



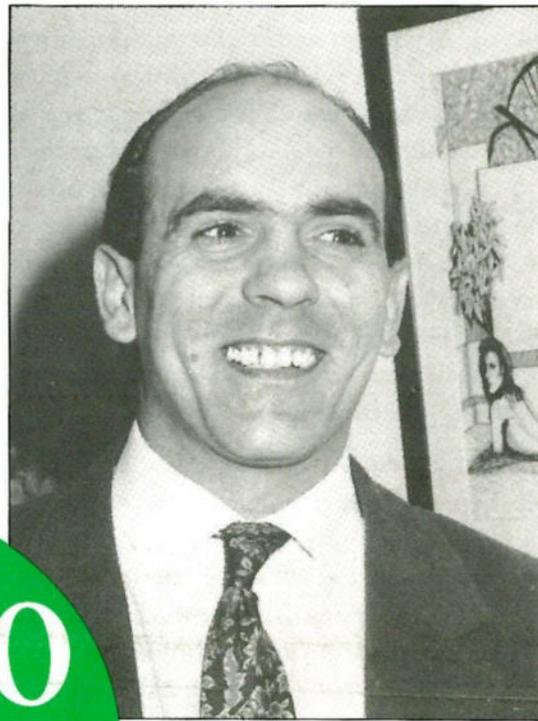
BOLETÍN Informativo

ORGANO DE PRENSA DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE SEVILLA. AÑO VI • N.º 43 • MARZO 1993



Jesús Gutiérrez Morlote

Vienen al presente número del Boletín Informativo cuatro voces que, de alguna manera, hablan del talante abierto y dialogante que queremos predicar desde esta publicación, y desde este Colegio. Con distinto acento, se pueden encontrar en páginas interiores, opiniones de un técnico en Gestión a nivel nacional, Javier



Javier Sebastián

COLEGIO ABIERTO



Antonio Vera

Sebastián; dos sindicalistas responsables del Satse en Sevilla, Antonio Vera y José M. Caraballo; el Director General del Ministerio de Sanidad, Doctor Gutiérrez Morlote, y un profesional de base que conoce la realidad diaria como es Jacinto Valderrama. Cada cual con sus criterios, la moraleja es que BOLETÍN INFORMATIVO da cancha a todos creyendo, firmemente, que así servimos del mejor modo al colectivo de Enfermería de Sevilla.



Jacinto Valderrama

Editorial

UN EJERCICIO DE PUERTAS ABIERTAS

Cuando resulta corriente contemplar de qué modo es fácil, para muchos, predicar y luego negar el trigo, por nuestra parte hemos querido dar por sabida la primera parte del aforismo para cumplir con el exacto contenido de la segunda. Esto es: en las páginas del presente número del Boletín Informativo, el profesional de Enfermería de Sevilla (junto a muchos otros que nos siguen por otras latitudes, nos consta) puede toparse con cuatro voces que podrían resumir el actual panorama de la profesión en España. A saber: desde el Director General del Ministerio de Sanidad, Jesús Gutiérrez Morlote, al profesional APD de Osuna, Jacinto Valderrama. Y desde el sindicalismo encarnado en dos destacados dirigentes del Satse, a la visión técnica y novedosa de un Coordinador nacional del Curso de Experto en Gestión de Recursos.

Cada uno con su verdad, cada cual con sus legítimos intereses, lo que a nosotros interesa es poder dar información, conocimientos, datos, en definitiva, para que el profesional de Enfermería pueda sacar deducciones y de este modo, enriquecerse de forma plena y complementaria. Cuando el mundo de la comunicación es parcela vital para cualquier actividad laboral, no cumpliríamos con la obligación que se dimana de ser un «Órgano de Prensa del Ilustre Colegio Oficial...» según se puede leer en la cabecera de esta publicación, si ño cumplieramos con esta forma de dar cabida y cancha a quienes sustentan distintas teorías, diferentes criterios, casi opuestos pareceres. Pero todos juntos hacen, día a día, Salud, Sanidad y hasta Enfermería y el Colegio engloba y resume a todos. De ahí que hayamos querido destacar el hecho de parecer «juntos» en estas páginas visto que resultaría muy difícil, casi imposible, reunirlos físicamente y que cada cual defendiera sus posturas desde las perspectivas de quien tiene altas responsabilidades en la Administración hasta el profesional de calle que, hora a hora, cumple con su responsabilidad atendiendo al usuario ciudadano o el hombre de Sindicato que enmarca en un área concreta su visión general.

Para el Colegio de Sevilla es todo un ejercicio de apertura y democracia este presente número del Boletín Informativo. Para que nadie nos pueda acusar de parcialismo, sectarismo o cualquier concepto que implique mediatización en las opiniones, aquí está la mejor prueba de que, desde el actual Colegio, entendemos que la democracia empieza por uno mismo y no hay mejor manera que practicar con el ejemplo de dar ventana, luz, taquígrafos, a partes tan diferenciadas como las que aquí se insertan.

Sin pecar de imaginación se nos ocurre una ingenua duda final: ¿podría ser real y posible este mismo ejercicio desde los órganos de expresión de determinadas instituciones u organismos? Permítansenos el ejercicio de la duda. Pero, mientras tanto, aquí está nuestro cuarto a espadas. El Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla habló siempre de apertura y democracia desde hace casi un siglo. Y lo demuestra. En este número del Boletín Informativo, por citar un ejemplo.

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

M^a Dolores Ruiz Fernández

REDACCION

Infanta Luisa de Orleans, 10

Teléfono 441 12 11

IMPRIME

DIRECTGRAF, S.L.

Sevilla

FOTOCOMPOSICION

FOTOTEC, S.L.

Tirada: 8.200 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
El Tribunal Constitucional dicta sentencia a favor de la colegiación	3
Fue noticia sanitaria	4
Gutiérrez Morlote: Lección sobre el futuro sanitario	6
Jacinto Valderrama: «Los profesionales no somos culpables, en absoluto, de la crisis sanitaria»	9
Javier Sebastián: «La profesión padece una carencia crónica en el ámbito de la gestión»	13
Antonio Vera y José Manuel Caraballo: Repaso a una situación de crisis	17
Importante sentencia en accidente laboral con enfermo VIH +	20
Los jubilados, en Fátima	22
Caseta de Feria, también en el 93	23
Oferta de Cursos	24

A propósito de un recurso presentado por ATS riojana

El Tribunal Constitucional dicta sentencia a favor de la colegiación

Recientemente, el día 8 de marzo, el Tribunal Constitucional ha dictado una sentencia de importancia primordial para Colegios y profesionales, concretamente de Enfermería. El alto Tribunal español tuvo que juzgar sobre la cuestión planteada por una ATS de La Rioja que, en 1986, se daba de baja en su Colegio correspondiente bajo el criterio de que al trabajar con carácter exclusivo para el INSALUD, y no hallarse incurso en el ejercicio libre de la profesión, entendió que no tenía la obligación ni la necesidad de estar colegiada.

El Colegio Oficial de ATS/DE de La Rioja, en el legítimo ejercicio de sus competencias y cumplimiento de sus obligaciones, presentó la oportuna denuncia que tuvo un primer acto en un juicio verbal de faltas, al que siguió, por el Juzgado de Distrito, sentencia mediante la que se condenó a la ATS riojana que no estaba colegiada, como autora responsable de una falta del artículo 572.2º del Código Penal, a cuyo tenor, se dice: «Será castigada con multa el titulado o habilitado que ejerciera su profesión sin hallarse inscrito en el respectivo Colegio, Corporación o Asociación Oficial, siempre que sea exigido reglamentariamente este requisito».

La ATS afectada interpuso recurso de apelación, volviéndose a confirmar la sentencia recurrida y, tras una nueva denuncia, sentencia y condena, se recurrió en amparo ante el Tribunal Constitucional alegándose por la ATS que se habían vulnerado los artículos 22 y 28 de la propia Constitución Española. Estos artículos son los que regulan los derechos fundamentales de asociación y libre sindicación.

El Tribunal Constitucional, siguiendo la abundante jurisprudencia procedente del mismo, del Tribunal Supremo y de los distintos Tribunales Superiores de Justi-



El Tribunal Constitucional dictó sentencia sobre profesionales de Enfermería.

cia, volvió a ratificar, una vez más, la colegiación obligatoria como requisito exigido por la Ley para el ejercicio de la profesión, así como que dicha colegiación obligatoria no constituye una vulneración del derecho y principio de libertad asociativa, porque la colegiación obligatoria no es incompatible con el derecho a sindicarse o asociarse.

Así mismo, y siguiendo otra sentencia, el Tribunal Constitucional volvió, de nuevo, a ratificar el principio de que el ejercicio profesional en una institución dependiente del INSALUD es, a efecto de la obligatoriedad de colegiación, totalmente irrelevante, pues aunque la actividad profesional se preste en un régimen funcional o de dependencia de una Organización Pública, no por ello deja de ser ejercicio profesional

y, por lo tanto, procede legítimamente la obligatoriedad de colegiación.

En consecuencia, y tras una serie de razonamientos jurídicos, el Tribunal Constitucional de nuestro país emitió la sentencia desestimando el recurso de amparo de la ATS riojana.

El Tribunal Constitucional emitió, en definitiva, su sentencia con argumentos del todo contundentes que vienen a ratificar, al máximo nivel, la obligatoriedad de colegiación de los profesionales., si es que no se entendiera lejos de principios jurídicos, como egoístamente interesante siquiera desde el punto de vista de protección a la hora de responsabilidad civil, amén de la posibilidad de contar con formación continuada y toda suerte de servicios para el colegiado por el sólo hecho de serlo.



BOLETIN Informativo

AÑO SEXTO

En el número relativo al presente mes, la cabecera de esta publicación recoge junto al nuevo logotipo de la profesión, una realidad de la que no queremos sustraernos: el BOLETIN INFORMATIVO del Colegio Oficial de ATS/DE de Sevilla acaba de cumplir su sexto año de vida. Y tal hecho comporta, siquiera, estas escuetas líneas para saludar como merece la continuidad de una publicación que, mes a mes, año a año, intenta recoger y difundir por domicilios particulares, Hospitales,

Centros de Salud, Instituciones... el latido de nuestra profesión con la mejor y más edificante de las voluntades. Como quiera que las publicaciones de órganos colegiales se asemejan, en la mayoría de las veces y por desgracia, a Guadianas que aparecen y dejan de existir, el ejemplo y trayectoria del BOLETIN INFORMATIVO rompe con esos moldes y empieza a alcanzar una madurez en el tiempo que ojalá sea presagio de una más larga vida. Por estas páginas han ido desfilando de-

cenas y decenas de profesionales de toda la órbita de la Enfermería sevillana. Nuestro propósito —producto del esfuerzo económico voluntad de la Junta y de su Redacción— es que camine en esa misma dirección para contar desde el compañero premiado por una investigación al que decide en un despacho la gestión de muchos, pasando por quien atraviesa dificultades en Irak o Sarajevo. Todo es Enfermería de Sevilla y para eso está el B.I. en su sexto año de vida.

FUE NOTICIA SANITARIA

CAMPAÑA



«Vamos a parar el Sida!» es el lema de la campaña que el Ministerio de Sanidad está decidido a emprender durante mes y medio de duración y con un costo aproximado de 350 millones de pesetas. Anuncios de todo tipo, publicidad y encartes en diarios forman el grueso de la campaña que trata de concienciar a la sociedad sobre la trascendencia de prevenir el sida, así como no estigmatizar a quienes son portadores del virus. La información es, a juicio del Ministerio, el arma esencial para

lograr avances en este terreno así como la recomendación de utilizar preservativos en las relaciones sexuales. Horas antes de anunciar la presente campaña, el titular del Ministerio de Sanidad, José Antonio Griñán, afirmó coincidir con la Iglesia católica en que la castidad ayuda a prevenir el sida.

