sevilla, pero en la práctica vale igual que si estuviéramos a doscientos kilómetros de distancia.

Quien así habla es Baldomero Hernández Mangut, un cacereño de treinta y cinco años de edad que dejó a las puertas del cuarto curso la carrera de Medicina, y que tras permanecer tres años ejerciendo como APD en Cuacos de Yuste (Cáceres), quiso buscar una localidad para seguir ejerciendo de ATS pero que estuviera cercana a la Universidad. El destino le puso ante sus ojos el nombre sevillano de Gelves y desde octubre de 1983 desempeña las tareas de Enfermería en la citada población del Aljarafe.



Baldomero Hernández, en Gelves desde hace siete años.

—Lo que nunca pude imaginar es que teniendo la Facultad de Medicina a escasos minutos no haya podido ni intentar la matrícula por el régimen que supone estar de APD. Llevo casi siete años sin moverme de Gelves, día y noche, mes a mes. Esto se convirtió para mí en una verdadera pesadilla.

Y es lógico imaginar que la problemática que conocemos a través de todos los APD salga nuevamente a relucir, porque Baldomero Hernández tiene las cosas muy claras:

—Estos destinos, en las actuales circunstancias, deberían de ser para aquellas personas mayores que no tuvieran necesidad de sentirse con ganas de estar libre. En otras palabras: la Feria de Abril casi se divisa desde Gelves, pero yo no la conozco. Y quien dice la Feria puede decir Semana Santa, cualquier domingo, etc. A veces he llegado a pensar que hubiera sido preferible ir destinado a un pueblo perdido en cualquier otra parte en lugar de tener el mismo ritmo de vida pero con la cercanía que da sentirse a las puertas de la ciudad y no poder salir nunca por el turno de las veinticuatro horas.

Sin embargo, una noticia parece vislumbrarse como panacea que acabe con los pesares de Baldomero:

—Según nos han informado, esta pesadilla acabará posiblemente el próximo 15 de junio, en el que Gelves pasa a integrarse en San Juan para asuntos de urgencias. Con lo cual,

a partir de las cinco de la tarde podré volver a ser un ciudadano normal...

En ese instante se incorporan al diálogo los doctores Antonio Benárquez y Antonio Bizcocho, médicos de la población, y con los que Baldomero forma un bien avenida equipo sanitario. El primero de ellos, doctor Benárquez, es aún más explícito:

—Puede decirse que Baldomero lleva siete años metido en «una cárcel» y que bien pronto va a encontrar su liberación. De la que todos nosotros, médicos y él mismo, vamos a participar, porque somos uña y carne como miembros del equipo sanitario de Gelves.

Con la presencia del equipo al completo, se configura un diálogo a tres bandas, donde algo queda por encima de todo: la ingratitud de horario que soporta Baldomero Hernández, al que se le oye toda una lamentación:

—¿Si mereció la pena esperar siete años para conseguir un horario normalizado? No lo sé... Coincido con todo lo que han expresado mis compañeros APD en estas mismas páginas del Boletín y yo añadiría algo más: me siento prematuramente viejo después de llevar esta vida tantos años. Vine a Gelves con veintiocho años y reconozco que estuve tentado de irme a trabajar a una Residencia más de una vez. Pero lo fui dejando, dejando... hasta llegar a la hora actual, donde, insisto, uno se quema tanto que llega a sentirse viejo.

—¿La faceta positiva del trabajo de APD?

—En Gelves hay muy buena disposición entre el pueblo. Siempre se portaron bien conmigo y quizás este sea el lado más reconfortante. Como practicante —que es como se me conoce; lo de ATS, olvídale, no lo entiende la gente— puedo decir que conecté con la población sin problemas.

Pero los doctores Benárquez y Bizcocho quieren apostillar algo que consideran importante, al admitir que «si hubiera que hacer mención de alguien que colabore con el equipo sanitario, esa persona sería el concejal de Sanidad, José Garrido, que se preocupa por las mil facetas de nuestro trabajo. Gelves es un pueblo tranquilo, aunque en ocasiones tuviéramos que llevar una política antidroga a título personal, expulsando a drogodependientes del consultorio a base de... energía y riesgo».

—Baldomero, ¿preguntarte por las relaciones entre ATS y médicos de Gelves es ocioso?

—En efecto. Esa es una de las pocas causas para que uno no se haya vuelto del «todo loco». Con los doctores Bizcocho y Benárquez hay un trato cordial, de amigos, que entienden mi situación y participan de todas las inquietudes. Esperemos que a partir del 15 de junio todo sean beneficios para todos. Que nos lo tenemos merecido...

—Profesionalmente, ¿cuáles son las características que has vivido en tantos años?

—Cuando llegué a Gelves, en asuntos concretos, como vacunación, había ciertos problemas. Hoy día la gente no va a Sevilla para análisis, las vacunas dejaron de comprarlas ellos mismos y se puede decir que hay un ciento por ciento de vacunación.

—Me decías que pudiste ir a un hospital...

—Sí, cuando más desanimado estaba, a un paso estuve de irme, porque mi mujer es auxiliar de Enfermería y trabaja en Sevilla. Lo que ocurre es que no me acabaron de llenar los grandes hospitales. Yo siempre prefería la salud llevada en pequeños núcleos. Lo que no sabe nadie es que Gelves, al día de la fecha, es el único pueblo de todo el Aljarafe que se mantiene en turno de veinticuatro horas. Es una isla de la que estamos a punto de salir.

—¿Qué llamamiento harías desde tu particular visión de la Enfermería en pueblos?

—Algo esencial: que se saque del atraso en que todavía se encuentra el mundo rural vinculado a la Sanidad.



El equipo sanitario de Gelves. De izquierda a derecha: doctores Bizcocho y Benárquez y nuestro compañero.

“

Todo este calvario está a punto de acabar: el 15 de junio volveré a ser un ciudadano con horario normal

”

Nos falta información de todo tipo, empezando por una bolsa de trabajo más ágil. Entre un ATS rural y otro de la ciudad no deberían existir diferencias, pero se dan y en gran medida. En los pueblos se ejerce apenas una cuarta parte de lo que se aprende en la Escuela.

Alguien apunta que cuando llegue la «liberación» (léase 15 de junio) algún que otro cohete igual estalla en el cielo de Gelves para saludar la normalización en

la vida (particular y profesional) de un ATS que a lo mejor reemprende los estudios de Medicina y que lleva «siete años sintiendo a Sevilla muy cerca pero sin posibilidad de conocerla. Que es lo peor. Tengo deseos de empezar a conocer muchas cosas, porque, pese a tener una hija nacida en Gelves, debo ponerme en manos de un guía turístico y casi descubrir el Parque de María Luisa. Y no es exageración. Los APD saben que no lo es...»

Los responsables de la Junta, uno a uno

María del Carmen F. Zamudio, vocal Matrona:

Dos mujeres figuran actualmente como directivas en la Junta de Gobierno de este Colegio Oficial. Son, por orden de antigüedad, María del Carmen Fernández Zamudio y Amelia Lerma Soriano.

En este capítulo vamos a ocuparnos de la primera, encargada de la Vocalía de Matronas, casada, con tres hijos, cuarenta y dos años de edad, de talante afable, conciliador y siempre volcada en su área de Matronas, por lo que lucha desde que entró en el Colegio.

—¿Cuánto tiempo ya?

—En la primera candidatura de José María Rueda. Pienso que valoraron mi aportación y aquí sigo en este frente.

—Profesional en ejercicio desde hace diecisiete años, ¿cómo fue decidirse por ser matrona?

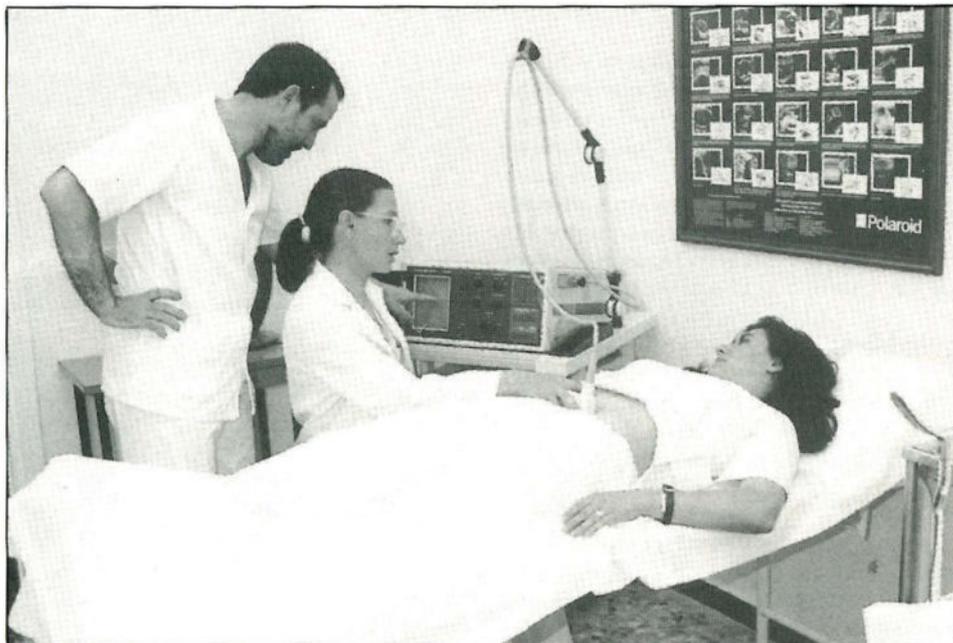
—Tuve la suerte de nacer en un pueblo muy pequeño, Algámitas, y siendo una cría presencié un parto en casa, con todo el escenario consabido de estos casos. Me impresionó y me gustó, no tuve ninguna duda al decidirme: «sería matrona». Para ello tuve que estudiar ATS, haciendo la especialidad en el hospital de San Pablo.

—¿Los comienzos?

—Entré cuando se abrió el Hospital Universitario, con contrato de matrona, y siempre en paritorios. Cuando llegaron los primeros partos vi con desilusión que allí no hacían falta las matronas; las matronas eran los tocólogos, y nosotras teníamos el papel de auxiliares. Yo me rebelé contra ello, porque quería ejercer para lo que me había preparado. Era la época del profesor Bedoya (gracias a Dios, hoy no parece que piense igual): «menos matrona y más gente para limpiar». Aquellas reflexiones pasaron hace algún tiempo, espero que donde está ahora mi muy querido y respetable profesor «tenga menos gente tonteando y más limpiando».

—Después...

—Tuve la oportunidad de simular durante algún tiempo mi trabajo en el H.U.S. con el Hospital Militar. Allí encontré mayores cotas



Nuestra entrevistada, en un momento de su trabajo diario.

de humanización. Todo lo que al primero le sobraba en tecnicismos lo ganaba el segundo en humanización. En el Hospital Militar se confirmaron mis deseos: encontré lo que creo debe ser imprescindible en la faceta de hospitalización: mayor autonomía, más confianza de gestión, más humanización y más realización profesional. El eterno problema de la masificación, que no tiene tiempo ni de atender a las mujeres, imagínate la familia.

—Como vocal matrona, ¿cuál es su principal preocupación?

—Que salga de una vez el dimensionamiento de las matronas en Atención Primaria. Oficiosamente, y por tres fuentes distintas, sé que está elaborado. Además, lo he visto. Son 385 plazas de matronas de Atención Primaria. Con ello se arreglaría el gran problema de las matronas de A.P.D., ya que van juntos.

—Las matronas, ¿sois algo diferente dentro de la Enfermería?

—Yo me siento enfermera con la especialidad de matrona. Esta especialidad es todavía en este país la única reconocida y remunerada. El decreto del 17 de noviembre de 1960 (B.O.E. 17-12-60) y los estatutos

de la S.S., personal auxiliar sanitario titulado, deja claro cuáles son nuestras funciones. Lo que de verdad me gustaría es que todas las especialidades de Enfermería tuviesen los mismos privilegios, o llámeseme derechos. Lo contrario, no es justo.

—La diferencia en dinero, ¿es mucha?