CAMAS



En un Hospital público de Barcelona, Residencia Valle de Hebrón, recientemente se han instalado las llamadas «camas inteligentes» en algunas habitaciones del hospital general. Dichas camas podrán ser manejadas por el propio ocupante mediante la utilización de un mando electrónico. Se ubicado en el servicio de medicina interna y su costo está cifrado en unos 360 millones de pesetas. Es una de las primeras experiencias que se llevan en nuestro país dentro de este contexto aunque existe la confianza de que, paulatinamente y según lo vaya admitiendo el capítulo de prioridades, puedan ir extendiéndose su uso en otros Centros de la Sanidad Pública española.

SUSCRIPCION



Un médico gaditano tuvo una iniciativa tan original como merecedora de comentarios a nivel nacional. El Jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital Puerta del Mar de Cádiz decidió abrir una suscripción popular con el propósito de recabar fondos para afrontar los gastos que llevaría la mejora del citado servicio. El galeno, Manuel López-Escobar, abrió la suscripción con su propio sueldo mensual correspondiente al pasado enero: 283.722 pesetas.

Al tiempo, se dirigió a organismos públicos y privados en petición de ayuda económica. Acto seguido, la Consejería de Salud le respondió diciendo que no era necesario el planteamiento del médico que, para eso están los presupuestos de Salud.

CONFESION



En el Reino Unido, Personal de Enfermería y Facultativo que sepan o tengan sospechas de que pueden ser seropositivos deberán dar conocimiento del hecho a sus superiores según acaba de dictaminar un nuevo código de conducta en referencia al Sida que prepara el Ministerio de Sanidad británico. Todo este asunto, y sus posteriores derivaciones, serán materia de los Colegios Profesionales los cuales deberán, de ahora en adelante, aplicar las medidas correspondientes que pueden llegar, incluso, a la retirada de la licencia para ejercer la profesión a aquellos que no den cuenta de su posible contagio. Semejantes procedimientos son consecuencia a unos casos habidos en Inglaterra que tuvieron gran eco en todas las capas sociales del país al conocerse dos casos de otros tantos médicos enfermos de sida que siguieron ejerciendo sus labores pero sin confesar la enfermedad. Lo que la Ministra de Sanidad descartó fue la obligación para que el personal sanitario tuviera que someterse a pruebas con este mismo fin. El nuevo código afectará a todos los estamentos sanitarios del Reino Unido.

HUELGA

En Nigeria, y en la región de Kuara, una huelga del personal sanitario mantenida durante veinticuatro días de forma consecutiva originó la muerte de más de mil personas. Trabajadores de centros sanitarios públicos reivindicaban un aumento salarial del 45 por 100. Autoridades de aquella región señalaron que los fallecimientos fueron debidos



en un alto número, a causa del sarampión. Responsables de Kuara, ante la gravedad de la situación sanitaria, accedieron a pagar el aumento salarial que reclamaban los trabajadores de la Salud para no complicar, aún más, el panorama sanitario en el país nigeriano.

FUE NOTICIA SANITARIA

MEDICAMENTOS



El Ministerio de Sanidad y Consumo hizo público la lista de fármacos que va a ser excluidos de la Seguridad Social. Es el llamado «medicamentazo» que estaba a punto de ser una realidad en el momento de redactar esta información. El listado completo, medicamento por medicamento, será materia de polémica y discusión dado que en él están incluidos algunos productos tan corrientes y de probados resultados como pueden ser los anticonceptivos, laxantes, antigripales y un largo etcétera. Con un claro trasfondo político, la implantación de la lista de fármacos excluidos en su financiación por la Seguridad Social podría entrar en vigor para el próximo mes de mayo. El medicamentazo se convertirá, a buen seguro, en un capítulo que origine amplio debate entre las distintas capas sociales de nuestro país, una vez comprobado el dispar posicionamiento de los distintos grupos políticos.

ESPERA



El Servicio Andaluz de Salud, a través de su Director Gerente, reconoció como «excesivas» las listas de espera ciudadanas de la Comunidad que, actualmente, aguardan turno para ser intervenidos en la red pública hospitalaria. Según el máximo responsable del SAS, al 31 de diciembre de 1992, en Andalucía existían 67.311 pacientes en lista de espera, mientras que los objetivos para el 93 se cifran en rebajatorios en unos 20.000 pacientes. A la hora de perseguir esa rebaja de la lista de espera, el capítulo de incentivos económicos resulta fundamental. Y en ese sentido, Ignacio Moreno calificó de insuficiente los actuales incentivos al personal de los hospitales, mientras citó como necesario llegar a conseguir 300.000 intervenciones quirúrgicas a lo largo del presente año. El SAS, añadió, trata de unir cada vez más los conceptos de retribución al de actividad.

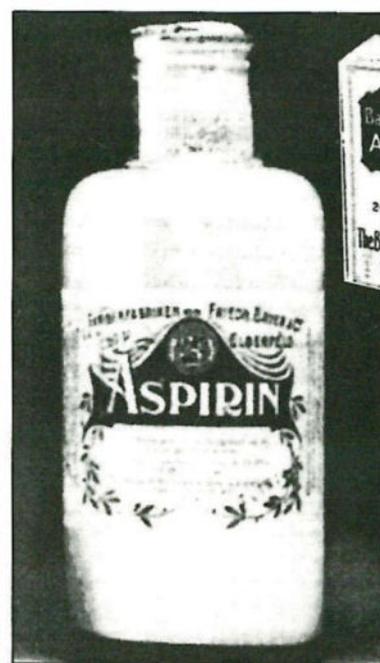
HEMOFILICOS



A raíz de una denuncia formulada por el Sindicato Médico de Madrid, el mundo sanitario, y no sanitario, conoció la realidad de una importante cifra de hemofílicos que habían resultado contagiados con el virus del Sida a consecuencia de transfusiones. El asunto había permanecido medio oculto durante los últimos años, ya que los casos de contagio se produjeron entre 1983 y 1987. Según el Ministerio de Sanidad, a partir de mayo del 85 se procedió a inmovilizar todo el plasma, retirándose del mercado en el mes de octubre. En nuestro país existe una cifra de hemofílicos que se aproxima a 2.700 personas y el primer fallecimiento por esta razón tuvo lugar en Sevilla cuando murió un niño hemofílico de nueve años por padecer el virus del Sida. La obligación de revisar todo el plasma acabó con este peligro de contagio. Ahora, el propio Ministerio de Sanidad reconoce la necesidad de proceder a indemnizar a los afectados. Y se especula con una cifra que se acerca a los 30.000 millones de pesetas.

ASPIRINA

Va a cumplir 100 años del nacimiento de un producto farmacéutico que sigue teniendo plena vigencia al siglo de su puesta en el mercado. Es la aspirina que inventó un químico alemán, y que, en el transcurso del tiempo, pasó de ser un simple analgésico para combatir dolores de cabeza, a salvar vidas como prevención en ataques del corazón. El nacimiento de la aspirina se debió a Félix Hoffman, químico de la firma Bayer, que trató de buscar una solución a los dolores que su madre padecía debido a la artritis. El ácido acetilsalicílico fue definitivamente patentado en 1899 y su última derivación estriba en diferentes aplicaciones contra el cáncer. Continua siendo la aspirina un medicamento de poco precio que se ve recompensado en estas cifras: cada año se consumen 39 toneladas de aspirina en todo el mundo, siendo España un buen ejemplo con el acopio de 700 millones de pastillas cada doce meses.



GUTIÉRREZ MORLOTE: Lección sobre el futuro sanitario

Texto: V. VILLA

Sorprendentemente, el Curso de Expertos actualmente impartido en el Colegio tuvo un Profesor tan inesperado como de categoría. Nada menos que el Director General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Jesús Gutiérrez Morlote. Atendiendo a una invitación, el Doctor Morlote vino a Sevilla sólo unas horas para compartir una clase, con los alumnos asistentes al citado Curso. El Director General del Ministerio, algo así como el número «tres» del Departamento, es un joven cardiólogo que reúne, a su condición de profesional, el bagaje de haber sido Director de Hospital (Salamanca) y Director General del Insalud junto a su actual puesto. Gutiérrez Morlote expresó, antes de entrar en el contexto de su intervención, la sorpresa que le producía llegar a Sevilla y, en víspera de un puente como el de San José, **«encontrarme con el Colegio de Enfermería pleno de gente, alumnos y colegiados. Esto habla mucho y bien de la profesión y de quienes llevan las riendas del órgano colegial, José María Rueda a la cabeza como Presidente».**

Gutiérrez Morlote dedicó sus casi dos horas de conferencia para hablar acerca de dos puntos ahora mismo claves: de un lado, el proyecto de ley sobre la ordenación de las profesiones sanitarias y, de otro, el denominado Acuerdo-cooperativo de tanta trascendencia para el sector de la Sanidad.

Gutiérrez Morlote, en referencia a los acuerdos suscritos no hace mucho con el Consejo General de Enfermería, destacó que las promesas de la Administración ya están teniendo debido cumplimiento. En efecto: se está elaborando el primer proyecto de una Ley sobre la ordenación de las profesiones sanitarias. En esa Ley se pretende unificar y regular, de una parte, las actividades profesionales (funciones de las distintas profesiones sanitarias), por otro las propias especialidades futuras y, finalmente, la modificación del estatuto jurídico de cada estamento profesional implicado en la Sanidad para compendiarlo en uno solo.

Semejante esfuerzo, agregaría el Doctor Morlote, lleva implícita la posibilidad de proceder a un nuevo sistema retributivo en función de la consideración específica de cada profesional. La citada ley es un ejercicio en profundidad para articular todas las profesiones sanitarias (Enfermería, Medicina, Farmacia, Veterinaria) como aquellas otras actividades que, a simple vista, pueden no ser tratadas como sanita-



Jesús Gutiérrez Morlote, en un momento de su intervención.

rias, Morlote comentó: **«Quien trabaja como Informático en la Sanidad es profesional sanitario. O el perito, o maestro industrial. Cuando deja la sanidad y se traslada a otro sector, pierde esa condición de sanitario».**

El tiempo en que el Director General del Ministerio de Sanidad calculó fuera a transcurrir para que el actual proyecto de ley adquiriera rango de tal, con aprobación del Parlamento incluida como exige la circunstancia, fue sopesado **«en unos dos años. ¿Por qué? -se preguntó- es este proyecto de tanto calado y afecta a tantos colectivos que la Administración quiere presentarlo a los organismos implicados (Colegios Profesiona-**

les, Sindicatos, Asociaciones...) a fin de ir consensuando con los directamente afectados todos y cuantos puntos sea menester. Esto quiere decir que, en su discurrir, seguro que el proyecto irá sufriendo modificaciones en la búsqueda de ese consenso que perseguíamos».

Por lo que se refiere a la profesión de Enfermería, y a tenor de las palabras del Director General, el Vicepresidente del Colegio de Sevilla, Francisco Baena, entendía que **«al Consejo ya llegó el proyecto de Ley que comentó el Director General y esa es la mejor prueba de que, por una vez, existe una clara receptividad hacia la organización**

colegial, hasta ahora difícil de encontrar o inexistente. Ello demuestra un grado de sensibilización y madurez en quienes detentan el poder que debe arrojar, de seguir así las cosas un indudable beneficio para nuestro colectivo porque estamos hablando de una nueva ley que englobará todo lo que nos afecta y es asignatura pendiente desde hace muchos años. Yo me felicito porque el Director General haya venido hasta el colegio de Sevilla para anunciar algo que es primicia y supone toda una puerta abierta a la futura consolidación de la Enfermería».

Jesús Gutiérrez Morlote, tomó seguidamente la palabra para hablar sobre el denominado acuerdo-cooperación, al que calificó como una «**iniciativa del Ministerio para que los profesionales trabajen con mejor respaldo, y se pudieran contener los costes. El acuerdo-cooperativo es sencillo, no es para nada novedoso y trata de luchar contra las desigualdades, algo que no es para nada novedoso y trata de luchar contra las desigualdades, algo que no es nada fácil. Los gastos de los Centros son tan importantes que queda poco margen para poner en marcha otros nuevos. A corto plazo, vamos a firmar con los centros que funcionan mejor. El criterio imperante, es que se ponga en marcha en pocos sitios y que cada gerente aplique el acuerdo cooperativo. Prefiero garantía de éxito antes que prisa por entrar en vigencia el citado acuerdo cooperativo.**».

Cuando, desde el alumnado del Curso de Experto, se le requirió sobre si iba el Ministerio de Sanidad a tener en cuenta, a la hora de establecer las futuras especialidades, el Decreto de 1983, Gutiérrez Morlote respondería que «**si hay que definir la profesión de Enfermería, que lo hagan las organizaciones de la propia Enfermería.** Y sobre los antecedentes legislativos, añadió: «**Lo mejor será atenerse a lo que dicte el Consejo en 1993.**».

El concepto de qué es una profesión sanitaria, ya lo citábamos más arriba, fue objeto de estudio por parte del Director General, subrayando que «**a afectos de la ley, se es sanitario si se trabaja en un Hospital.**».

El «acuerdo cooperativo» volvería a ser materia de debate sobre todo cuando el foro que escuchaba las explicaciones preguntó al Director General qué se entendía por incentivar de la Unidad, si iba a ser cosa del Jefe de Servicio o de la Supervisora. Ante esta interrogante, Morlote respondería que «**era bueno tener dudas, porque dudas tenemos todos. ¿Quién decide cómo se gasta el dinero, vuelven a mandar los médicos? La respuesta se basa, indefectiblemente, en la observación de la realidad y si hay líderes en las Unidades, claramente definidos, serán ellos quienes decidan en este terreno. Pienso que en la planta será la Supervisora y en Servicios**



La mesa que presentó al Director General del Ministerio. De izquierda a derecha: Javier Sebastián, Gutiérrez Morlote, José M.^a Rueda y Francisco Baena.

• «La productividad tiene que ir al que produzca, así de claro y sencillo»

Centrales, el responsable médico. Pero la duda sobre quien será, si uno u otro, eso deberán decidirlo los propios profesionales en función del comportamiento diario y capacidad de liderazgo».

Gutiérrez Morlote comentaría, a la hora de hablar de salarios, que «**no hay razones objetivas para que un profesional de la salud gane más o menos que otro de educación, fuerzas armadas o judicatura: Lo que hay que decir claro es que ganará igual que esos colectivos siempre que se impliquen en los resultados de la empresa sanitaria. La responsabilidad de los profesionales sanitarios en la gestión es algo que resulta hoy por hoy ineludible. El liderazgo aparece como un arma esencial para determinar quien decide los gastos. Y para eso habrá que establecer una Carrera Profesional.**».

Gutiérrez Morlote, a la hora de abordar la descentralización de la gestión, se preguntó «**si hay equipos directivos suficientes.** El estatuto «**es una herramienta vieja pero que se puede, perfectamente, hacer utilizar: por ejemplo para separar a un sinvergüenza del servicio.**».

La palabra productividad tenía que aparecer en la interesante conferencia del médico madrileño y éste fue contundente: «**La productividad tiene que ir al que produzca, así de claro y tajante. Ahora**

bien, el reparto de esa productividad, es cosa de los propios profesionales. Y en cuanto a su distribución, yo no quiero, para nada, que sea equitativa, sino que cada uno gane en función de su rendimiento». Cuando desde el salón de actos se le preguntó si en el SAS se aceptará el proyecto de acuerdo-cooperación, Gutiérrez Morlote fue también conciso pero explícito:

«**Soy Director General del Ministerio de Sanidad y la Ley obliga al SAS, al Insalud, al Servicio Vasco de Salud, a todos... Es legislación básica del Estado.**».

Finalmente, el Presidente del Colegio, José María Rueda, cerraría la conferencia destacando la importante oportunidad de tener en la sede colegial a un brillante intérprete de las actuales líneas sanitarias. El aludido le respondió que, posiblemente, «**nosotros tenemos cierto temor a dialogar con los profesionales. Y es bueno que hablemos porque es bueno para el profesional y, sobre todo, para los ciudadanos de los que los hombres y mujeres de la Sanidad hablamos muy poco, excesivamente poco. En España, actualmente hay un gran consenso de la Ley General de Sanidad y es muy positivo que tengamos Colegios como el de Enfermería de Sevilla con esta vitalidad para poder exponer cuantos puntos de vista sean necesarios para la consecución de los mejores objetivos.**».

SEGURO DE HOGAR



¡¡TOTALMENTE SEGURO!!

TENGALO POR SEGURO

Ahora Vd. puede contar con un seguro que le ofrece tranquilidad, seguridad y servicio frente a cualquier eventualidad en su hogar y fuera de él, para Vd. y todos los miembros de su familia, incluido el personal doméstico.

No encontrará fácilmente una protección tan conveniente como la que le ofrecemos con nuestro Seguro de Hogar; téngalo por seguro.

PONGA SUS BIENES A CUBIERTO

De puertas adentro, nuestro Seguro de Hogar le brinda las coberturas más amplias que existen para el continente, contenido y la responsabilidad civil ante terceros.

EL SEGURO QUE VA CON SU FAMILIA

Al salir de casa, nuestro Seguro de Hogar acompaña a toda su familia, protegiéndoles tanto contra robo y expoliación en vía pública como en el traslado de sus bienes en vacaciones.

SERVICIO ASEGUADO LAS 24 HORAS DEL DÍA, TODOS LOS DÍAS DEL AÑO

La póliza incluye el servicio de asistencia HOGAR que le asegura el auxilio urgente de fontaneros, cerrajeros y electricistas, todo el año, a cualquier hora.

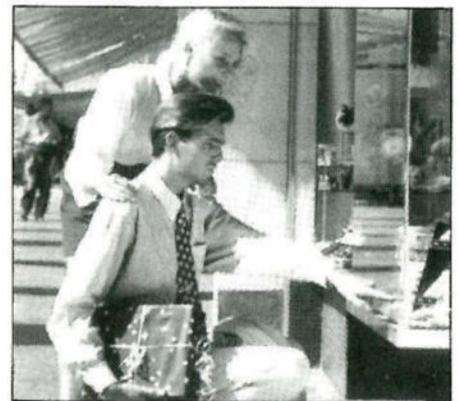
También dispone de una amplia gama de profesionales en reparaciones, reformas e instalaciones para su hogar.

Si esta asistencia se presta a consecuencia de siniestro cubierto por el Seguro Hogar, las reparaciones son gratuitas para Vd.

Así, para cualquier eventualidad, con una simple llamada al teléfono 902 120 120 nos encargaremos de solucionar sus problemas de una forma sencilla y sin demoras.

COBERTURA BASICA:

- Incendio, rayo y explosión.
- Daños por agua.
- Vandalismo, actos malintencionados y tumultos.



Y FUERA DE CASA.

- Lluvia, viento, pedrisco o nieve.
- Inundación.
- Rotura de cristales, mármoles y sanitarios.
- Daños eléctricos en electrodomésticos (franquicia 10.000 ptas.).
- Restauración estética como consecuencia de siniestro cubierto.
- Robo y expoliación del contenido. Para los **objetos especiales** (*) de valor unitario superior a 300.000 ptas. se debe contratar la cobertura complementaria para que estén incluidos. Para dinero en efectivo y cheques, existe un límite de indemnización de 50.000 ptas.
 - Hurto del contenido (límite 300.000 ptas.).
 - Infidelidad de empleados (límite de 100.000 ptas. para objetos y 50.000 ptas. para dinero y cheques).
 - Atraco en la vía pública, con límite de 300.000 ptas. por siniestro, y dentro del mismo límite de 50.000 ptas. para dinero en efectivo y 10.000 ptas. de gastos para reobtención de documentos.
 - Seguro de traslado temporal por vacaciones, con un límite del 25% del Contenido y máximo de 1.000.000 ptas. y 50.000 ptas. para dinero en efectivo.
 - Seguro de responsabilidad civil familiar:
 - Hasta 25.000.000 ptas. por siniestro. – En España y en el extranjero. – Responsabilidad civil patronal ante empleados domésticos (5.000.000 ptas.). – Reclamación a un tercero por daños causados al asegurado en supuestos contemplados en la póliza. – Pago anticipado de daños amparados y reclamados a terceros.

(*) Se entiende por objetos especiales los cuadros, esculturas, tapices, alfombras, objetos o muebles de valor histórico o artístico, pieles, joyas, alhajas, objetos de materiales preciosos, cámaras de fotografía, video o cine; a estos efectos, las colecciones, juegos o conjuntos se entenderán como un sólo objeto. Tendrá igualmente consideración de especial cualquier objeto de valor unitario superior a 300.000 ptas. y fácil transporte.



BANCO DEL COMERCIO

Símbolo de eficacia

Desde Osuna, con su
verdad por delante

Jacinto Valderrama: «Los profesionales no somos culpables, en absoluto, de la crisis sanitaria»



Jacinto Valderrama, desde Osuna: «No somos culpables de la crisis».

Texto: V. VILLA

La profesión que ejerce lejos de la capital tiene en Osuna a uno de sus centros más intensos. Y allí, en la Villa Ducal, un hombre Jacinto Valderrama, representa, de alguna manera, el pálpito de un amplio colectivo de profesionales para quienes, la lejanía de la capital provincial, provoca no pocas horfandades...

En efecto: Valderrama (profesional desde 1974; con plaza en propiedad en «Virgen del Rocío», ahora APD en Osuna desde el 91 es todo un personaje al que visitamos cuando esta publicación (B.I.), nacía en su actual etapa. Han pasado los años y Jacinto Valderrama, antes El Rubio, ahora en Osuna, es hombre que gusta llamar a las cosas por su nombre, nada propicio al rutinario dejar hacer y desde luego siempre contestatario, entendiendo por tal a quien se resigna a aceptar las cosas porque sí.

- ¿Cómo van las cosas al APD osunense?
- Bien y mal. Todo es posible en este difícil 93.

- Los problemas, primero...
- El colectivo de ATS, de Enfermería, atraviesa por momentos delicados. Que se concretan, hablando de mi parcela, en los agobios que padecemos los APD ante la acumulación por bajas y en el retraso en los pagos.

- ¿Con solución?
- No la vemos. Todo se resuelve en contestarnos que «no hay dinero». Y ahí se nos quiere encerrar, limitándonos el diálogo como solución para buscar salidas. La acumulación de bajas sucede no sólo por enfermedad de algún compañero sino a la hora de tomar los días de libre elección o alto tan importante como las vacaciones. En esto, estamos pasándolo mal.