—No, muy poca, pero en el plano legal sí existe; siendo matrona puedes ejercer de enfermera, y siendo enfermera no puedes ejercer de matrona. Aunque la Junta de Andalucía se está aprovechando de muchas matronas, contratándolas de ATS y haciendo funciones de matronas. Esto es explotación. Estas matronas están a la espera de que salgan las plazas de matronas de Atención Primaria. Mucho no podemos esperar. Hemos agotado todos los esfuerzos. No nos pueden dejar más tiempo con esta incertidumbre. Espero que la Administración termine con las firmitas de una vez y se deje de tentar al diablo: no se puede esperar más.

—¿Cuántas colegiadas como matronas hay en Sevilla y provincia?

—Trescientas, pero hay muchas más. Lo que pasa es que no quieren dejar una plaza con titularidad por

«Nuestro mayor problema es la escasez de profesionales»

una interina, y, es de creer, si no le oferten algo mejor.

—Este problema de matronas en Atención Primaria, ¿es el más grande que ha tenido desde que está en la Vocalía?

—No: en 1986, y sin saber por qué, desaparecemos las matronas del programa de atención al embarazo y puerperio; nos quitan la mayoría de las funciones. Esto es sólo en nuestra Comunidad Autónoma.

—¿Y cómo se arregló?

—Informé al presidente, y debo reconocer que gracias a su interés y asesoramiento hoy nuestra proyección futura es más optimista. Pidieron al Consejo General un estudio técnico-jurídico. Este decía que si el programa materno infantil salía tal como lo elaboraron, era un caso claro de intrusismo, amparado y fomentado por la Junta de Andalucía. José María Rueda y Francisco Baena informaron a todos los Colegios andaluces, ¡y para qué seguir recordando más aquello! Fue una negra historia que se ha solucionado.

—¿Hay muchos matronos dentro del colectivo?

—Pocos, pero buenos. Son de las tres o cuatro últimas promociones, «las de los sobresalientes y matrículas de honor en la especialidad».

—¿Por qué no hay ahora especialidad?

—Igual que Enfermería pasa de ser una carrera técnica a una diplomatura, por tener que equipararnos al resto de Europa, las matronas y toda las demás especialidades han tenido que pasar por un proceso de equiparación con la Comunidad Económica Europea. Este proceso, en lo que afecta a las matronas, ya está terminado y la especia-



María del Carmen F. Zamudio, toda la experiencia como matrona, a las que representa en el Colegio.

lidad se podrá realizar muy, muy pronto.

—¿Qué imagen cree que tienen las matronas hoy?

—Buena. Aquí no hay ese tan temido «gracias, doctor»: la relación mujer/matrona es tan personal que sobran los comentarios.

—María del Carmen, ¿por qué está en el Colegio y qué supone?

—Porque me gusta. Se trabaja mucho, pero te compensa. Me lo paso algunas veces muy bien y otras no tanto, pero la verdad es que me gusta estar aquí más que en otro sitio. El día que salga tendré un vacío grande de gestión, acción y amistad, con discusiones, sí, pero afirmo que aquí tengo grandes amigos que surgieron de la divergencia. Quienes no conocen el Colegio, o no se acercan a él, es porque no conocen la vida interna. Esto, naturalmente, no se consigue con una visita corta de año en año. Esta casa es de todos, con la ventaja de hallar una organización consolidada. Es el modelo de Colegio en toda España: este Colegio no es uno más, es el mejor.

—¿Cree contar con el reconocimiento de todas las matronas?

—Es difícil complacer a todo el mundo. No todas las gestiones que hago surgen el efecto que yo desearía. Puedo aceptar que algunos veces me he equivocado de hecho, pero puedo decir que jamás me equivocué de intención. Si yo dijera que complazco a todos y a todas, estaría pecando de vanagloria, porque hay personas que, independientemente del tema a tratar y los

resultados obtenidos, siempre estarán insatisfechas.

—La Formación Continuada en su área, ¿cómo se contempla?

—De momento, no como fuera desear. Me explico: la Administración tiene unos métodos difíciles de entender. Prefiere enviar a cuarenta matronas a otras provincias para realizar cursos de reciclaje, con lo que supone de gastos al desplazar a tantas personas, en lugar de traer hasta Sevilla a un profesor, como en su día lo propuse por escrito. Estamos necesitando un Curso de Matronas en Atención Primaria, pese a que tenemos elaborado el programa conjuntamente con el departamento materno-infantil de la Escuela U. «Virgen Macarena». Estoy dispuesta a agotar todos los recursos a mi alcance para que la Administración provincial lo subvencione al ciento por ciento, dada la gran necesidad y trascendencia del citado Curso. También quiero añadir que nuestro Colegio Oficial está decidido a colaborar con la Administración en éste como en cualquier otro caso de formación y reciclaje.

—El Congreso de Japón, en octubre de este año, será todo un acontecimiento.

—Por descontado. Si partimos de la base que el anterior, celebrado en Sidney en 1985, supuso todo un avance para las matronas, estoy convencida de que en Japón viviremos otro hito. Convivir y obtener experiencias cerca de profesionales de todo el mundo, junto a iniciativas científicas, ponencias, etcéteras, supone para cualquier profesional una meta importante.

Era el momento de acabar la charla con quien lleva miles de partos entre sus manos como consecuencia a dieciséis años de actividad. Cuando le pregunto si ha calculado el número, aproximado, de intervenciones en las que estuvo presente, sonrío y confiesa:

—No es cosa de entrar en cifras. Serán miles..., pero es igual. Lo importante es que particularmente «disfruto» haciendo un parto. Y debo decir que gracias a las matronas APD y las que en Sevilla hacen Educación Maternal, yo recojo solamente lo mejor, porque la señora llega sin miedos. Entonces, percibo un agradecimiento que debo aquí hacer extensivo a mis compañeras, por lo fácil que nos lo ponen a quienes trabajamos en los partos.

Nuestro Colegio actuó de organizador

Las Jornadas sobre Sanidad y Expo'92, un hallazgo de participación



Mesa de las Jornadas sobre Sanidad y Expo.

Texto: Vicente Villa García-Noblejas

A instancia de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Veterinaria y ATS/DE, así como de la Federación de Sindicatos Médicos de Andalucía (FESAM), se pudo celebrar algo que, sin lugar a dudas, estaba faltando dentro de la gran noticia que Sevilla, y España, prepara al mundo en 1992. La Exposición Universal a celebrarse en la Isla de la Cartuja es, quién lo duda, motivo sobrado para que, a su conjuro, se hayan llevado a efecto, y se pueden ir produciendo, Congresos, Jornadas, Symposiums... de cualquier aspecto, sean humanísticos o científicos. Pero, sorprendentemente, no había salido a la luz pública una reunión que tuviera por fin debatir, con luz y taquígrafo, cuáles van a ser los condicionantes que la Expo de 1992 va a afrontar en un tema tan insoslayable como decisivo: la Sanidad. Un factor que está ahí y que no se mueve por fechas o cualesquiera otras circunstancias.

Y en el salón de actos de la Caja San Fernando, el secretario general de la FESAM, Juan Pedro Jiménez Tamplín, el pasado 4 de mayo, abrió las Jornadas, desarrolladas en base a dos grandes pilares. De un lado, contrastar las experiencias ya consumadas en anteriores exposiciones, y de otro, calcular qué perspectivas presenta a menos de dos años la Expo que va a nacer donde siglos atrás sólo existió un Monasterio cartujo.

Tenía razón el doctor Jiménez Tamplín cuando, en su saludo inicial, justificaba las Jornadas en base a **«pedir, antes que nada, soluciones a los problemas sanitarios que va a definir la Expo»**. La Administración, en la persona del consejero de Salud, Eduardo Rejón, representando al presidente de la Junta, Rodríguez de la Borbolla, calificaría las Jornadas como de **«brillante idea»**, por **«reunir a los distintos sectores sanitarios para**

encontrar, entre todos, las mejores soluciones». Eduardo Rejón expresó su convencimiento de que **«se podrá hablar de la Sevilla de antes y después del 92»**, sin lugar a dudas. Igualmente, se mostró realista cuando admitió que **«lo que se vea en el 92 será fiel reflejo de lo que somos»**. Luego, tras cerrarse los preámbulos que dicta el protocolo, fue el turno para las voces que han tenido responsabilidad sanitaria en anteriores exposiciones. Así, abrió el fuego la doctora Sutherland, como planificadora sanitaria que fue de la Expo celebrada en Vancouver (Canadá). En su intervención efectuó una breve reseña histórica por el acontecimiento que le tocó de vivir de manera intensa, y llegaría a destacar que **«los principales problemas que se nos plantearon en Vancouver fueron del tipo mareos, dolores abdominales, torceduras... Nuestra mayor preocupación fue la solución**

Dra. Sutherland, responsable en Vancouver:

«En nuestra Expo, con 26 millones de visitantes, no hubo médicos. Las Enfermeras demostraron su capacidad, dando tratamientos e incluso altas»

ante paros cardíacos, de los que esperábamos uno por cada millón de visitantes. Sin embargo, no hubo apenas casos, porque la edad media de los visitantes a nuestra Expo fue alrededor de los treinta y cinco años de edad, y, en consecuencia, tratábamos con gente esencialmente sana. Se puede afirmar que tan sólo el 2 por ciento de nuestras intervenciones tuvo algo de carácter serio. Lo demás, simples percances de poca monta. En Vancouver dimos gran importancia a la seguridad del recinto, porque eran los ojos y oídos de la Expo».

Pero, con mucho, lo más llamativo de la disertación de la doctora Sutherland fue cuando aseguró que «en el recinto de nuestra Expo no hubo médicos, tan sólo enfermeras. En Canadá, los médicos son muy caros y no estaban al alcance de la organización. Pero las enfermeras contratadas al efecto tuvieron un gran nivel, ya que fueron reclutadas entre las que trabajaban en servicios de Urgencia, descartando otros puestos. Ellas dieron todo el tratamiento a los pacientes que llegaban a los servicios. Incluso proporcionaban las altas. Después de veintiséis millones de personas que visitaron la Expo no hubo una sola denuncia, ni un solo parto, y se aseguró la misma asistencia dentro y fuera del recinto.»

Ni que decir tiene que las afirmaciones de la doctora canadiense en el sentido de la ausencia de médicos y total papel de las enfermeras dieron que hablar y mueven a una meditación que dejemos para el lector.

EN AUSTRALIA: 1988

En Australia se celebró la última Exposición Universal, en 1988. Fue en Brisbane, y hasta Sevilla se desplazó la coordinadora, señorita Meyer. En su parlamento, destacó que la Expo de nuestros antípodas registró «un fallecimiento, producido por intoxicación en la comida», a la vez que alertó para una mayor observancia en este

campo específico, teniendo en cuenta que Sevilla, la Expo, registrará los meses de mayor calor de casi toda Europa. El equipo sanitario de la Exposición australiana estaba configurado por «un médico, seis ATS y una supervisora», la citada señorita Meyer. «Se llevaron a efecto un total de 25.768 atenciones, contabilizándose catorce paros cardíacos, con el balance de tres fallecimientos fuera del recinto. La problemática más normal fue cortes, dolores de pecho, tiro-



En nuestro Colegio, rueda informativa con responsables de las Jornadas.

nes musculares, seiscientos treinta y siete desmayos y cuatro partos dentro del recinto. Todo ello, afirmó, para una cifra global de asistencia de 18.000.000 de personas, cuando la previsión efectuada era de tan sólo ocho millones».

Helen Meyer dejó constancia de que la Sanidad de la Exo 88 tenía pocos fondos económicos, por tratarse de un presupuesto «muy limitado». Y como colofón, algo que debió agradar, nuevamente, a los ATS/DE presentes en las Jornadas. Dijo la responsable australia-

na que «el papel de las seis enfermeras abarcaba prácticamente todo: podrían hasta recetar medicamentos».

VIENA 95: ¿EL FUTURO?

El doctor Foust, responsable del Servicio Radio-Médico de Viena, algo así como las urgencias de la capital austríaca, intervino seguidamente como adalid de la candidatura que su país tiene por delante para conseguir organizar la próxima Exposición. Tras hacer una exposición de cómo funciona el Servicio Radio-Médico, intervino el responsable sanitario del otro acontecimiento que España prepara para el 92: la Olimpiada de Barcelona. El doctor J. Cuervo llevó a cabo una detallada, completa y rigurosa exhibición de cómo va a or-

questar el Comité Olímpico la parcela sanitaria. Destacó que «el personal será voluntario, y la sorpresa nuestra ha sido comprobar cómo de entre cien mil solicitudes para cooperar a cambio de cero pesetas, han aparecido 1.300 médicos». Resaltó que lo importante no es «pensar en que vaya a quedar tal estadio o tal villa. Lo importante para Barcelona en la Olimpiada es demostrar la capacidad de sus recursos humanos, por encima de las obras monumentales».

Helen Meyer, supervisora en Brisbane'88:

«En Australia trabajamos un médico y siete Enfermeras. No había demasiado presupuesto. Las Enfermeras llegamos hasta a recetar medicamentos»



Un aspecto del público asistente a las Jornadas.

El titular sanitario de la Expo sevillana, doctor Camprubí, comenzaría diciendo que «la Cartuja es un recinto en total transformación, con el lógico riesgo laboral donde trabajan más de 1.700 personas a diario. En sus 215 hectáreas hay cifras muy bajas de accidentabilidad y se puede decir que en cuatro minutos están aseguradas las evacuaciones hacia el Hospital «Virgen Macarena», de referencia por su cercanía. Entre julio y agosto del 92 se prevén los mayores contingentes de visitantes». Y ante la pregunta de si se colapsarían los hospitales sevillanos con esos 200.000 visitantes que acudirán diariamente a la Cartuja, el doctor Camprubí respondió diciendo que «no se han colapsado en otras Expo. Si no hay problemas dentro del recinto, tampoco los habrá fuera».

VETERINARIOS: PROYECTO HYGEA

El turno a los Colegios profesionales comenzó con el de Farmacéuticos sevillano. Su presidente, Antonio González, se preguntó «de qué modo podríamos colaborar como farmacéuticos al éxito de la Expo». Anunció que en 1991 se celebrarán minicongresos en la villa farmacéutica, y lo basó todo en que «el éxito es que no haya una sola noticia sanitaria en toda la Expo. El proyecto Hygea, sobre prevención y control de toxiinfecciones, fue la obra angular del citado Colegio profesional.

La intervención del presidente del Colegio Oficial de Médicos estuvo pre-

Dr. Camprubí (Expo Sevilla):

«No hubo colapsos en ediciones anteriores. En cuatro minutos está asegurada la evacuación al Hospital Macarena»

sidida por la contundencia. El doctor Barroso puso a debate «el grave problema de la desinformación institucional que padecemos». Dijo «tener envidia de Barcelona y su Olimpiada. Los Colegios deben ser informados y yo tengo la información del hombre de la calle cuando se nos amenaza con que treinta millones de personas pasarán por Sevilla». El presidente del órgano facultativo dijo que «no nos preocupa sólo la Cartuja, sino Sevilla entera.

Ahora hay colas en pasillos, listas de espera, masificación, falta de especialistas. Por eso, como no nos llaman, los únicos responsables de lo que pueda ocurrir son los señores de la Expo 92».

Antonio Borregón, presidente del consejo General de Veterinarios de España, subrayó en su intervención que «Andalucía es el filtro natural de todo lo que venga desde Africa. En Sevilla, por ejemplo, hay sólo veintidós veterinarios», abogando por una mayor profundización profesional para que la parcela en la que tienen responsabilidades no se deteriore.

El doctor Jiménez Tamplín, de la FE-SAM, subrayaría que Sevilla tendrá en 1992 «casi dos millones de habitantes, provincia incluida». Que «uno de cada dos sevillanos pasa por urgencias y que de junio a agosto es

cuando más gente acude a dichos servicios. Son los meses de la Expo, no se olvide». Jiménez Tamplín admitió que «nuestros hospitales andan más allá del ciento por ciento de su ocupación, mientras que las cifras de médicos ha descendido de 1987 a hoy en más de doscientos». Abogó Tamplín por una serie de soluciones (campana informativa a usuarios, mayor red de atención primaria, utilización de todas las camas, más médicos MIR, idioma inglés, incorpora-



Jiménez Tamplín, en su parlamento.

Francisco Baena, vicepresidente Colegio ATS/DE:

«Debemos ofertar en el 92 un Plan Sanitario Integral, que estamos en disposición de garantizar»

ción de los Colegios profesionales a la Expo...) antes de ceder el turno al director del Hospital Militar, Angel Montoro. Concretó éste su exposición en que «la Sanidad militar está preparada para las emergencias, porque de lo contrario sería reconocer nuestra insuficiencia». Hizo saber que el Hospital Militar dispone de una planta de aislamiento total, así como un hospital de campaña de cien camas. Los helicópteros medicalizados realizan «unas cien evacuaciones al año» y la seguridad del Hospital, su helipuerto y el alto nivel tecnológico de que dispone, está ofertado al SAS.

COLEGIO OFICIAL DE ATS/DE: FRANCISCO BAENA

La representación de nuestro Colegio corrió a cargo del vicepresidente, Francisco Baena. Apoyándose en unas positivas harto explicativas, desarrolló su intervención bajo el título «Aportaciones y expectativas de Enfermería ante la Expo'92». Francisco Baena, tras hacer un análisis de la actualización de nuestra carrera, con su ingreso en la Universidad a partir de 1977, y tras potenciar la imagen de sus profesionales ante un auditorio que representaba a todo el mundo sanitario: «Debo decir que Enfermería es una profesión de servicio por encima de intereses exclusivamente corporativos, de producción mercantil o intereses Políticos circunstanciales con objetivos finalistas, transformadores y comprometida con las carencias sanitarias de los más desprotegidos». Baena Martín, entrando ya en el plan sanitario de la Expo, dijo que «los objetivos marcados por la organización son prevención de riesgos, asistencia sanitaria urgente y cuidar el entorno sanitario. Aunque en principio parece aceptable dicho plan, en un análisis más profundo se echan en falta algunos aspectos que no han sido recogidos en el plan sanitario y otros que han sido tratados insuficientemente».

Así, añadió, «no se hace referencia a la supresión de barreras arquitectónicas, problema de la droga, número de enfermos que van a acudir mayor del previsto, planes de eva-

cuación y emergencia ante una catástrofe, dispositivo de apoyo radiológico y analítico simple, sinies-tralidad en el perímetro de la Expo, recursos de Enfermería insuficientes y, finalmente, resolver la falta de ATS/DE, agravado porque en esas fechas coincide con el periodo vacacional».

Centrándose en la intervención de

mediante acciones educativas, la labor primaria de apoyo a la estructura sanitaria y el control de la población con antecedentes de riesgo. Para ello se publicarán folletos explicativos a los visitantes indicando los servicios que pueden solicitar. Por último, en el tercer nivel, la administración de medicamentos, curas y técnicas de Enfermería, así como información sanitaria para la resolución de dichas lesiones».

Concretando, el programa de actuación lo dividió en tres apartados: Integración en el plan sanitario, coordinación sanitaria y programas de educación sanitaria. «En el prime-



Francisco Baena, en un momento de su intervención.

Enfermería en cuanto a los tres niveles de prevención, en el primer nivel, Francisco Baena destacó, respecto a la «prevención de accidentes, lesiones y patologías más frecuentes; salud laboral, educación sanitaria y aspectos que tengan que ver con el medio ambiente, a través de «enfermeros centinelas móviles», que serían los encargados de advertir e informar de cualquier incidencia sobre este aspecto. En el segundo nivel,

ro, los puntos donde podemos prestar nuestro apoyo y atención serán:

- Salud laboral (pues en el recinto se concentrarán permanentemente un número elevado de trabajadores).
- Asistencia urgente y transporte sanitario, íntimamente ligados en estos dos puntos mediante nuestra labor profesional de Enfermería.
- Formación de personal, diri-

Angel Montoro (Hospital Militar):

«El SAS dispone de nuestros helicópteros medicalizados, hospital de campaña y planta de total aislamiento»

Gerente provincial del SAS:

«Habrá un plan de vacaciones para Enfermería en la EXPO»



Nuestro vicepresidente explicó con minuciosidad el Plan Sanitario con ayuda de gráficos como el que reproducimos.

gida a auxiliares socorristas, celadores y otros profesionales.

— Información sanitaria y, por último, higiene alimentaria y control del medio ambiente.

En el segundo apartado del programa de actuación, destacaría Baena Martín «la coordinación sanitaria, especialmente con otras instituciones sanitarias como Cruz Roja, Protección Civil, colectivos sanitarios médicos, farmacéuticos, etc., y sobre todo con el Servicio Andaluz de Sa-

lud, que será responsable de toda la asistencia sanitaria fuera del recinto en la ciudad de Sevilla.

Finalizó el vicepresidente de nuestro

Jiménez Tamplín (FESAM):

«La Exposición coincidirá con las mayores demandas de urgencias por la población habitual. Nuestros hospitales ya andan al tope de ocupación»



El Colegio Oficial de Enfermería contribuyó al éxito de las Jornadas.

Colegio diciendo que «el lema de la Exposición es la Era de los Descubrimientos, enlazando el pasado con el futuro. Qué mayor imagen de futuro podemos dar que un plan sanitario integral, único hasta ahora en cualquier exposición, donde, además de todo lo hablado, pudiéramos ofertar a los visitantes un programa amplio y abarcativo de educación sanitaria, con seis temas monográficos, como son la prevención de accidentes y la prevención de drogodependencias en el primer nivel, la prevención del cáncer en el segundo y como prevención terciaria programas sobre reumatología, hipertensión arterial y diabetes y obesidad.

Francisco Baena admitiría que «es un programa complejo, pero que estamos en disposición de garantizar. Ello conlleva aspectos de financiación, recursos de Enfermería, conexión con la Universidad, etc. Para ello, en buena lógica, «sería preciso la firma de un convenio entre las distintas instituciones».

Un largo aplauso premió la exposición de nuestro Colegio en estas Jornadas, que en su sesión de clausura fueron señaladas como de éxito por los distintos estamentos, felicitándose por su puesta en acción. El gerente provin-

cial del SAS, Vázquez Albertino, al hilo de la clausura, aseguró que «en el verano del 92 habrá camas vacías». Adelantó que «existiría un plan de vacaciones para Enfermería», con la puesta en escena de una campaña llamada «Ponga un ATS en su casa», para alojar a profesionales venidos, seis meses, desde fuera.

En la última intervención, Alfredo Sanchez Monteseirín, de la Diputación Provincial, abogó por una cooperación total entre todos para que un acontecimiento como la Expo sirva de lanzamiento para Sevilla, con sus pueblos considerados. Fue, en suma, una gran novedad estas «Jornadas sobre Sanidad y Expo», por lo que tuvieron de luz de alerta acerca de problemas y circunstancias que día a día se vienen encima. Y nuestro Colegio mantuvo un destacado papel.



El Colegio y su Historia



Año 1911

Capítulo IV

**Texto y recopilación:
Carmelo Gallardo, Elena Jaldón
y Vicente Villa**

El año 1911, historia e historiadores así lo confirman, es un periodo en la vida de España marcado por la inestabilidad. Por distintos lugares del país se suceden huelgas, sea en Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla, Gijón..., a las que se suceden intervenciones incluso del Ejército. Las mismas fuerzas armadas intervienen en Larache (Marruecos) en una ocasión de importante convocatoria nacional. Junto a ello, bajo el nivel de vida de la gran masa de población, el año 1911 transcurre en un clima de agitación casi constante cuando no de revueltas más o menos encubiertas contra la Monarquía.

Pero a nuestros Practicantes y Ayudantes en Cirugía, ochenta años atrás —¡el agua que bajó por el Guadalquivir!—, les preocupa y ocupa su habitual tarea de ir configurando una profesión mínimamente digna y respetada a través de los quehaceres de un Colegio incipiente que se dispone a vivir un año sencillamente apasionante y convulsionado.