- Y, ¿sin visos de arreglo?
- Claro, se nos responde machaconamente, que no hay dinero y yo

me niego a darlo como única solución. Se nos repite que hay que ahorrar porque no hay recursos y yo pregunto que ¿alguién se los habrá gastado indebidamente, pero que los trabajadores de la Salud no hemos sido! La subida fue mínima y, ahora, además, no hay justificación para que no se cubran las bajas puesto que si antes se nos argumentaba que no había ATS, ahora sucede justo lo contrario, que hay ATS en el paro y en una cantidad preocupante. El resultado es que se gesta una injusticia enorme.

Cuando un grupo, numeroso, de profesionales, médicos y enfermería, quieren reunirse para intercambiar ideas, a Valderrama y otros se les invitó a:

- Dejar de lado la posibilidad de reunirnos en el Centro de Salud de Estepa. Tratábamos de crear una Comisión que intentara seguir profundizando en nuestros problemas. La actitud pasiva de Sindicatos y Administración nos hizo reflexionar y pensar: reunámonos y hablemos. No nos dejaron. Al menos de puertas adentro del Centro.

- El desencanto aumentaría...

— Está claro. Pero vivimos un desencanto que es general, empezando por la propia existencia de los Centros de Salud. Todo lo que fue gran alegría en su aparición, es ahora desencanto profesional, económico y de estilo de trabajo. Vivimos, pienso, una crisis de valores éticos, morales y profesionales. Porque a nuestra profesión se le han colado demasiadas injerencia.

— ¿Cuáles?

— Yo suelo decir que estamos divididos en varios grupos. De un lado, los idealistas, aquellos ATS que se llevaron «todas las bofetadas» pero que las asumían porque eran idealistas. A estos los barrieron los «deocráticos», gente que aparece de Comisión y que se lleva todos los beneficios, y bagatelas. Son «niños bien» y se convierten en manijeros de panzas agradecidas. Y luego, finalmente, están, estamos, los currantes, la mayoría silenciosa que hacen, hacemos, nuestro trabajo pateando calles y domicilios sin más techo que dar la mejor asistencia al ciudadano. Por eso, vivimos en una situación que genera un clima de injusticia que asusta.

A Jacinto Valderrama no hace falta preguntar mucho más:

— Yo no generalizo ni acuso a nadie con nombres ni apellidos. Lo que digo a través del B.I. del Colegio es que todos los ATS formamos parte del mismo barco donde todos navegamos, el SAS, y no vale decir que es imposible cubrir bajas por no haber dinero. Pero, además, que lo digan quienes son copartícipes de esa situación. Si no hay dinero, ¿dónde está?, dígalos alguien

porque a los profesionales que nos registren.

— Y mientras...

— Hay grandes sectores de la Enfermería que no sienten como debieran ser, exactamente, profesionales. Debemos pelear todos para que se nos respeten nuestros derechos como trabajadores: vacaciones, bajas... Un

— Ha mejorado enormemente. ¡Ojo que no me engañe! Yo trabajé con Franco, con UCD y ahora con los socialistas. Viví todas las situaciones. Ahora ya no hacemos las 24 horas que era insensato y se ha mejorado infinidad de cosas: mejores dotaciones, horarios. Hay que reconocerlo. No todo es malo. Pero tampoco se acaba ahí el panorama...

— ¿Más?

— Los ATS, Diplomados o como nos quieran denominar, estamos mejor que antes. Lo que sucede es que nuestro colectivo atraviesa por una situación excesivamente pasiva, borreguil. Incluso los Directores llegan a pensar que somos tontos... Se nos acumulan una serie de funciones que rayan en lo difícil de asumir. Y no abrimos la boca. Este año no se nos renovó la poliza de responsabilidad del SAS. Y el ATS calla cuando el ATS se está convirtiendo en un cajón donde va a parar lo que otros no quieren. Cada día más funciones y menos cobertura. Y seguimos de brazos caídos. Nosotros nos apretamos el cinturón en otras cosas y épocas pero en mis derechos profesionales no cederé un milímetro. Son intocables.

— ¿...?

— Los profesionales vemos, con dolor, que se hace realidad

algo que nunca debemos consentir: que pague el pato de lo mal que funciona el sistema el usuario. Todo en nombre de una crisis que yo no acabo de creer.

— ¿Por qué, Jacinto?



Valderrama, fiel a su estilo incorfomista.

• «Sobre los ATS están recayendo funciones que no nos competen: Somos el cajón donde van a parar montones de cosas».

profesional bien atendido, siempre dará mejor calidad en su trabajo y ganarán los usuarios, que no se olvide es nuestro primer y único mandamiento.

— El actual APD, ¿cómo navega, Jacinto?

– La crisis es una salida fenomenal para algunos. Hay recortes de todo tipo porque el Consejero no peleó por nosotros como debía. Y pregunto: ¿Por qué razón tenemos que pagar nosotros las consecuencias a algo que no cometimos?

– Tienes pocos problemas de opinión...

– Vivimos en un país libre, democrático y debemos denunciar los hechos que creemos no van bien. Lo que digo no es nada personal, sino el sistema que no funciona. Yo, particularmente, no tengo nada contra el Director del Distrito ni contra el Gerente. Es más: me caen algo más que bien. Pero eso es una consideración personal y otra la sensibilidad que un profesional debe sacar a flor de piel cuando ve que se deteriora su ambiente laboral, sus convicciones. Por eso, junto a un compañero Médico de Osuna, pesamos que lo mejor era dialogar y exponer una serie de puntos para elevarlos a la Dirección Provincial. Sin agresividad, sin alteración. Pues bien: no se nos dejó ni reunirnos. ¿Olvidan los mandos que buscamos vivir al ciudadano en las mejores condiciones y no al Jefe inmediato? Porque lo más chocante es que aquí, todo el mundo está disgustado: profesionales de base, Directores de Distrito, todos... Habrá que hacer algo, habrá que buscar fórmulas de progreso, ¿o es que hay que aceptar el no hay dinero y punto?

– Siempre fuiste inconformista, Jacinto.

– Mucho. Por naturaleza. Ahora, los interinos, dicen que no pueden levantar la voz para no perder comba... Yo les digo que hace diez, quince años, todos eramos interinos y por mucho menos se oía al ATS. ¡Un día de retraso en la nómina era protesta segura! Y ahora, ¿qué pasa, borregos todos? Ah, no...

– ¿...?

– Yo tengo tanta vocación e ilusión como el primer día. Nosotros no somos políticos en esto de la Sanidad sino defensores de la atención al ciudadano. Somos contratados para atender a unos pacientes que no son un número/barra sino gente con nombre y apellidos que desde hace casi un siglo creyeron a ciegas en nuestro colectivo, en lo que representamos: desde los heroicos Practicantes que tanto lucharon hasta el más joven de la profesión. Y el peligro que yo veo es doble: que la profesión se consolide en la pasividad y que la crisis repercuta en la calidad del servicio al asegurado. Porque, insisto, no somos políticos sino profesionales que si cumplimos, y se hace diariamente a base

• «Los APD estamos mucho mejor que antes. Sin embargo, persisten dificultades en asuntos de bajas y vacaciones. Ahora que hay paro, este problema no debería de existir»

de bien, hemos de luchar para que nadie pueda recortarnos nuestros sagrados derechos como trabajadores. Costó mucho conseguirlos y somos todos para defenderlos. Los ATS estuvimos años dando la cara cuando había escasez de profesionales. Hoy, con paro, no deberíamos tener problemas para disponer hasta de días de vacaciones. A mis 39 años sigo siendo idealista: ¡cómo no voy a serlo si vivo de esto y trabajo en lo que me gusta! Pero que no intenten convencernos de que la crisis es culpa nuestra. La crisis se basa en ausencia de valores

no sólo económicos. A nuestra profesión le falta mucha solidaridad con el resto de compañeros. El sentido de Clase que siempre tuvimos se perdió y ahora vamos por libre. Así, tenemos las de perder. Somos un colectivo unido por la vocación –supongo– y no debemos tolerar que el fallo del sistema repercuta en quien menos culpa tiene, el usuario, que no debe saber más que de nuestra capacidad para resolver cosas porque, ¿es mucho decir que el ATS es mañoso y resuelve muchas facetas que otros no quieren afrontar. Está claro?



Jacinto Valderrama entiende que la profesión está desunida, sin sentido solidario.

QUEDA YA MUY POCO PARA EL DIA...



CAUDAL
SEGUROS
GRUPO ZURICH

*SI TODAVÍA NO HAS CONTRATADO
TU POLIZA DE AUTOMÓVILES,
AÚN ESTÁS A TIEMPO.*

TE ESPERAMOS

Sede Central: Avda. San Fco. Javier, 19, 1º
Telfs. 463 66 45
463 67 81

O en el Colegio: Telf. 441 12 11

Coordinador nacional del Curso de experto en gestión

JAVIER SEBASTIAN: «LA PROFESION PADECE UNA CARENCIA CRONICA EN EL AMBITO DE LA GESTION»

Texto: V. VILLA

Gestión parece ser la palabra. A cada instante surge el concepto: gestión, gestión y... gestión. Para entender la realidad profesional de hoy día, no conviene sustraerse a cómo, cuando y por qué se gestionan los recursos, sean crematísticos o los más esenciales humanos. De la trascendencia de la gestión como asignatura principal que, sin embargo, no se enseña en las Escuelas, da idea el número de Cursos de Expertos que, en esta concreta materia, se desarrollan por todo el país.

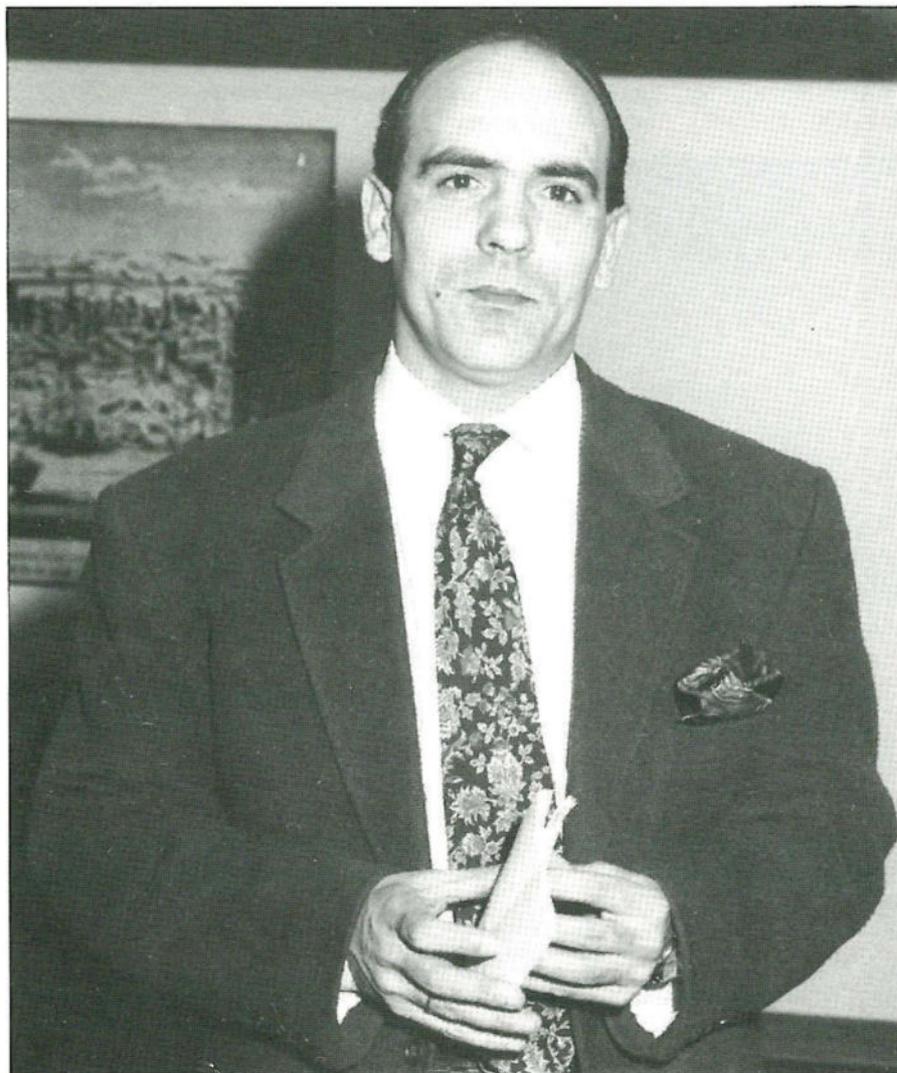
– Concreto, son diez: tres en Madrid y el resto, uno por provincia, en Sevilla, La Coruña, Huelva, San Sebastián, Vigo y Córdoba.