Sí, porque a los compañeros de antaño es posible que les faltase formación académica y carácter científico de las cosas, pero nunca sentido de la democracia y de la participación, como se verá a lo largo de este cuarto capítulo de nuestro recorrido histórico. Fruto de esta continua revisión es el nombramiento, el 17 de enero, del nuevo presidente, en la persona de Pablo de Pablos Leal, de cuya figura no se conservan testimonios gráficos. El señor De Pablos, nada más salir elegido responsable, pone mano a la obra, porque parece tener muy claro el aforismo de que la unión hace la fuerza. Y así, el 31 de enero del mismo mes en que es investido presidente acuerda con su Junta ad-



Vicente Ruiz Cepeda, secretario y posteriormente presidente del Colegio, al acabar un año conflictivo: el de 1911.

que se «olvidaron» de ponerse al día en asunto de cuotas. Llegan noticias de que una agrupación de obreros llamada UGT tiene más de cien mil afiliados, lo cual causa sana envidia en todos los colectivos que en el país son y existen. Pero no es sólo la UGT, sino que por estas mismas fechas se celebra en Barcelona el I Congreso de una nueva agrupación, llamada CNT, que nace con 26.000 incondicionales de carné. Justo casi al unísono, el 22 de febrero, se celebra Junta General Extraordinaria en el Colegio de Practicantes y Ayudantes en Cirugía, a la que asisten tanto Practicantes colegiados como no colegiados. Se consigue reunir a toda la familia y Antonio Matamoros, siempre presente, propone, y se aprueba, crear una comisión, formada por Practicantes particulares, de la Beneficencia Provin-

- **Nuevo presidente: Pablo de Pablo, y tres elecciones a lo largo de este año**
- **Dimisiones y crisis a causa de la readmisión de un colegiado anteriormente expulsado por «faltas de respeto a la Junta»**

mitir a los colegiados dados anteriormente de baja por motivo de impago de sus cuotas. Se trata de construir un Colegio con una base más numerosa, a base de practicar algo así como una amnistía económica.

Pero no queda ahí el sentido colectivo de Pablo de Pablos, sino que el Colegio de Practicantes y Ayudantes de Cirugía decide crear un «fondo común de las cuotas colegiales para socorro de los afiliados». Lo cual, no hará falta insistir, es todo un canto a la solidaridad ejercida desde la más absoluta escasez. Pero también le importa el «qué dirán», y de ahí que el nuevo presidente informe a su Junta de que el director del periódico «El Ultimo» se acaba de comprometer a defender a LA CLASE en sus columnas. ¡Ah, la cuestión de imagen, la influencia de la Prensa, ya en 1911...!

Los siguientes meses van encaminados a tratar de llevar a la práctica la política de readmisión de los expulsados

cial y Beneficencia Municipal, que se encargue de elaborar un proyecto que tenga por finalidad colegiar a todos los Practicantes. La comisión, de la que no ha quedado texto completo, aprueba los puntos siguientes:

- Cuota de entrada: 1 peseta.
- Renovación anual de la Junta directiva.
- Reserva para el Fondo de Socorro el 75 por ciento de las cuotas colegiales.
- Gastos de representación: 15 pesetas al año.

Con todos estos puntos admitidos, se da cuenta de que el «ilustrado y presidente honorario del Colegio, doctor Francisco Javier Lasso de la Vega, se encuentra seriamente enfermo». El Colegio pone en marcha una comisión que se interese por su salud, y al cabo las noticias que llegan al órgano rector de LA CLASE no son del todo optimistas, porque días más tarde, el 28 de marzo, fallece quien fuera médico, catedrático

de Pediatría, orador de alta escuela y poeta, amén de presidente honorario del Colegio de Practicantes sevillano. En la actualidad, una calle en el centro histórico de nuestra ciudad recuerda la figura de un eminente prohombre de la época que supo estar al lado de los aguerridos y poco considerados practicantes en momentos donde su aureola humana y profesional brillaba en lo más alto.

Pero la vida seguía y el Colegio se preparaba a vivir importantes convulsiones, debido a que casi a finales de abril de 1911, ante la aprobación del Reglamento y consiguiente aumento del número de colegiados, la Junta dimite para dar paso a una nueva directiva que sea respaldada por el colectivo. Y cabe preguntarse, ¿en qué razón o exquisito sentido democrático se inspiraban nuestros Practicantes en una época donde no es moneda común semejantes prácticas? Son los años en que un vasco y español integral, Miguel de Unamuno, escribe a favor del pueblo liso con estas letras:

«Tenemos que europeizarnos y chapuzarnos en el pueblo. El pueblo, el

hondo pueblo, el que vive bajo la historia, es la masa común a todas las castas, es su materia programática.»

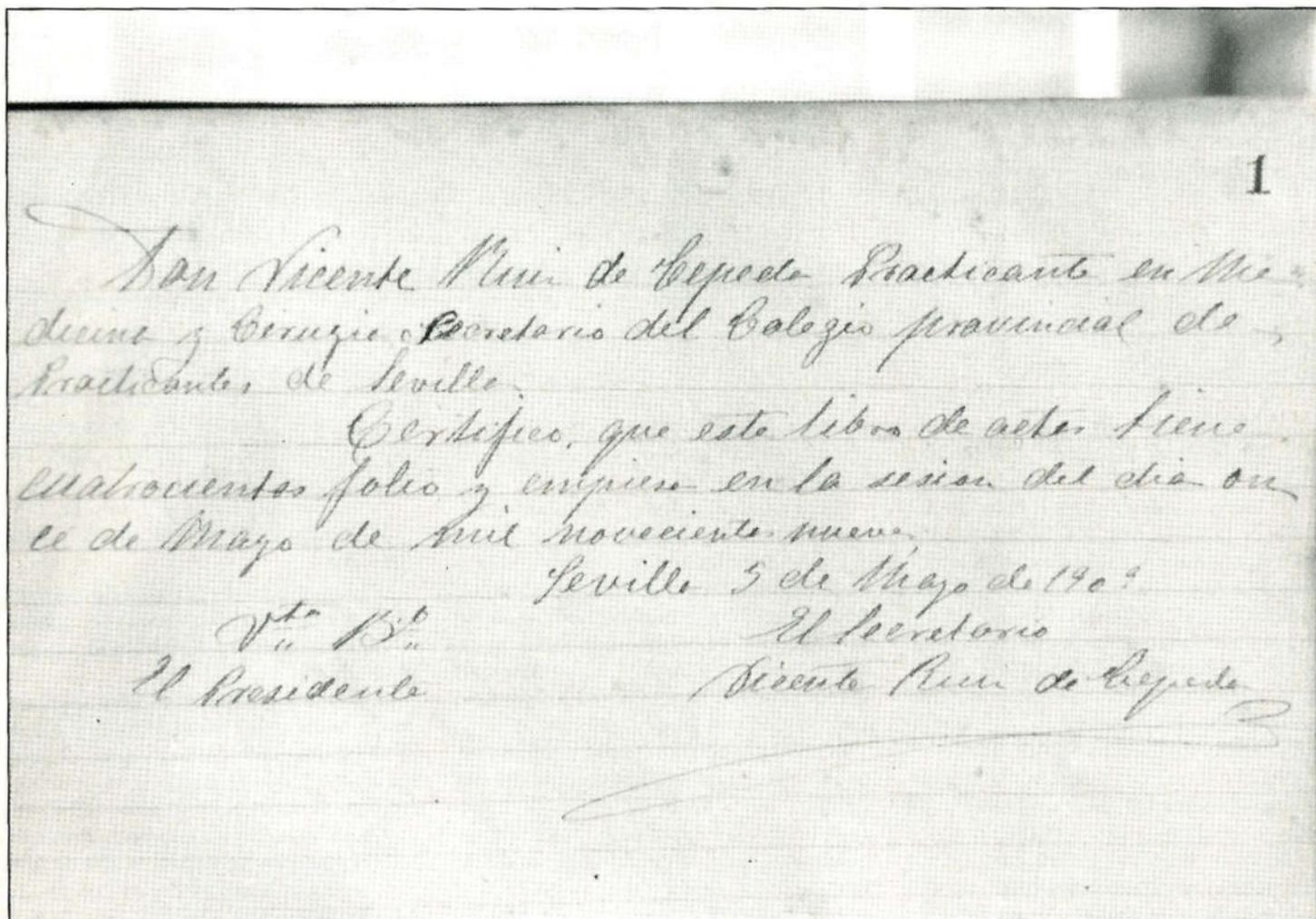
Y otro insigne escritor llegado de tierras levantinas, Azorín, recorre tierras andaluzas de Lora del Río, Arcos, Lebrija, para dejar escrito a la posteridad crónicas magistrales:

«En Lebrija estuve también. Charlé allí con jornaleros del campo. Hice que me contaran por la menuda cómo vivían, cuál era su sentimiento, cuál la retribución de su trabajo, el coste de sus pobres trajes, sus enfermedades, sus contentos y sus pesares.»

El Colegio, para ir configurando su rupestre economía, contrató los servicios de una cobradora, a la que asigna un sueldo de 2 pesetas mensuales, más el 10 por ciento de lo recaudado. Y en mayo, el día 9, se alumbra nueva Junta, siendo reelegido presidente Pablo de Pablos, con jonce votos de los doce asistentes! Manuel Caro Lafont es nuevo vicepresidente y la toma solemne de posesión sucede en el transcurso de una «sesión general» que preside el nuevo presidente honorario, doctor José Jiménez de Meneses. Al final, un discurso

del doctor Meneses acaba «reconociendo a la modesta pero digna clase de Practicantes, animándoles a que sigan estudiando hasta llegar a ser médicos». Son palabras del catedrático Meneses, que a lo mejor hoy no tendrían total aceptación, pero eso hay que entenderlo como cosas propias de la historia de 1911, y ya sabemos lo veledosa, caprichosa y cambiante que es la marcha de los tiempos...

La tarea reivindicativa sigue siendo lema permanente de la Junta que preside, otra vez, Pablo de Pablos. Se trata, por ejemplo, de conseguir exista un Practicante en el dispensario de la Junta de Obras del Puerto de Sevilla, o aplaudir la iniciativa del Colegio de Alava, que busca incluir a los practicantes en la ley de Sanidad. O se denuncia por intrusismo al responsable del botiquín del establecimiento fabril La Cartuja, como se protesta con todas las de la ley por un escrito de la Junta Central de Colegios al no estar de acuerdo con el libre ejercicio de los Practicantes en los partos normales. Las parteras de antaño no estaban, por supuesto, organizadas en agrupación alguna.



Este es el primer documento escrito del libro de actas del Colegio, en 1909. Lo firma, como secretario, Vicente Ruiz Cepeda.



Estado actual del antiguo Hospital de las Cinco Llagas, próxima sede del Parlamento de Andalucía y secular centro sanitario sevillano.

Por estas aguas discurría el año, hasta que en pleno julio la Junta decide admitir la colegiación del Practicante Manuel Caro Andrades, por seis votos contra cuatro. Y se arma una pequeña revolución, porque al citado Caro Andrades se le había anteriormente expulsado por reiteradas faltas de respeto a la Junta. La puerta abierta al susodicho Andrades provoca el cisma: Caro Lafont (vicepresidente), José León (secretario) y Santo Toribio (vocal) presentan su irrevocable dimisión, porque no están por bendecir la nueva admisión del, al parecer, polémico colegiado. Hay tensión y enfrentamiento y se registra la ausencia del presidente De Pablos a la hora de votar a favor o en contra. Se impone buscar nuevos dirigentes y aparecen Vicente Ruiz Cepeda, primer secretario general de quien se tenga constancia escrita; Antonio Matamoros y Antonio Moreno, supliendo a los citados dimisionarios. Sigue sin asistir a las sesiones el presidente De Pablos y la tensión va en aumento, hasta desembocar en que, un mes más tarde, Pablo de Pablos presenta también su dimisión por idéntico motivo: desacuerdo con la readmisión de quien menospreció a la Junta.

Es la guerra fría dentro del Colegio sevillano, como en otros paralelos: ese mismo año, el mundo asistía a una guerra auténtica entre Italia y Turquía o a los enfrentamientos de los soldados españoles en Marruecos. Mucho más lejos, en la desconocida China, empieza a gestarse por estas fechas una revolución que pone fin a la mítica dinastía Manchú.