Quien así habla no es otro que el Coordinador nacional del título de Experto en Gestión, Javier Sebastián Pacheco, madrileño, profesional de Enfermería, que fue Director de Enfermería en Insalud (Salamanca) y Madrid (Carlos III), así como miembro del Cuerpo de Inspección Sanitaria y Master en Dirección y Gestión de Recursos Humanos. Precisamente, para hablar de esto último vino hasta Sevilla:

– Gestionar es todo un reto para una profesión que no tiene base de esa materia a nivel de la Escuela...

– Es cierto. Se le pide, se le exige que sepa gestionar aunque la aportación en la etapa formativa sea escasa, por no decir muy escasa. ¿La gestión un reto? Total, es cierto. Pero sin olvidar una cosa para mi fundamental: el fin de la profesión de Enfermería es la asistencia al enfermo, la prestación de cuidados al paciente.

– Sin embargo, el handicap debe llamarse ausencia de conocimientos para ejercitar esa gestión.



Javier Sebastián,
coordinador
nacional del
Curso de Gestión.

– Totalmente. La profesión padece una carencia crónica en este término de la gestión. Simplemente porque no se le ha enseñado. Y como quiera que los tiempos actuales demandan gestión a todos los niveles, digo todos, ahí está la cuestión a solventar.

– En forma de Curso de Experto en gestión...

– Por supuesto. Está llamado a ir creando una conciencia de lo importante que es para Enfermería. La laguna que padecemos, el vacío que existe en cuanto a gestión, está siendo afrontado por este Curso de Expertos que se imparte en los cuatro puntos de España.

– El profesional de a pie, ¿entiende que le afecta el concepto de gestión?

– Me gusta la pregunta. Y le digo: los niveles de gestión son diferentes para cualquier profesional pero afectan a todos, absolutamente a todos los que somos en España. Me explico aún más: debe tener conciencia de gestionar recursos tanto el Director de Enfermería del gran Hospital como el ATS que trabaja sólo, de APD, en el pueblo más alejado. Cada uno de ellos debe gestionar los recursos de que dispone, teniendo presente que gestionar no es economizar sino optimizar lo que tiene, por escasos que estos sean.

– Es decir, la responsabilidad de gestión afecta a cualquiera...

– Exactamente. La pirámide de responsabilidad asciende hasta la fi-

gura del Director de Enfermería pero compete a todos los profesionales. Esto es importante que quede claro.

– Gestión puede tener ribetes que alejen del enfermo...

– Por eso le decía al principio que nuestra profesión tiene un primer mandamiento: presar cuidados. Admito que gestión y Dirección de recursos es otro oficio distinto al de Enfermería. La gestión es otra profesión. Porque el arte de dirigir, personas, recursos, es básicamente un arte, algo que no está al alcance de todos, sean sanitarios o no.

– ¿Cuál es el nivel medio de conciencia que ha detectado en los Cursos de Experto respecto a la importancia de la gestión?

pectivas profesionales. Creo que, hasta este Curso de Experto, se habían hecho tímidos intentos a nivel de postgrado.

– La calidad del personal docente...

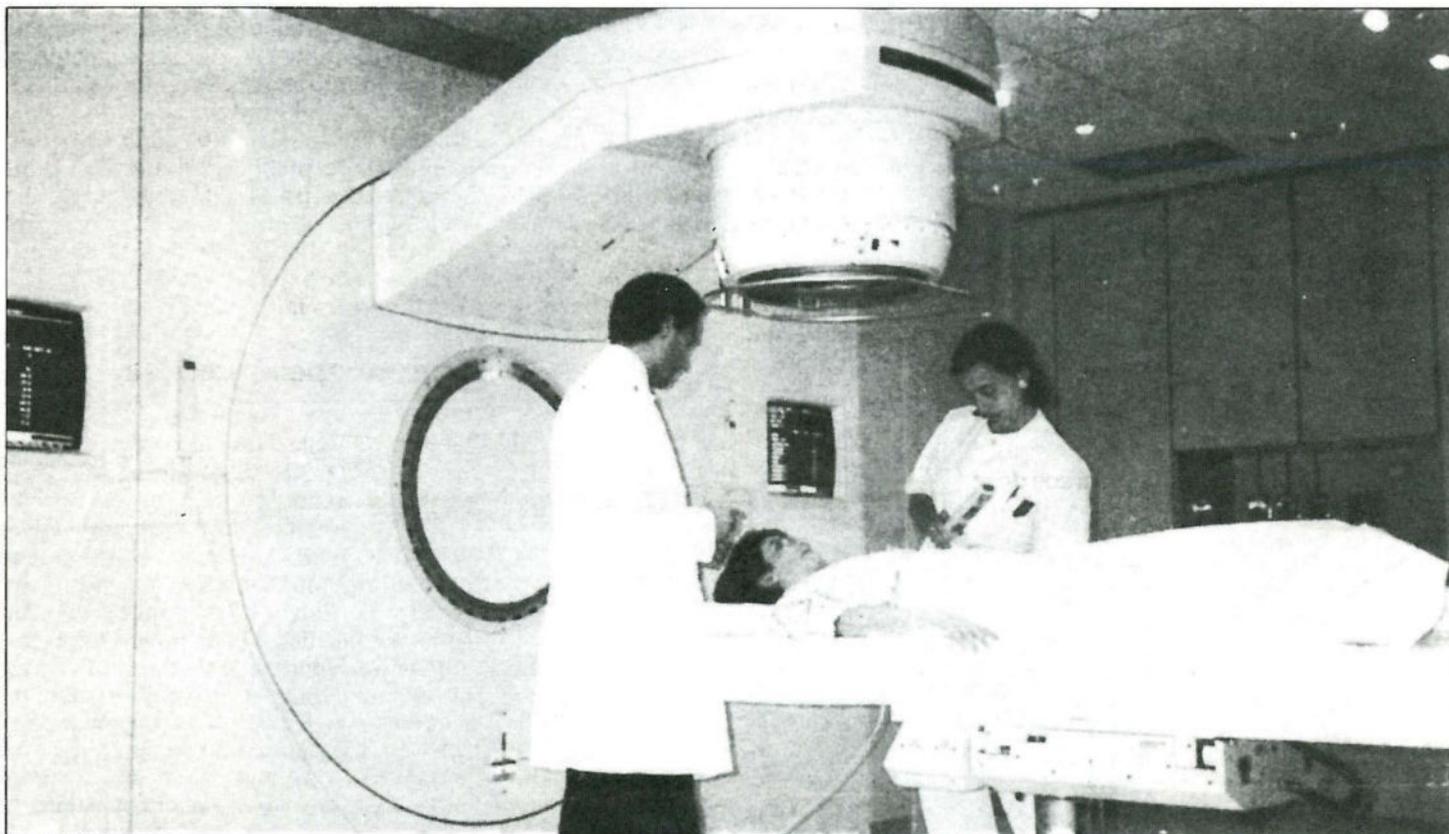
– Muy alta. Están participando profesores que, junto a ser profesionales destacados en sus áreas, son Directores Generales del Ministerio de Sanidad, del Insalud, de la Comunidad Autónoma de Madrid... Este punto concreto no tiene ningún problema para mí, al contrario.

– ¿Y el nivel del alumnado en todo el país?

– Debemos admitir, como autocrítica, que no hubo un proceso de selección previo y que en estos Cursos

tienen muy claro qué es la gestión. Junto a ellos un importante grupo de mandos intermedios –supervisores– que conocen de sobra este terreno. Y, finalmente un grupo de profesionales jóvenes, con poca experiencia laboral. Esta mezcla planteó dificultades en un principio, hoy subsanadas. También es verdad que ha servido para que en años sucesivos, podamos hacer una selección diferente. En cuanto al nivel medio, debo admitir que, en general, no ha habido dificultades. Lo están indicando las evoluciones que se hacen en la Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud.

– Y el nivel concreto del Curso de Sevilla.



Existe una carencia histórica de gestión en la Enfermería.

– Falta mucho por lograr en ese sentido. No hay conciencia clara de gestionar. Porque no se cree el profesional parte esencial de la Empresa donde trabaja. No tienen un exacto sentido de la pertenencia a ser parte de esa organización. De ahí que, para conseguirlo, sea necesaria mucha formación. Y en esos estamos: intentando crear cultura formativa, no intrínsecamente de Enfermería.

– Un Curso como este de tantos meses, ¿qué aporta al colectivo?

– El Presidente Nacional, González Jurado, dijo que un Curso tal cual es un aspecto complementario de la especialización de Enfermería desde el propio punto de vista de las especialidades. Se trata de crear hábitos de buena gestión desde todas las pers-

• **«Gestionar no es economizar sino optimizar los recursos de que se dispone»**

se han dado tres apartados diferenciados. De un lado: presencia minoritaria de Directores de Enfermería que ya

– Yo tenía un conocimiento general que me habían facilitado otros profesores. Diré que es un grupo bastante maduro, con un nivel medio hacia arriba, con expectativas claras y algo anárquico en su comportamiento. Sin embargo, cuando se le ha requerido a la hora de trabajos, respondió sin problemas.

– Como articular la teoría de la gestión de recursos con la realidad de la Sanidad andaluza, en situación de recortes...

– Es difícil esa contradicción pero existe y ahí está el quid de la cuestión. La habilidad es saber equilibrar recursos con objetivos. Si no se tienen recursos, hay que reducir objetivos, está claro. Pero siempre hay recursos, siempre, por lo que siempre se impone asumir objetivos. Luego, por des-

• «Gestionar afecta a todos: desde el Director de Enfermería en un gran Hospital al APD del pueblo más olvidado».

contado, está eso que usted llama realidad y que yo diría micropolítica que afecta a todos.

– ¿Abogaría por incluir estudios de su especialidad en la Carrera?

– Se está en ello... Hoy por hoy, existe un claro divorcio para el profesional desde que sale de la Escuela y se encuentra en la realidad del Hospital. Sería bueno que la Escuela apuntalara las bases para saber planificar, tener objetivos, presupuesto, organizar recursos...

– Y no puede darse el caso de estar creando una élite en ciertos sitios respecto al total de la profesión...

– Ahí entra la responsabilidad de cada Colegio Provincial. La Escuela de Especialización da opción a organizar Cursos de menos días y costo que inicien en esta misma materia. Con ello, precisamente se abarca la totalidad del país en donde, insisto, la responsabilidad está en cada Colegio Provincial cara a promover Cursos de menor duración. En este sentido, debo confesar que he detectado en el Colegio de Sevilla muchas facetas positivas, como la sorpresa de encontrarme dentro de su Sede un Banco o una

Agencia de Viajes para uso del colegio. Y aunque su cabida física permite deducir que se quedó pequeño como Local está más que claro que existe un gran dinamismo por tratarse de un Colegio muy abierto.

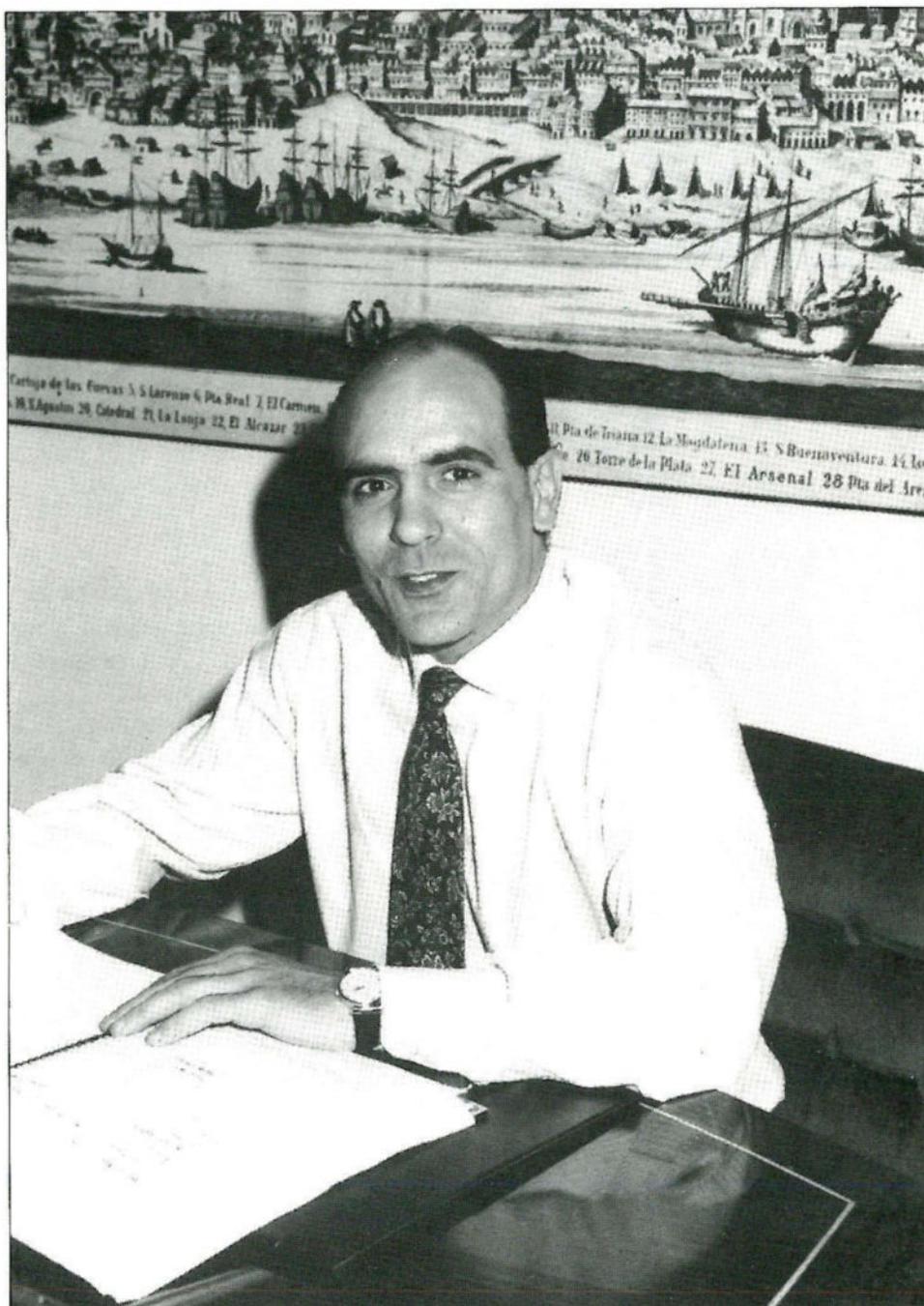
– El profesional ha hecho un gran esfuerzo para asistir a estos Cursos...

– Me consta. Y por lo mismo se trata de estar a la altura necesaria ofertándole buenos profesores, cuidada presentación en la documentación y un nivel de seguimiento pienso que positivo.

– El futuro profesional está ligado a gestionar ¿así en genérico?

– Nuestra profesión no avanza por aspectos parciales sino por prestar asistencia. Si además de eso, somos capaces de tener buenos gestores en el futuro, así como docentes, estaríamos en el mejor camino para la definitiva consolidación. Pero me interesa dejar claro que la gestión, en mi criterio, es un aspecto parcial dentro de la profesión de Enfermería. No sea que, confundidos, vayamos a perder el rumbo lo cual equivaldría al suicidio colectivo.

• «Gestionar recursos, aún siendo tarea clave, está por debajo del fin prioritario de la Enfermería: dar cuidados al paciente. Esto debe quedar muy claro»



«Gestionar recursos no debe hacer olvidar el fin de nuestra profesión: los cuidados al paciente».

OFERTA MES DE ABRIL



CABO VERDE

– Salida todos los sábados, desde Madrid.
Incluye: 7 noches de hotel en alojamiento y desayuno. Traslados gratuitos.
Precio por persona en habitación doble: **113.810 ptas.**

INDONESIA; BALI PARADISE

– 10 días en el Hotel Bali Meliá Sol en alojamiento y desayuno. Traslados y asistencias. Precio por persona en habitación doble: **157.605 ptas.**

INDIA

– 9 días, alojamiento en el hotel elegido en régimen de alojamiento y desayuno, traslados y asistencias, con visitas detalladas, traslados terrestres en coche/bus privado, seguro de asistencia médica y bolsa de viaje.
Hoteles categoría primera: **151.905 ptas.**
Hoteles categoría lujo: **177.555 ptas.**

REPUBLICA DOMINICANA

BAVARO: Hotel Meliá Bávaro, 7 noches en M.P.: **130.720 ptas.**
LA ROMANA: Casa de Campo, 7 noches en M.P.: **156.275 ptas.**
Salida todo los lunes hasta el 27 de abril, desde Madrid.

MARRUECOS; circuito Ciudades Imperiales

Salida el día 17 de abril, 7 días/6 noches. Avión, autocar de lujo, traslados, visita ciudades imperiales, M.P., hoteles de 4* seleccionados.
Precio por persona: **45.125 ptas.**

PORTUGAL; ALGARVE

Hotel Almansor. Alojamiento y desayuno; día de llegada, copa de bienvenida, aperitivo, dulces regionales y agua en la habitación. Una cena con vino y café incluido. 1 hora de tenis, sesión de sauna y baño turco. Transporte gratis todos los días.

8 días/7 noches: **21.470 ptas. p/pax en Dbl.**

4 días/3 noches: **8.740 ptas. p/pax en Dbl.**

Todos estos precios tienen ya descontados el 5% especial del Colegio A.T.S.



**VIAJES
2000** S.A

(GAT 471)



Los principales responsables del SATSE, en nuestro Colegio

Antonio Vera y José Manuel Caraballo: Repaso a una situación de crisis



Antonio Vera, a la derecha, y José Manuel Caraballo, responsables del satse, en la sede del Colegio Oficial de Enfermería.

Observar la realidad sindical, es algo que, como mínimo, debe acometerse de vez en vez para no quedar lejos del escenario donde se fraguan negociaciones y gestiones que, indefectiblemente, acabarán incidiendo en el profesional liso y llano. Por lo mismo, y como hacía un cierto tiempo que no manteníamos ese hilo, nada mejor que contactar con quienes tienen la responsabilidad en el Sindicato Profesional de Enfermería en Sevilla, Satse: Antonio Vera y José Manuel Caraballo, Secretario y Vicesecretario provinciales respectivamente. En la sede del Colegio Oficial y en el fondo de una crisis que todo lo invade, los dos dirigentes sindicales reconocerían las dificultades del momento, espantaron falsos rumores y dejaron escapar un hilo de esperanza.

– El panorama actual no es de los que invitan a la euforia...

– *Antonio Vera.*– Es muy difícil, cierto. Se están dando recortes presupuestarios que van a repercutir en los profesionales de Enfermería. El para

ha hecho su aparición y no se debe ocultar. Lo que sucede es que la actual situación ha llegado de golpe, tras unos años donde Enfermería ha avanzado mucho, enormemente. Yo, para resumir esta impresión global, añadiría que, por si no fuera bastante, encima se está discutiendo el modelo sanitario a seguir.

– *José M. Caraballo.*– A lo expuesto por Antonio, poco que añadir que no sea incidir sobre un aspecto importante: el económico. Todo influirá en que no se podrá dar, a nivel retributivo, el paso firmado en el 1992. Pero lo que hay que revisar cara al horizonte profesional es el tema académico en especialidades y, sobre todo, licenciatura.

– Acotando los mil problemas existentes, vayamos por parte: ¿Cómo está el capítulo de la Mesa de Contratación siempre candente?

– *A.V.*– Actualmente se negocia la nueva normativa de acuerdo a lo suscrito en la mesa sectorial de Sanidad. Nuestro criterio como Satse es uno y

- «Para 1994 apostamos fuerte en mejorar el reconocimiento de mandos intermedios y turnicidad»

único: total transparencia en el procedimiento de concesiones de contratos. En cuanto a las interinidades, optamos a que se den a quienes más méritos presentes y que los baremos reflejen méritos académicos y experiencia profesional como puntos esenciales de los mismos.

– *J.M.C.*– El objetivo, pienso por mi parte, es llegar a consolidar una Mesa de Contratación perfectamente regulada que logre acabar con los problemas actuales.

– ¿Y para cuando una meta concreta en este terreno?

– *A.V.*– Yo estimo que, antes del verano, se habrá de llegar a un pacto sobre la Mesa de contratación. En eso estamos.

– *J.M.C.*– Nuestra estrategia es simplificar al máximo la agilización de la Mesa considerando inflexibles sus pilares. Por eso debemos ser optimistas en la consecución final.

– *A.V.*– Sabemos que la contratación está descentralizada y nuestro temor es que, si no existe ningún control, vayamos a la situación de hace años.

– El lenguaje sindical, ¿creen que llega total y absolutamente a la masa profesional?

– *A.V.*– Yo preguntaría si existe desconexión entre líderes profesionales y las bases. Nuestro trabajo va encaminado a establecer diferencias entre lo que es una profesión y un oficio. La profesión la definen rasgos económicos, formación continuada... Creo que el desánimo profesional no debe cundir aunque somos conscientes de que nuestros pasos van a ser difíciles incluso de aceptar por determinadas capas. Pero si nos desilusionamos quienes tenemos la responsabilidad de negociar, iríamos inde-

- «Satse no firmará nada que modifique las actuales condiciones en las jornadas laborales»

fectiblemente hacia atrás. Y esto no lo vamos a permitir. En otras muchas razones porque Enfermería es una profesión donde se pelea día a día no tanto para avanzar sino para mantener lo que se va alcanzando...

— Otro asunto de importancia: la jornada. Qué hay de verdad o mentira en todo lo que se oye.