En nuestro país, hay problemas laborales en el norte y el verano llega recibiendo el Colegio un oficio del señor gobernador civil interesándose por el acta de la constitución del Colegio, o lo que es igual, certificar por primera vez lo que podría llegar a ser una Ley de Colegios para autorizar este tipo de entidades. Se trata, en consecuencia, del primer eslabón que acabe configurando el edificio legal que hoy conocemos. Pero entre dimisiones y petición a la autoridad, LA CLASE acuerda convocar nueva Junta General para elegir otra Junta directiva. Por tercera vez en este año 1911 prosigue la borrachera democrática, y es el 14 de septiembre cuando, por medio de una votación secreta, sale elegido presidente Vicente Ruiz Cepeda. Es el presidente de la con-

cordia, porque llega y rápido pone en marcha una comisión para que vuelvan al Colegio los dimitidos de julio. Pero igualmente se topa con las crudas finanzas, que son concretas cuando le cuentan que el Colegio tiene al día 173 pesetas y 13 céntimos exactos para funcionar.

Ruiz Cepeda no se desanima y logra que, en un mes, regresen los dimisionarios, encarando tras ello un doble frente. De un lado, escribe al señor gobernador para procurar se cumpla el Real Decreto a, artículo 91, de la ley de Caridad.

De otro, se dirige a los colegas de Huelva enviándoles copias del Reglamento colegial, para, si quieren, imitarlo y organizar un Colegio, hasta ahora existente en la provincia onubense. La organización sevillana, parca, pobre, con problemas mil, ya sirve para ejemplo de otras latitudes. Y, por fin, 1911 acaba con paz en el Colegio de Sevilla, justo al tiempo de que, en puertas de la Navidad, llegan noticias de un individuo, el noruego Roal Amundsen, el cual pone por vez primera pie humano en el Polo Sur, tras heroica expedición. Semejante noticia encandila a la población española y compensa tantas otras que hablan de epidemia de cólera en Hungría, peste bubónica en Rusia, tifus en las cercanas tierras gijonesas... Al tiempo, comienza la publicidad de tantos y tantos medicamentos como van apareciendo. Algunos tienen éxito, caso de los destinados al tratamiento contra la esterilidad. Es el Método Rohegel, que ya se usa en Madrid, o la utilización de la «Ovarina Universus», para potenciar, se escribe en los periódicos, el buen funcionamiento ovárico... Literal.

Reinaba tanta calma en el Colegio sevillano, tras la tormenta anterior, que el presidente Ruiz Cepeda acuerda, casi cerrándose el año, algo que no tiene desperdicios. Lean: «Dar de baja a los miembros de la Junta directiva que dejen de abonar cinco multas económicas consecutivas por faltar a las reuniones.» Y es que el puesto de directivo, lejos de ser una bicoca, estaba hasta penalizado en caso de ausencias excesivas, vista la ausencia de marejadillas colegiales. Cepeda debió de pensar que quien no viene, multa al canto, para evitar deserciones. ¡Aquellos tiempos y aquellas representatividades, la imagen, que diríamos hoy en día! Ruiz Cepeda dice basta al consenso y mete en cintura a sus directivos. ¡Faltaría...!

(Continuará)

- **Se aprueba la nueva cuota de entrada: 1 peseta**
- **Se insta a la creación de un Colegio, todavía inexistente, en Huelva**
- **Acaba 1911 con relevo en la Presidencia: Vicente Ruiz Cepeda. El consenso, su objetivo**

GALERIA DE HISTORICOS



ANTONIO MORENO PEREZ. Natural de Marchena. Fecha del título: 26-2-1909. Colegiado n.º 99. En su ficha se lee: Sueldo anual, 7.000 pesetas.



BERNARDO PARRAGA PERALES. Olvera (Cádiz). Colegiado n.º 199.



JUAN MANUEL PEREZ BLAZQUEZ. Sevilla. Fecha título: 28-6-1901. Colegiado n.º 172. Se lee: Sueldo anual, 2.000 pesetas.



JOSE ORTIZ BALLESTEROS. Carcabuey (Córdoba). Colegiado n.º 107.

CAMPAÑA DESGRAVACION

CUENTA VIVIENDA

- Desgravación fiscal del 15%.
- Elevada rentabilidad, 9%, con abono semestral de intereses.
- Total flexibilidad.
- Inmediata disponibilidad.
- CREDITO VIVIENDAS en condiciones preferentes para completar el pago de su futura vivienda.

PLAN DE PENSIONES INDIVIDUAL

Con aportaciones anuales desde 60.000 pesetas, el Plan de Pensiones Individual Banco del Comercio le permite beneficiarse de un excelente tratamiento fiscal.

Además es sumamente flexible, ya que permite realizar aportaciones sistemáticas, incrementarlas anualmente, modificar con toda libertad tanto la cuantía como la periodicidad de los ingresos, paralizarlos temporalmente y efectuar aportaciones extraordinarias.

Con el Plan de Pensiones Banco del Comercio su capital crece año tras año.

PASE POR NUESTRA OFICINA, sita en el propio Colegio de ATS. Gustosamente le asesoraremos sobre la aplicación más conveniente para su situación particular.

PARA MAS INFORMACION: BANCO DEL COMERCIO - Telf. 442 52 03



BANCO DEL COMERCIO

Para una clase de vida.

Alfonso Alvarez, coordinador para Andalucía

La profesión de Enfermería se autoanaliza

Un componente de la Junta de Gobierno de este Colegio profesional acaba de ser nombrado coordinador del programa para Andalucía que va a estudiar, a nivel nacional, cuál es la exacta situación por la que atraviesa la Enfermería en nuestro país. Se trata, en consecuencia, de efectuar un macrodiagnóstico acerca de la profesión a partir del acuerdo suscrito en su día por el Ministerio de Sanidad y el Consejo General de Enfermería.

El programa se llevará a cabo mediante el nombramiento de diecisiete coordinadores (uno por autonomía), y en el caso de Andalucía, la persona encargada de, exactamente eso, coordinar dicha encuesta, es Alfonso Alvarez González, vocal de la Junta que rige los destinos del Colegio Oficial de ATS/DE sevillano.

Alfonso Alvarez es un profesional que ejerce en el Hospital «Virgen de Valme» y sobre el que ha caído la tarea de efectuar ese gran diagnóstico sobre la Enfermería andaluza. Nada mejor que preguntar a un hombre empeñado en mejorar cuanto sea factible la imagen y futuro de Enfermería en todos sus frentes en qué consiste, qué propósitos le animan y, en suma, cuáles son las coordenadas por las que ya se mueve el estudio nacional de la situación profesional:

—Se trata, como puede deducirse del enunciado, de descubrir la real situación por la que atraviesa una profesión en alza, estado de cambio y que deberá afrontar importantes expectativas en un futuro cercano, por no decir inminente.

El nombramiento como coordinador para Andalucía le llegó a Alfonso Alvarez con fecha 26 del pasado mes de marzo, y desde entonces se han empezado a poner las primeras bases para que el estudio acabe siendo algo sólido, importante:

—Sí, porque se trata de hacer un análisis de nuestra actividad profesional, y acto seguido efectuar propuestas de alternativas en función de ese mismo análisis, siempre en el marco de la Ley General de la Sanidad.

—Nadie podrá dudar de la necesidad de esa radiografía profesional, ¿verdad?



Alfonso Alvarez: a caballo entre el Colegio y la encuesta profesional.

“ El Estudio Nacional, o gran diagnóstico, es una ocasión histórica para decidir el futuro del colectivo ”

“

Del análisis final saldrán propuestas vinculantes para la Administración

”

—Entiendo que no cabe la duda. Todo colectivo, y el nuestro quizá más que ningún otro, llega a un momento en que debe plantearse dónde está y hacia dónde quiere ir. El rumbo a tomar no puede tomarse, bajo ningún prisma, de forma visceral o anecdótico. No se trata de si esa planta, aquel servicio o cualquier departamento concreto están bien dimensionados en cuanto a lo que se refiere a Enfermería. No: se trata de hacer una radiografía a nivel nacional y, en nuestro caso concreto, andaluz. Y en eso estamos: efectuar un estudio objetivo y real. Fundamentalmente, eso.

—La Administración, ¿el objetivo final?

—El convenio entre el Consejo Nacional de Enfermería y el Ministerio recaba, precisamente, el consenso para que quien administra, la Administración, sepa lo que tiene en un estamento profesional que pasa de 150.000 personas.

—¿Con qué medios va a contar cada coordinador para llevar a cabo el estudio?

—Podía haberse encargado la tarea a empresas de «consulting», pero el Consejo General ha querido que sean los propios ATS de toda España quienes realicen esa función con sus medios y con el soporte de la Administración, la cual facilitará la recogida de datos para confeccionar el estudio de semejante envergadura.

—A simple vista, ¿cuál es el estado actual de Enfermería en nuestra Comunidad?

—No puede decirse ninguna, porque hablaríamos de anécdotas. De ahí que vaya a acometerse un diagnóstico que conducirá a un tratamiento mediante la alternativa que resulte. Estamos, y es lo más importante a mi juicio, ante un hito por el que la profesión de ATS/DE se va a autoanalizar para, inmediatamente, decidir por dónde quiere ir.

—¿Será vinculante para la Administración?

—Sí, es seguro que será un punto de referencia para el Ministerio de Sanidad.

—¿En qué tiempo se hará el estudio?

—La recogida de datos tendrá lugar entre junio y octubre de este mismo año. Es decir, ya estamos empezando

la recopilación en las ocho provincias andaluzas. La muestra será de todos los ATS y estaré en todas las provincias, aunque en cada una de ellas habrá una persona, o personas, que colaborarán con el coordinador.

—Esta es una experiencia inédita en España.

—Por supuesto que sí. Incluso a nivel de Europa no hay precedentes más que en Dinamarca.

El colectivo de ATS/DE que vive y trabaja en Andalucía se estima aproximado al número de 25.000 y constituye el contingente más numeroso de toda España, igualado con Cataluña y por delante de Madrid, que sigue en proporción numérica. Directora del programa a nivel estatal es la doctora Miriam O'Valle y coordinadora es Rosa María Pulido (ATS), de la que dependen los diecisiete responsables autonómicos. Para el caso concreto de Andalucía, según Alfonso Álvarez el esfuerzo a desarrollar «**abre un horizonte del que nada se puede aventurar. El consabido tópico de que faltan profesionales puede que, en según qué sitios, sea incierto o que se vea aumentado en otros. De ahí la importancia del estudio que se va a celebrar en tres niveles de ocupación**

profesional: atención, docencia y administración. En el primero de ellos es donde más alto es el porcentaje de presencia. Del mismo modo, el resultado deberá tener importancia a la hora de evaluar el número de estudiantes en las escuelas de Enfermería, otro de los caballos de batalla para entender ésta como cualquier otra profesión. De momento, somos la primera que se plantea un estudio semejante, porque dentro del mundo sanitario no hay indicios de que cualquier otro estamento se haya planteado su realización».

Tarea tiene por delante Alfonso Álvarez. En pleno verano andaluz, tratará de ir haciendo acopio de cuantos perfiles presenta la presencia de ATS/DE en todas y cada una de las provincias de Andalucía. Cuando llegue el otoño, cada Comunidad habrá efectuado un análisis, del que, a lo mejor, resultan algunas consecuencias sorprendentes o, simplemente, lógicas con el actual panorama de la Enfermería. De ahí que sea ocioso pedir la colaboración de las personas con poder de suministrar datos, porque, suscribe Alfonso Álvarez, «**a todos nos interesa sobremanera su fiabilidad, ya que supone una invitación a la reflexión sobre la trascendencia de poder ser protagonistas de nuestra futura historia profesional**».

Enfermería, por una vez, se ha puesto detrás de la pantalla. Esperemos que la radiografía sea clara, objetiva, científica y clarificadora. Diecisiete hombres y mujeres en toda España tienen dispuesta la placa. En el otro lado, 150.000 protagonistas esperan el dictamen. Suerte, Alfonso Álvarez, en el hermoso empeño.



«Tenemos una ocasión histórica de plantearnos propias expectativas.»