— **A.V.**- En este capítulo quisiera decir algo muy claro: se firmó un acuerdo de jornadas positivo. Se levantó un rumor, generalizado, sobre la inquietud de cambios de jornadas que no tenía, ni tiene, fundamento alguno. Las jornadas firmadas quedan pendientes a una negociación provincial pero el mensaje que yo daría a través de este BOLETÍN INFORMATIVO es que Satse de Sevilla no firmará nada que modifique las actuales condiciones de las jornadas laborales.

- Direcciones de Enfermería. También con nubes sobre ellas. ¿Cuál es su opinión?

— **A.V.**- Desde el Sindicato se entiende que costó mucho esfuerzo que llegarán a existir las direcciones, genéricamente, y no personalizo. Vamos a defenderlas por encima de todo. Ahora bien, esto no quita para que hagamos una crítica a determinadas Direcciones de Enfermería sevillanas que, con sus acciones, desbaratan lo realizado anteriormente. Deben tener identidad propia y, en suma, desde nuestro Sindicato nunca diremos «no» a las Direcciones. Entre otras razones porque proyectar la figura del Médico, como para ser la consigna, no debe ir en detrimento del Director de Enfermería.

- **J.M.C.**- Añadiría que estamos abiertos a luchar para mantener esa figura de Dirección de Enfermería. Nos estamos moviendo incluso en medios políticos para que no desaparezcan.

- La profesión sigue aguardando la promulgación de un importante Decreto...



Para el Secretario Provincial del Satse, «los momentos actuales son duros pero no podemos caer en la desilusión».

— **A.V.**- Hemos aportado nuestras ideas para la elaboración futura de un Decreto sobre el que existe verdadera necesidad para que esté ya en la calle en beneficio del profesional. Trabajamos en una Empresa que tiene puestos de trabajo repartidos por toda

Andalucía y la administración debe favorecer, sin duda, que existan movimientos de personal que posibiliten esos cambios en las personas. Actualmente, sólo existe la Comisión de Servicio que son todo lo serias que se prefieren pero que no están revestidas de legitimidad. El Decreto está llamado a articular un concurso de traslados para facilitar esos cambios de un sitio a otro dentro de la Comunidad Autónoma y, por último, un concurso-opinión. Es prioritario que ese decreto, regulando parcelas tan esenciales como las que he citado, esté en la calle cuanto antes con el fin de dar solución de modo legal a muchos casos que son auténticos problemas familiares.

— ¿Cuándo estará concretado en letra impresa?

— **J.M.C.**- Lo queremos cuanto antes: preferiblemente mejor que llegue por delante el verano.

— El sistema de contratación pasa por un auténtico túnel. ¿Cuál es la opinión del Satse en asunto de semejante trascendencia?

— **A.V.**- El nuevo sistema de contrato-programa con los hospitales ha supuesto a determinados gerentes encontrarse ante situaciones difíciles. Dentro de ese tema, la contratación del personal se presenta con cariz de dificultad.

— Más claro: ¿se cubrirán las vacaciones estivales?

• «Queremos conservar la figura del Director de Enfermería. Pero criticando algunas actuaciones concretas»



«Ya hay paro profesional y la contratación del personal cara al verano se presenta muy difícil».

— **A.V.**- Este año resultará muy difícil dar cobertura en período de vacaciones. El aumento del paro en Enfermería es, por desgracia, una realidad y, como consecuencia, aumentará la carga de trabajo para el personal fijo de nuestros centros sanitarios. Pero aún hay más: el cierre de camas también aumentará este próximo verano precisamente por la carencia de personal. Son las consecuencias de la actual política de recortes que está implantando la Administración.

— Eso sin olvidar la batalla entre SAS y los proveedores.

— **A.V.**- Nos preocupa, y mucho, esa guerra porque los profesionales dependemos de esos recursos materiales, logísticos, para mejor llevar a cabo la labor. La premisa es que acabaran las dificultades y que el sistema tuviera liquidez pero eso es otro capítulo.

• «Queremos una Mesa de Contratación transparente. Que las interinidades se otorguen a quien presente más méritos según baremos»

– *J.M.C.* En estos momentos, por vez primera, existe lista de ATS/DE en paro, lo cual no equivale a decir que sobre profesionales porque siguen faltando y más que en épocas recientes. La reducción en la contratación hace como primera consecuencia, el paro. Si al personal fijo le va a caer una sobrecarga en su trabajo, yo creo que esa misma sobrecarga se volverá contra la Administración como un boomerang.

– Hablemos del sindicato Satse: ¿es buena su actual implantación en el sector?

– *A.V.* Somos el único sindicato profesional que existe y eso dice muy a las claras de nuestra incidencia.

– *J.M.C.* En Sevilla, tenemos indicadores que hablan de afiliado por cada tres profesionales. Si se tiene en cuenta que en España el nivel de afiliación sindical es muy bajo respecto a la Comunidad Europea, debemos entender que el seguimiento que tenemos es considerable.

– Un sindicato en la realidad de 1993, ¿cómo debe articularse?

– *A.V.* Antes que nada, encardinándose con la profesión a todos los niveles. Desde el gran hospital al APD. Pero diría más: en la época que vivimos el sindicalismo que propugnamos es de servicios y no sólo de aspectos profesionales. En este sentido, el Colegio nos lo pone muy difícil. En los últimos siete años se han modificado muchas cosas y hoy día un Sindicato debe atender toda la suerte de necesidades del profesional.

– El profesional debe tener muy claro que para avanzar, nada mejor que empujar a sus dos referentes esenciales frente al poder: Colegio Profesional y Sindicatos. ¿Cierto?

– *A.V.* La organización colegial y los sindicatos tienen perfectamente claro cuales son sus terrenos y competencias. En esto no hay ninguna duda.

– *J.M.C.* Añadiría que somos los dirigentes de cada área quienes debemos tener conciencia de ello y poner límites a cada terreno para que el resultado final sea la mejoría en las condiciones, de todo tipo, del profesional.

– *A.V.* Yo, no obstante, diría que un Sindicato no debe olvidarse de los problemas académicos de la profesión. La organización colegial entenderá que también los sindicatos deben llevar parte de ese peso. Mi visión es que tenemos los mismos objetivos pero



«Aumentará la sobrecarga del personal fijo en el próximo verano».

cada cual debe llevarlos a cabo en su foro concreto de actuación.

– El futuro, ¿cómo se adivina desde la orilla sindical?

– *A.V.* Estamos trabajando en negociaciones para que culminen en proyectos concretos cara al 94.Satse,

en ese sentido, va a apostar muy fuerte a la hora de negociar en estos concretos asuntos: el reconocimiento de los mandos intermedios y las mejoras en condiciones de turnicidad y festivos. Apostamos muy duro en esas dos direcciones porque si un Supervisor tiene la difícil y dura tarea de responsabilizarse, cara al personal, de una gestión, con todo lo que representa en estos momentos, justo es que lo vea reconocido como sucede en cualquier otra actividad. La turnicidad es idéntica cuestión: trabajar a turnos rompe todo lo establecido en vida familiar, social... Eso debe estar contemplado en la nómina.

– Con recortes, ausencia de contratación, sobrecarga al personal fijo... ¿hay lugar para la esperanza en el profesional?

– *A.V.* Si no fuera así, no estaríamos aquí, hablando con la vista puesta en inmediatas negociaciones. Pero añadiría algo importante: quienes llevan 10 años como mínimo en la profesión deberían hacer examen de conciencia

y ver como estaba Enfermería a todos los niveles. Nosotros lo hemos hecho y, sin triunfalismos, el balance resulta positivo. El desánimo está al alcance de todos, pero ese es un camino que no lleva a ninguna meta.

– *J.M.C.* Llevábamos un atraso grande y, por lo mismo, nunca estuvimos satisfechos. Somos conscientes de que se han dado pasos importantes y existe un futuro de esperanza. Para lograrlo, debemos ser inconformistas porque Enfermería no se puede relajar no sólo en cuanto a sus líderes sino las bases. Porque necesitamos, como decía antes, hasta amarrar lo conseguido a la vez que aguardar resultados mejores, que llegarán, en inmediatas negociaciones. La profesión debe confiar en sus responsables.

• «Este año, la cobertura en vacaciones será muy difícil. La consecuencia es que aumentará la carga de trabajo del personal fijo, que se volverá contra la Administración»

IMPORTANTE SENTENCIA EN ACCIDENTE LABORAL CON ENFERMO VIH +

A. ALVAREZ GONZALEZ

INTRODUCCION

En la actualidad, los accidentes del personal sanitario y en concreto del personal de enfermería, con pacientes VIH positivos o con pacientes afectados del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), (contacto directo o con material contaminado), están adquiriendo una frecuencia verdaderamente alarmante.

Cada vez está siendo más variada y dispar la localización de este tipo de enfermos y no siempre se produce la adecuada formación/información del personal sanitario en el manejo de éstos enfermos. Es evidente que en las Unidades de Enfermedades Infecciosas, que es

dónde habitualmente se han venido concentrando este tipo de pacientes, el personal sanitario tiene unos niveles de formación y adiestramiento, para el control de situaciones que conlleva el cuidado de estos enfermos, muy superiores al resto del personal de otras Unidades de Hospitalización o Asistencia.

El personal de Enfermería tiene mayoritariamente la impresión de que su profesión es de alto riesgo, tanto individualmente considerada como en comparación con el resto de profesiones.

Sin embargo no se da la adecuada relación entre la conciencia profesional de ese riesgo y la actitud preventiva personal y colectiva contra el mismo.

Las Unidades de Medicina Preventiva tienen en marcha diversos programas (vacunación, seguimiento de enfermedades y accidentes), y en general, asesora-

miento e información del personal sanitario entre otras funciones. A éste respecto debemos decir que el personal sanitario comunica poco y mal los accidentes que sufre en el trabajo.

HECHOS

Recientemente ha tenido lugar una sentencia de la Magistratura de lo Social n.º 3 de Sevilla, que se puede valorar de importante, dictada a favor de un profesional sanitario y en relación con un accidente laboral del mismo con material contaminado de un enfermo afecto de SIDA en situación terminal.

En el mes de mayo de 1991 un A.T.S. que presta sus servicios profesionales en la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de Valme, perteneciente a la Red Hospitalaria del S.A.S., sufre un pinchazo accidental con una aguja contaminada con sangre de un paciente afecto de SIDA, en el acto de su extracción para una analítica.

Este hecho queda debidamente reflejado en la Historia de Enfermo y es comunicado inmediatamente a Medicina Preventiva. En esta Unidad se inserta al profesional en un programa de segui-



El peligro de sufrir un accidente laboral es consecuencia de la gran cantidad de actos profesionales ejecutados a diario.

miento. En el momento del accidente la analítica practicada al mismo, revela que es seronegativo y que presenta anticuerpos contra Hepatitis B (al parecer contraída años antes en el mismo Hospital y que evolucionó de manera subclínica según consta en los archivos de la citada Unidad).

Horas después el A.T.S. se pone en contacto con un Médico Adjunto de la Unidad de Enfermedades Infecciosas, quien le informa, entre otras cosas, sobre la posibilidad de realizar profilaxis con Zidovudina, explicándole el sustento científico de dicha acción así como sus riesgos. A continuación comienza a tomar el tratamiento aproximadamente unas tres horas después del pinchazo accidental.

Comunicado lo anterior a Medicina Preventiva se le informa al profesional que el tratamiento es totalmente voluntario, que ellos no lo recomiendan y que por tanto las consecuencias que se deriven de dicha terapéutica son responsabilidad del interesado, el cual se da por enterado.