Ofertas de viajes: mes de junio

MADEIRA

Una semana. Avión ida y vuelta desde Lisboa. H. 5 estrellas

Ptas. 29.925

GRECIA

Avión desde Sevilla. Traslados y estancias. 7 días

Ptas. 47.250

CUBA

Avión. La Habana, Tel Salado Playa, 10 días

Ptas. 92.055

NEW YORK

Ptas. 40.500

ESTANCIAS EN ALMUÑECAR

Una semana en H. 3 estrellas

Ptas. 13.545

ESTANCIAS EN TORREMOLINOS

Apartamento 6 pax, por noche

Ptas. 3.500

ALGARVE

Apartamento 6 pax, por noche

Ptas. 3.750

**...Y NO DUDE EN CONSULTARNOS. TENEMOS MAS OFERTAS
PARA «SUS» VACACIONES**

PARA INFORMACION:

Colegio ATS - Sevilla - Telf. 442 52 03 • O propia Agencia

Coordinadores

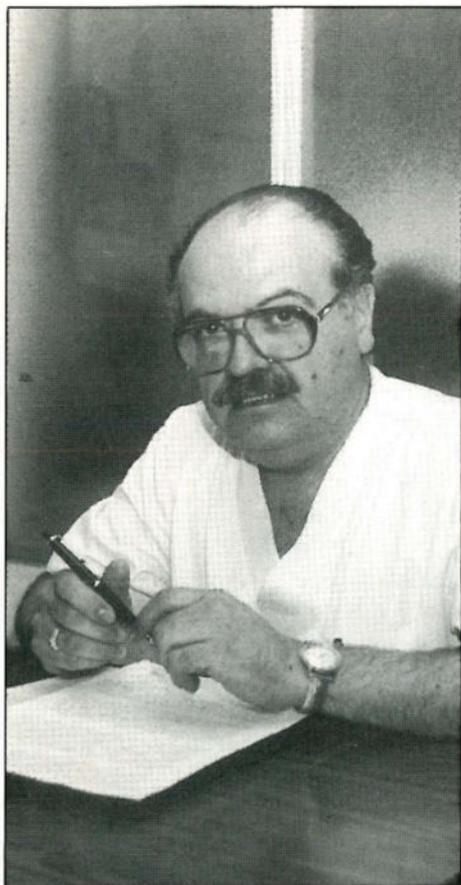
S.I.U.



1. ¿Qué tiempo lleva funcionando el Servicio que coordina y qué grado de implantación cree ha alcanzado?
2. ¿Cuáles son los problemas más importantes que plantea el Servicio?
3. ¿Considera positivo o negativo la diversidad de estamentos que lo integran (administrativos, auxiliares de Enfermería, trabajadores sociales, ATS) y por qué?
4. ¿Qué suprimiría del Servicio en cuanto a labores o funciones que en la actualidad desempeña?
5. Primordialmente, ¿qué función considera debe ofertar el S.I.U. y qué futuro cree que tiene dicho Servicio?
6. ¿A quién beneficia el buen funcionamiento del S.I.U. y qué soluciones podrían aportarse para alcanzar ese grado de eficacia?

CASIMIRO RIVAS
(Hospital Infantil
«Virgen del Rocío»)

1 El S.I.U. del Hospital Infantil fue el primero que se creó en la Ciudad Sanitaria y uno de los primeros de Andalucía, bajo el impulso del entonces director, Manuel Mendoza, y la enfermera-jefe, María del Carmen Rumbao, en octubre de 1984, unos meses antes de que la Consejería de Salud lo implantara en el resto de los hospitales de Andalucía. No fueron fáciles los comienzos, pero hoy son una realidad aceptada, con mayor o menor convencimiento, por la totalidad del personal que forma los diversos estamentos del centro.



2 Aunque son múltiples, el primero pudiera ser la forma de selección del personal que lo constituye, que rotundamente considero que no puede ceñirse a las normas que se establecen para el acceso a cualquier otro puesto de trabajo, ya que las características de este servicio exige un perfil humano diferente para cualquier otra tarea de Enfermería. El segundo problema serio es el que se deriva de la falta de coordinación con el resto de los servicios del Hospital y que casi siempre arranca del desconocimiento, casi absoluto, que los distintos estamentos poseen de las normas de funcionamiento del centro, lo que continuamente provoca situaciones muy violentas con los usuarios, ante lo que ellos interpretan como una contradicción entre la institución y lo que se les indica en el S.I.U.

3 En nuestro hospital no existe esa diversidad, puesto que todos los miembros del S.I.U. pertenecen al estamento de Enfermería (A. de C. y ATS), lo que constituye un caso único, posiblemente; pero esta cuestión la tuvimos muy clara desde el principio, aunque ello motivara no pocos roces y discusiones. Sin embargo, seguimos manteniendo que es algo necesario, puesto que si el personal de información pertenece a otro nivel académico, no tiene por qué

poseer los conocimientos oportunos no para poder informar sobre un diagnóstico o tratamiento, que indudablemente no es cometido nuestro, sino para «tratar» debidamente la información y poder aclarar las dudas que con frecuencia les surgen a los usuarios, para «traducirles» en su lenguaje los datos que les llegan del médico o el ATS.

Existe en el hospital una Unidad de Trabajo Social, a la que se derivan los casos que requieren el tratamiento propio de su especialidad. No existe interferencia, sino colaboración.

4 Tal vez algún tipo de tarea burocrático-administrativa que no nos corresponde y que asumimos voluntariamente al principio, para conseguir el contacto obligatorio con toda la persona que llegara al hospital, ya que otras que nadie realiza y tratan de derivarlas al S.I.U. me encargo de rechazarlas, como el caso, por ejemplo, de una historia clínica que no aparece y se pretende que localicemos desde el S.I.U.

5 Creo que esto no lo tiene claro casi nadie, y no pretendo yo estar en posesión de la única verdad, pero sí tengo desde el principio mi idea invariable sobre ello: *tender un puente humano entre el usuario y la frialdad burocrática de los hospitales*, poniendo todo el esfuerzo, sin límites, para conseguirlo. En este punto coincidimos las personas que he mencionado antes y las que desde la Consejería —Participación Comunitaria— luchamos por llevar a la práctica este ambicioso proyecto.

Desgraciadamente, me da la impresión que a veces se ha desvirtuado esta visión y se ha querido buscar en el S.I.U. una «oficina de denuncias», es decir, recepción y canalización de las reclamaciones, sin que esto signifique el cauce oportuno para tratar de solucionar los problemas que las provocan, que no quiero decir con ello el escamoteo de ese derecho que posee cualquier usuario. Pero la gente no quiere cabezas cortadas, porque sabe muy bien lo que quiere: que se le solucionen los problemas en la medida que esto sea posible y que se les trate con el calor de la cercanía, en vez de la distante frialdad burocrática en un medio —el hospitalario— en que la humanidad debe impregnarlo todo, por ser los momentos en que cualquier persona más lo necesita.

Esta es para mí la base de la filosofía de los S.I.U. Si se tratara de llevar a cabo «una caza de brujas», caerían, en un

plazo no muy lejano, irremisiblemente en la inutilidad.

6 Lógicamente, a quien más puede beneficiar es al usuario, que no siempre lleva la razón, y hacérselo ver de buena forma también es misión nuestra, que eso es una forma de educarle. Pero también puede y *debe* beneficiar a quienes trabajan en el hospital, y así se procura que al tener a las gentes informadas convenientemente se les descarga de la agresividad y la exhaustiva demanda informativa que va a entorpecer las tareas de los que se dedican a la atención médica y de Enfermería de los pacientes.

En definitiva, para una plena eficacia en nuestra gestión, tendríamos que llevar a todos el convencimiento de la utilidad de nuestro Servicio. Hablo de convencimiento, no de la imposición que se acepte mejor o peor, pero que hay que acatar porque lo dice un decreto o se contempla en una ley. Para este convencimiento se impone un diálogo, un cambio de impresiones con todo el personal, a través del cual pudiéramos llegar a esa imprescindible colaboración para conseguir los fines propuestos.

Si no se llegara a estar convencidos, primeramente nosotros, difícilmente se podrá dar el cien por cien de esa meta y tal vez estarían contados los días de los S.I.U., esa cosa tan extraña, tan poco valorada con frecuencia, pero que si algún día desapareciera, lo echarían de menos los usuarios y las instituciones.

MARGARITA PUYOL (Hospital «Virgen de Valme»)

1 La apertura del Servicio de Información al Usuario (S.I.U.) del Hospital de «Valme» tuvo lugar en octubre de 1983. Si tenemos en cuenta que nuestro Hospital entró en funcionamiento en marzo de 1982, comprobaremos que el proyecto de creación del SIU tiene un nacimiento y una evolución paralela al propio Hospital; considero que este hecho no es casual y responde a una preocupación por parte de nuestros profesionales y equipos de Dirección en el desarrollo de las relaciones entre la institución asistencial y los usuarios y en la profundización en la humanización de la asistencia. Tras los siete años transcurridos desde la entrada en funcionamiento, el grado de implantación de este Servicio en el Hospital podemos considerarlo elevado, habiendo conseguido



do ser una unidad funcional más dentro del engranaje hospitalario.

2 La gestión del S.I.U. plantea problemas comunes a otras unidades asistenciales, como puede ser la gestión de recursos humanos (acrecentados en este caso al ser una gestión de recursos humanos interdisciplinarios), y otros problemas específicos del Servicio, como son la multitud y variedad de las informaciones solicitadas principalmente en el área de C. General, que convierte en ocasiones al S.I.U. en un auténtico «cajón de sastre». Al mismo tiempo, la falta de circuitos que actualicen los conocimientos del personal del S.I.U. sobre la información solicitada por los usuarios. Otro problema específico del S.I.U. es la elevada carga de trabajo del punto de información en el área de urgencias. A éste se unen los problemas de infraestructura paralelos a los generales de nuestro servicio de urgencias. (Con la próxima remodelación de este área es previsible la solución en parte del presente problema.)

3 El carácter multidisciplinario de nuestro S.I.U. lo considero positivo, ya que las funciones y objetivos del Servicio son muy variados desde la actividad que se desarrolla en el punto de información del área de urgencias, que es básicamente de información asistencial y es realizada por ATS, hasta la activi-

dad de recepción e información general, que es desarrollada por auxiliares administrativos y de Enfermería.

4 No hablaría de suprimir funciones, sino de regularizar el papel del S.I.U. en la circulación y movimiento de transeúntes dentro del Hospital. Al mismo tiempo, debemos canalizar adecuadamente la gran demanda de información, tanto personal como telefónica, que soporta el S.I.U. del área de urgencias.

5 Básicamente, las funciones que debe ofertar el S.I.U. podemos agruparlas en cinco grandes grupos:

a) Información sobre el Hospital (normas, horarios, localización de servicios médicos, administrativos, de personal, facilitar el contacto entre usuarios y personal sanitario).

b) Información sobre los pacientes (localización de enfermos ingresados, información a los familiares de las incidencias que comunican desde las diferentes áreas sanitarias).

c) Información sobre servicios ciudadanos (medios de transporte, trámites administrativos, información sobre otros centros sociales o asistenciales).

d) Canalización de las sugerencias, encuestas de posthospitalización, felicitaciones o reclamaciones de los usuarios.

e) Colaboración en programas institucionales (donaciones de órganos, sangre...).

Consideramos que la profundización en la humanización en los centros es absolutamente necesaria para mejorar la hasta ahora despersonalizada y masificada asistencia del usuario sobre sus derechos y deberes, la falta de información y de mecanismos reglados de sugerencias y quejas... Debemos considerar, al mismo tiempo, como herramienta indispensable al S.I.U. en dicha humanización.

6 El buen funcionamiento del S.I.U. beneficia a todos los actores del proceso asistencial. Beneficia al usuario, al colaborar en la mejora de la humanización de la asistencia que se presta en las instituciones sanitarias. Beneficia a los profesionales sanitarios, al ser un elemento de interconexión entre los servicios hospitalarios y entre éstos y el usuario. Y beneficia a los equipos de Dirección, al contar con un Servicio que a través de sus reclamaciones y sugerencias y encuestas post-asistenciales, le permite mejor conocimiento de la

realidad del centro. Entre los elementos para aumentar el grado de eficacia del S.I.U. destacaría: desarrollo y potenciación de la coordinación entre los S.I.U. de los centros hospitalarios, de salud y ambulatorios. Participación activa en la Comisión de Calidad del Hospital y en la Comisión de Bienestar Social, en la concordancia con la presencia en la misma de las asociaciones de consumidores y usuarios. Potenciar su papel preventivo de reclamaciones de los usuarios, es decir, facilitar la solución previa de los problemas y por tanto que no sea necesaria la materialización de las quejas para su solución. Potenciar la función mediadora entre el usuario y la institución para que aquél obtenga la mayor información en su relación con ella, algo básico e importante a la hora de prevenir situaciones de conflicto. Por último, el S.I.U. no debe relacionarse sólo con los Servicios de su propio Hospital, sino que debe abrirse a colaborar con las asociaciones ciudadanas del sector.



CARMEN CONDE
(Hospital «Virgen Macarena»)

1 Comenzó a funcionar a primeros del año 1985. Actualmente, ha alcanzado la cobertura total en las diferentes áreas asistenciales.

2 El desconocimiento que aún existe por parte del personal del Hospital y de los propios usuarios de las competencias y funciones que desarrolla el Servicio.

3 Si lo enfocamos desde la concepción de un Servicio dentro del campo de la salud como equipo interdisciplinar, es importante a la hora de desarrollar las funciones y actividades propias del Servicio, la integración de diferentes profesionales sanitarios y no sanitarios, ya que ello supone un enriquecimiento y una visión más integradora en la atención por las diferentes disciplinas.

4 Desde la práctica de nuestro Servicio, las funciones que desempeñamos quedan enmarcadas, dentro de la filosofía y competencias diseñadas como las propias del Servicio, y están adecuadas a las propias necesidades de la institución y a las prestaciones demandadas por los usuarios.

5 Las funciones prioritarias son las de atención a las personas que llegan demandando información, de una forma adecuada, veraz y de apoyo y comprensión de la situación que presentan.

En cuanto al futuro de los Servicios, está en gran parte condicionado al funcionamiento y organización de éste en la propia institución, ya que de ello va a depender la total consolidación dentro del propio centro sanitario. Al mismo tiempo que sería necesario redefinir las funciones propias del Servicio y unificar criterios con relación al resto de los Servicios de información de otros centros.

6 El beneficio directo va al propio usuario (paciente o familiar) que acude a los centros sanitarios, y a su vez repercute directamente en los diferentes Servicios asistenciales del centro, dado a que se va a facilitar una información y atención que va a incidir en una mejor utilización de los Servicios. Al mismo tiempo, tiene una gran importancia el buen funcionamiento de este Servicio, para las diferentes Direcciones del centro, en cuanto que a través de las sugerencias y reclamaciones, les permite tener un conocimiento de la opinión y grado de satisfacción de los usuarios de la atención y servicios que se les presta.



LUIS RAMOS ARAUJO
(Hospital General
«Virgen del Rocío»)

1 El Servicio de Información del Hospital General, con su estructura actual de dos secciones —urgencias y vestíbulo principal— lleva funcionando desde finales de 1985 y su implantación ha pasado de ser una demanda latente del usuario para convertirse en un Servicio exigido no sólo por el propio usuario, sino por el personal que trabaja en el Hospital.

2 Considero que el primer problema que se le plantea al Servicio es la concreción de sus funciones, punto éste que ha posibilitado el que múltiples tareas que venían realizando otros estamentos se han delegado en el S.I.U.

Otro problema básico es la dependencia, ya que al intervenir en el S.I.U. más de un estamento, parece que el organigrama de dependencia queda muy desdibujado.

Un problema importante, en cuanto al estamento de Enfermería se refiere, es la escasez de plantilla, ya que se dispone de una plantilla tan ajustada que el menos en cien jornadas laborales en el año el S.I.U. queda descubierto del personal de Enfermería.

3 Positivo, en cuanto a que cierta diversidad puede suponer mejor funcionalidad y eficiencia. Negativo por lo comentado sobre la dependencia e interferencias en las funciones y tareas a desempeñar. No obstante, considero de suma importancia que Enfermería esté representada e incluso supervise o coordine estos servicios por cuanto de conocimiento del entresijo hospitalario tiene, unido a una preparación específica dentro del mundillo sanitario que le hace apreciar de un modo distinto y quizá más real la problemática cotidiana de estos centros.

4 Todas aquéllas que se han ido delegando y que entorpecen la función primordial del S.I.U., ya que no parece que se ha entendido con claridad que el S.I.U. no se crea para descargar de trabajo o de tareas a otros estamentos, sino para ofertar un nuevo Servicio y realizar una nueva función.

5 La función primordial del S.I.U. es la de tutelar e informar al usuario.

Se olvida, o no se comprende bien, que al ser el usuario el centro de la actividad hospitalaria, todas las funciones se subordinan a este objetivo central, siendo la función del S.I.U. la de interponer las necesidades de dicho usuario. El futuro del S.I.U. se encuentra sostenido en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad. No obstante, va unido a la visión que de humanización y de servicio público tenga cada Dirección, que es quien potencialmente puede llenarlo de contenido o desvirtuarlo transformándose en un mero instrumento burocrático.

6 Beneficia, por un lado, al propio usuario que se acerca a la institución sanitaria, ya que puede encontrar en el S.I.U. un punto de apoyo o un trato distinto al del mundo hospitalario cotidiano y por otro al propio Hospital, ya que le puede servir de toma de pulso o de chequeo de los servicios que en él se prestan.

Las soluciones pasan, en primer lugar, por concretar las funciones de los S.I.U., o mejor dicho, acotarlas; en segundo lugar, por mantener la idea primaria de la selección del personal, siguiendo un perfil psicológico y laboral distinto al exigido para la función asistencial, y en tercer lugar, y paradójicamente, es preciso tutelar el apoyo y el seguimiento de estos Servicios por parte de las distintas Direcciones.



MARIA JOSE FERNANDEZ
(Hospital Maternal
«Virgen del Rocío»)

1 En el Hospital Maternal el Servicio de Información siempre ha estado funcionando desde que se inauguró el mismo. Con la filosofía del programa del S.I.U. elaborado por la Junta de Andalucía desde el 24 de octubre de 1986; día en que comencé a coordinar este Servicio. El grado de implantación es muy importante.

2 Información sanitaria que demandan los familiares durante veinticuatro horas, sobre todo de las áreas consideradas de urgencias y zona médica. Existe en las mencionadas áreas horario establecido de información médica; pero debe existir un ATS/DE por cada turno para dar información sanitaria reglada y personalizada en el despacho del S.I.U., bajando así la tensión emocional a la que están sometidos durante la espera del nacimiento de su futuro hijo —en caso de los nuevos padres—, así como de otras áreas.

3 Nuestro Servicio está formado por personal administrativo. Lo considero positivo, porque actualmente está realizando un buen trabajo, al límite de sus posibilidades. La parte negativa, sin embargo, es la falta de información sanitaria que este personal puede suministrar al usuario, quedando ésta muy reducida vista desde una perspectiva global de una información integral que pienso es la que este Servicio debería prestar.

Este asunto quedaría mucho mejor encausado con un ATS/DE que cubriese esta deficiencia.

Los problemas sociales los derivamos a la trabajadora social de nuestro Hospital, que a su vez nos informa, posteriormente, del resultado de su gestión.

4 Desde que llegué como coordinadora al Servicio, la carga de resolver todos los problemas de visitas, tanto de pases perdidos, olvidados, incompatibilidad horaria de visitas con el horario laboral de los familiares allegados de las pacientes, avisos a plantas, etc., re-

cayó en nuestro Servicio, ejerciendo una presión que a veces es muy fuerte. Anteriormente esta función correspondía a los celadores, y pienso que debe ser este estamento el que debe asumirlo de nuevo, junto con el personal de Seguridad. Este asunto resta mucho tiempo y tranquilidad al personal del S.I.U. para poder atender sosegadamente la diversidad de demanda de soluciones a los problemas de los usuarios pacientes y familiares. que fundamentalmente debe ser nuestra función.

5 La función primordial de nuestro servicio es servir de intermediario entre los pacientes y familiares, así como de puente entre toda la burocracia agobiante del Hospital con el usuario y tratar de solucionar el conflicto que se haya producido, así como de orientarle en todo lo que concierne a su estancia en nuestro Hospital. El futuro del S.I.U. es que al ser bisagra entre el usuario y los profesionales tanto en la información como en los problemas se hace vital dentro del Hospital, como vital es la información hoy día en nuestra sociedad, porque para tratar de solucionar cualquier problema, lo primero que hay que disponer es de una información correcta para poder aplicar la medida adecuada.

6 Beneficia a todos, tanto al usuario paciente y familiar como a todos los estamentos que integran el Hospital. Para alcanzar un grado de eficacia deseable, considero que se debería de dotar de un presupuesto para obtener los recursos humanos y materiales necesarios para poder cumplir mejor las funciones encomendadas.



AVENIDA DE LA OLIVA
Bloques 56-57 (Frente al campo de fútbol)
PEDIR CITA POR TELEFONO:
46112 89

Lavado y Engrase LA OLIVA

- Limpieza de interiores
- Lavado de motor y bajos
- Lavado de motos

SUPER OFERTA ATS

- Cambio aceite, lata 5 L., Todogrado o Dieselgrado **1.800** (IVA incluido)
- Filtros **30%** de descuento

VACACIONES: SUSTITUCION PERSONAL INSALUD

Madrid, 8 Mayo 1990

Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería de España

Presidencia

Excmo. Sr. D. Julián García Vargas
Ministro de Sanidad y Consumo
Ministerio de Sanidad y Consumo
Pº del Prado, 18-20
MADRID.-

Excmo. Sr.:

Ha tenido entrada en este Consejo General el escrito que la Subdirección General de Personal Estatutario ha dirigido a los Directores Provinciales del Insalud, para su traslado a los Gerentes/Directores de Atención Primaria, y Asistencia Especializada, en virtud de la cual y al ordenar las vacaciones les indica que "Solo en lo que se refiere a personal de enfermería, durante los meses de Junio a septiembre, PODRA designarse personal de categoría profesional distinta a la del personal sustituido cuando se cumplan las siguientes circunstancias:

- Dificultad para encontrar el personal de la categoría correspondiente.
- Funciones superponibles entre las categorías respectivas a tenor de la jurisprudencia del Tribunal Supremo, en su caso.
- Que la asistencia quede garantizada."

Con independencia, Sr. Ministro, lo que supone de ironía hablar de que "la asistencia quede garantizada", este Consejo General se verá obligado a iniciar querrelas por intrusismo en todos los Centros, Localidades y Provincias donde se sustituya A.T.S.- D.E., y sus funciones se realicen por Personal que no posea habilitación legal para ello y que no se halle inscrito en el Colegio respectivo.

Como puede comprender, Sr. Ministro, no deseamos, tomar esta medida que nos obligaría a llevar a cabo si se aplicase y no retirase dicha orden, pues si no lo hiciésemos, así estaría infringiendo el Código Penal, en cuyos artículos 572 y/o 321 se tipifica la figura delictiva.

Le ruego Sr. Ministro, sepa comprender y por ello evitar la toma de posiciones y medidas a que inexorablemente nos vemos obligados, por lo que demoramos la espera de sus noticias a enviar instrucciones a los Colegios Provinciales.

Cordialmente,

P. Aparcero Leon

EXCMO. SR. MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO.- MADRID.



Madrid, 16 Mayo 1990.

El Ministro de Sanidad y Consumo

Ilmo. Sr. D. Máximo A. González Jurado
Presidente del Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería de España



Estimado Presidente:

He recibido la carta que en su nombre me envían desde ese Consejo General, y que tiene relación con una reciente Circular difundida por la Subdirección General de Personal Estatutario de este Departamento, dirigida a los Directores Provinciales del Insalud.

En esta circular se habla, entre otras cosas, de los mecanismos de sustitución de personal del Insalud durante el próximo periodo de vacaciones anuales. En este sentido la redacción del referido escrito, según me informa, les ofrece alguna duda de interpretación, que naturalmente se debe a la forma y nunca al fondo e intencionalidad por parte de este Departamento.

Consecuentemente, y para que los posibles malentendidos queden aclarados, en las próximas horas, se efectuarán las matizaciones oportunas por parte de la propia Dirección General de Recursos Humanos Suministros e Instalaciones.

Hasta una próxima ocasión, reciba un cordial saludo.


Julián García Vargas

HORARIO DEL COLEGIO

Durante el presente verano, el Colegio tendrá sus oficinas abiertas del modo que sigue:

MESES DE JUNIO, JULIO Y SEPTIEMBRE: de 8,30 h. a 20,30 h. (ininterrumpidamente).

MES DE AGOSTO: de 8,30 h. a 14,30 h. (tardes, cerrado).



MATERIAL DESECHABLE DE UN SOLO USO

Instrumental médico-quirúrgico • Aparatos de electro-medicina y ACUPUNTURA

DEDICAMOS NUESTRA ATENCION PREFERENTE A LOS ATS/DE, MENTENIENDO LOS MISMOS PRECIOS DE 1988

SERVIMOS CONTRA REEMBOLSO A TODA LA PROVINCIA GIROS BANCARIOS EN PLAZOS COMERCIALES

EN NUESTROS PRECIOS ESTAN INCLUIDOS TODOS LOS IMPUESTOS Y GASTOS. ¡COMPARELOS!

CUALQUIER ARTICULO O APARATO DE MEDICINA, SE LO SERVIMOS, A PRECIOS SIN COMPETENCIA, EN MENOS DE CINCO DIAS

EJERCICIO LIBRE

Consejería de Salud
y Servicios Sociales

Delegación Provincial
Sevilla

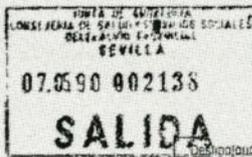
SERVICIO DE CONSUMO.

Fecha 3-5-90

Su referencia

Nuestra referencia EB/JA.

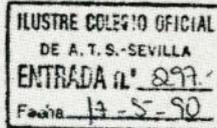
Asunto



JUNTA DE ANDALUCÍA

COLEGIO OFICIAL DE AYUDANTES
TECNICOS SANITARIOS=

Infanta L. Orleans 10.
Sevilla.



Con la presente se pone en conocimiento de ese Colegio, dictamen del Servicio de Legislación de la Consejería de Salud y Servicios Sociales por la que se hace extensivo a los profesionales liberales las obligaciones impuestas por el Decreto 171/89.

Las hojas de quejas/reclamaciones se encuentran a la venta en la sede de esta Delegación Provincial, sita en la Avda. de Luis Montoto 89, 4ª planta.

Siendo exigible por tanto, a partir del próximo día 3 de Agosto.

EL DELEGADO PROVINCIAL DE SALUD Y SERVICIOS
SOCIALES.

DE ANDALUCÍA

Fco.: Ricardo Vázquez Albertino.

Luis Montoto, 89
41071 Sevilla
Teléfono 457 35 50

Se difunde del Co.

Recientemente, Miguel Ángel Alcántara, vocal de la Junta de Gobierno de este Colegio, efectuó una visita a la Escuela Universitaria de Enfermería «Virgen del Rocío», para dar cuenta a los alumnos que están a punto de conseguir su título de lo que significa y tiene por filosofía el Colegio profesional al que inmediatamente van a pertenecer en el ejercicio de su profesión.

Alcántara resaltó las distintas circunstancias por las que atraviesa la Enfermería y el papel fundamental a desempeñar por los Colegios Oficiales en su nueva mentalidad de estar abiertos a todos y con todos, de lo que, destacó Alcántara, «el de Sevilla es una buena prueba, diaria, de lo mismo». Resaltaría las múltiples facetas que pueden encontrar los alumnos de la Escuela del «Virgen del Rocío» en el momento en que estén colegiados, acogidos a los beneficios que tal condición les va a suponer en bastantes asuntos, desde lo puramente docente en cuanto a cursos, hasta el ángulo de descuentos en asuntos de viajes, financiaciones, etc. Esta experiencia ya fue llevada a la práctica hace un año por estas mismas fechas y el objetivo de nuestro Colegio no es otro que el de difundir, de viva voz, al alumnado presto a ingresar en la profesión algo que acaso pocos conocen y valoran: las funciones de los Colegios profesionales en la actual sociedad.



Informa a tus pacientes de la existencia de

URGENCIAS ATS

Servicio 24 horas

URPRASA, S.C.

PLAYA DE ROTA, 9 (Macarena) • CONSULTORIO ABIERTO FESTIVOS

TELEFONOS 438 22 53 día y 466 01 00 noches y urgencias

ASISTENCIA CONCERTADA CON: ADESLAS - DIPUTACION - ISFAS
MEDIFIATC - MUTUAS - PREVIASA - PREVISION - SANITAS - SEVEN

CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA "CIUDAD DE SEVILLA"

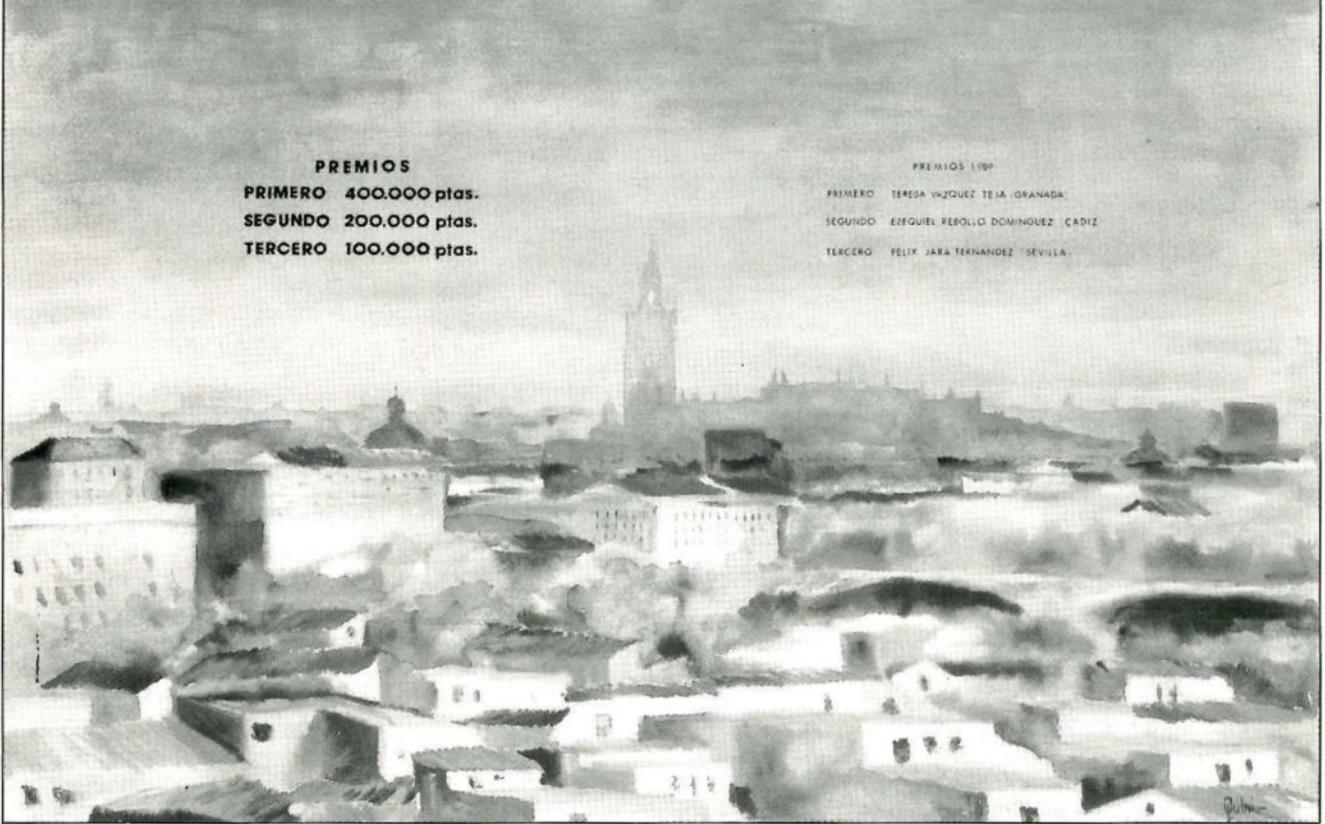
COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERIA DE SEVILLA

PREMIOS

PRIMERO 400.000 ptas.
SEGUNDO 200.000 ptas.
TERCERO 100.000 ptas.

PREMIOS 1990

PRIMERO TERESA VAZQUEZ TEJA GRANADA.
SEGUNDO EZEQUIEL REBOLLO DOMINGUEZ CADIZ.
TERCERO FELIX JARA FERNANDEZ SEVILLA.



CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA "CIUDAD DE SEVILLA"

Colegio de Diplomados en Enfermería de Sevilla

Los premios se concederán al autor o autores que mejor contribución aporten a la investigación y trabajos científicos de Enfermería que cumplan las siguientes:

BASES

- 1.º **Denominación:** Título "Certamen Nacional de Enfermería. Ciudad de Sevilla".
- 2.º **Objeto:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, no publicados, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del Mismo.
- 3.º **Dotación:** La dotación económica será de CUATROCIENTAS MIL pesetas (400.000) para el trabajo premiado en primer lugar. De DOSCIENTAS MIL pesetas (200.000) para el premiado en segundo lugar y CIEN MIL pesetas (100.000) para el premiado en tercer lugar.
- 4.º **Presentación:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrá limitación de espacio y acompañarán Bibliografía, si la hubiese. Se presentará por duplicado (ejemplar en papel tamaño D.I.N. A4, mecanografiado a doble espacio por una sola cara, y encuadernado; incluirán en separata, un resumen del mismo, no superior a dos páginas.
- 5.º **Concursantes:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de A.T.S. o D.E. y que se encuentren colegiados; serán admitidos trabajos realizados en equipo. En este caso se entiende por autor, a los efectos de lo dispuesto en estas Bases, el primer firmante de cada trabajo.
- 6.º **Jurado:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Diplomados de Enfermería de Sevilla, o persona en quien él delegue. Cinco Vocales, cada uno de los cuales representarán: al Colegio de Sevilla, Consejería de Sanidad de la Junta de Andalucía, dos Vocales por las Escuelas Universitarias de Enfermería y uno representando a las Unidades de Formación Continuada de Sevilla. Todos los miembros del Jurado serán Diplomados en Enfermería. Actuará como Secretario el del Colegio de Enfermería de Sevilla, con voz pero sin voto. El Jurado será nombrado anualmente, teniendo el Presidente voto de calidad.
- 7.º **Decisión del Jurado:** Los concursantes por el simple hecho de participar en la Convocatoria, renuncian a toda clase de acción judicial o extrajudicial contra el fallo del Jurado, que será inapelable.
- 8.º **Documentación:** Los trabajos que opten al premio, serán remitidos por correo certificado, con acuse de recibo, al Colegio de A.T.S. y D.E.: calle Infanta Luisa de Orleans, n.º 10, SEVILLA 41004, deberán indicar en el sobre: para el 6.º Certamen Nacional de Enfermería. Ciudad de Sevilla. No llevarán remite ni datos de identificación del autor ni del Centro de Trabajo, si lo hubiere. Los trabajos serán firmados con seudónimos y acompañarán sobre cerrado con la misma identificación, en cuyo interior se incluirán: nombre, dirección completa, lugar de trabajo, si lo hubiese, certificado de colegiación reciente y "Curriculum Vitae", que se abrirá tras las concesiones de los premios.
- 9.º **Propiedad de los trabajos:** Los trabajos que se presenten al Certamen quedarán en propiedad del Colegio Oficial de A.T.S. - D.E. de Sevilla, que podrá hacer de ellos el uso que estime oportuno. En caso de publicación de algún trabajo habrá de hacerse mención de su autor. Los autores premiados solicitarán autorización por escrito a este Colegio, para su publicación en otros medios, con la única obligación de mencionar que han sido premiados en el 6.º Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla.
- 10.º **Incidencias:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación previa de las presentes Bases.
- 11.º **Titular del Premio:** Será Titular del importe de los premios quien aparezca como único o primer firmante del trabajo.
Podrán optar al mismo los trabajos presentados hasta el día 9 de Noviembre de 1990. Los premios serán comunicados a sus autores o primer firmante, por el Secretario del Jurado, mediante correo certificado.
El fallo del Jurado se hará público el día 10 de Diciembre de 1990.



ILUSTRE COLEGIO
OFICIAL DE AYUDANTES
TECNICOS SANITARIOS Y
DIPLOMADOS EN ENFERMERIA
DE SEVILLA

PATROCINA



BANCO DEL COMERCIO