Debido a problemas psíquicos y físicos el A.T.S. se ve obligado a permanecer de baja laboral (I.L.T.) 36 días, en dos periodos respectivos de 6 y 30 días.

Dentro del Programa de seguimiento de que se llevó a cabo por parte de Medicina Preventiva, a los 3 meses y a los 6 meses del pinchazo el profesional continúa siendo seronegativo, con lo que queda descartado que haya sido contagioso con el mencionado material contaminado.

SENTENCIA

Posteriormente, el A.T.S. demanda a la empresa (S.A.S.) ante la Magistratura de los Social n.º 3 de Sevilla, reclamando que los periodos de I.L.T., le sean reconocidos como Accidente de Trabajo, dictando dicha Magistratura el siguiente fallo:

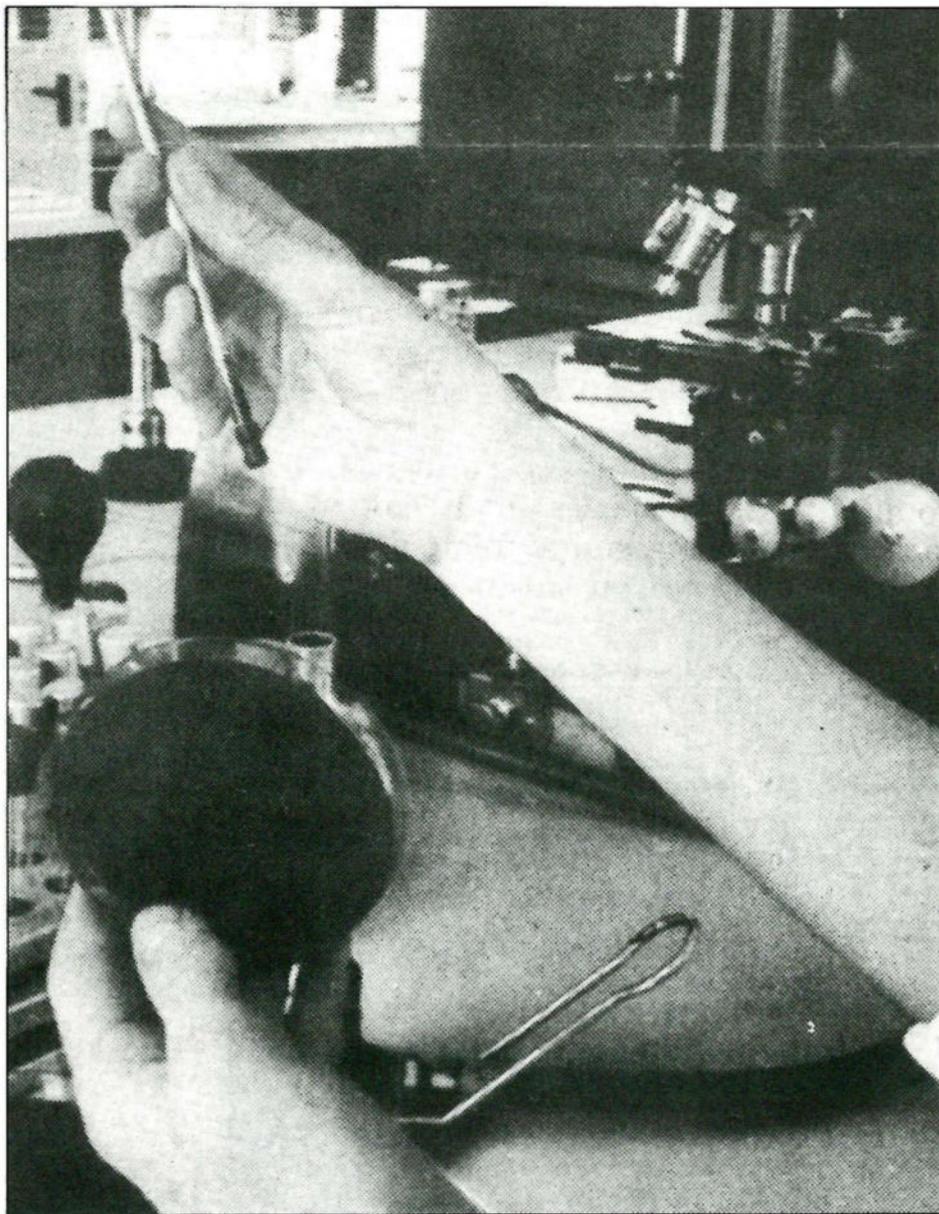
«Estimar la demanda formulada por el mencionado A.T.S. y declarar como Accidente de Trabajo el sufrido por el actor el 29/5 de 1991, declarando los periodos de I.L.T. derivados del accidente de trabajo referido, condenando a los organismos demandados a estar y pasar por tal declaración».

VALORACION

Desde un punto de vista puramente práctico, del relato de los hechos, así como de la lectura de la Sentencia, nos atrevemos a hacer algunas reflexiones a modo de conclusión:

– Todos los accidentes deben ser comunicados en su tiempo a Medicina Preventiva.

– Los cuidados de enfermería se de-



Los profesionales deben estar alertas en cuanto salte el problema y atenerse a los protocolos establecidos.

ben administrar de forma indiscriminada y las medidas de prevención personal han de tener carácter universal.

– El Médico Especialista en Enfermedades Infecciosas es quien en la actualidad está facultado para instaurar terapéuticas en relación con dichas Enfermedades Infecciosas.

– Las características de la enfermedad que nos ocupa, su forma de transmitirse, la formación de los profesionales sanitarios y el contexto socio-cultural por el que todo esto fluye, hacen, que en ocasiones, sobre lo esencial predomine el sensacionalismo, y sobre la realidad, la apariencia.

– La presente Sentencia es personal e intransferible para el actor de los hechos, no determina en ningún momento que existan medidas terapéuticas, para casos similares, más allá de las puramente compasivas o paliativas y de ninguna manera ampara a ningún colectivo ante la propia realidad de su riesgo cotidiano.

– A pesar de todo ello estamos en el comienzo, tanto del conocimiento de los aspectos clínicos y terapéuticos del SIDA, como de la descripción del modelo de enfermería que adecúe la forma de cuidar algo, que hasta el próximo siglo, no se empezará a curar.

– En esta misma línea, los aspectos laborales, de protección del profesional sanitario, de reconocimiento del riesgo y penosidad, están aún por definir, y una vez más hay que recurrir al cuerpo a cuerpo en los tribunales de Justicia, para conseguir algo que a la larga, no es más que la puesta en práctica sobre la relación causa/efecto de la toma de un medicamento y sus afectos secundarios.

– Por último, mi reconocimiento para todos aquellos profesionales de la Enfermería, que han vivido, viven y vivirán, 24 horas al día junto a pacientes con enfermedades incurables, pues cada vez habrá más de los unos y de los otros.

Una Delegación que no se detiene

Los jubilados, en Fátima

Nueva ocasión para hablar de los Colegiados de Honor y nueva oportunidad para expresar el quehacer, diario, de un grupo de directivos responsables que son un ejemplo de actividad y orden en sus cometidos. Van camino de ser la Delegación de Jubilados más activa de todas las que conocemos y el mérito hay que apuntárselo al reducido, pero valioso grupo (Aparcero, Montero, Reyes, Sousa..., por citar a unos solamente) que son capaces de aglutinar a sus colegas en iniciativas que tratan de fomentar el ocio y esparcimiento.

La última cita estuvo al girar visita al vecino país y más concretamente el Santuario de la Virgen de Fátima, amén de aprovechar el recorrido -ida y regreso- para hacer parada en numerosos sitios.

Con ocasión del puente relativo al día de Andalucía (28-F), los jubilados ATS de

El tercer día de la «peregrinación» lusa comenzaría bien de mañana con destino Vila Franca de Xira y Batalha, haciendo parada en el Monasterio de Santa María Victoria. Después, Nazaré, hermoso pueblo de pescadores donde aún se pueden contemplar sus inconfundibles indumentarias. Y, por fin, salida hacia Fátima con presencia activa en la Capilla de las Apariciones y, lógicamente, su Basílica donde el grupo hispalense oyó Misa.

El cuarto y último día de esta gira de los ATS jubilados y acompañantes consistió en el regreso a España vía Setubal-Grândola-Ferreira del Alentejo. El almuerzo en esta última región puso rumbo a la frontera por Rosal de la Frontera y destino definitivo en Sevilla. Los responsables de la expedición ofertaron estas cuatro jornadas por un precio que no llegó a las 30.000

pesetas, donde se incluía el moderno autocar, comidas, alojamientos, guías y entradas en los diferentes monumentos visitados.

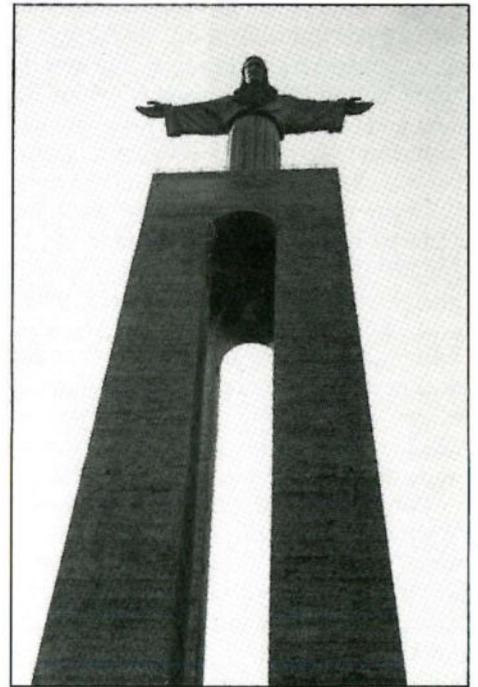
La Delegación, por otra parte, sigue adelante con sus preparativos para girar visita-peregrinación (ahora sí, con todo el rigor de la expresión) a Santiago de Compostela allá por

el cercano verano, para lo cual las expectativas de un viaje lleno de atractivos están más que confirmadas.



Ante la Basílica de la Virgen de Fátima.

Sevilla partieron bien de mañana desde la Sede Social del Colegio en dirección a Monasterio, para seguir bien rápido hacia la localidad portuguesa de Elvas, recién pasada la frontera por Badajoz. Allí, tras las inevitables compras, acompañadas del almuerzo de rigor, el grupo -unas cincuenta personas- se encaminó hacia Lisboa donde se daría lugar a cena y alojamiento. Al día siguiente, visita a la capital de Portugal con un guía lusitano que hizo mucho más fácil el entendimiento de las bondades que guarda la capital lisboeta: Torre de Belén, Monasterio de los Jerónimos, Museo de Carrozas, Estufa Fria, Plaza del Rossío, Avda. de la Libertad... A la tarde, y tras reparar fuerzas, el autocar salido de Sevilla el día anterior se encaminó hacia la vecina Estoril con visita obligada a su famoso Casino. Después, Cascais y Sintra antes de regresar a Lisboa para cenar y pernoctar en confortable hotel.



Lisboa, con su monumento a Cristo Rey, que visitada por los ATS jubilados de Sevilla

Y, cómo no, dejar constancia que es la propia Delegación de ATS Jubilados de este Colegio, la que recibió el encargo de poner en práctica una Jornada de Exaltación de la Semana Santa de Sevilla 1993. Como quiera que la primera edición (1992) fue todo un éxito, resultando insuficiente el Salón de Actos del Colegio, vuelven los jubilados a elaborar un sugestivo acto que servirá de pórtico para la Semana Mayor de Sevilla. El Colegio de Enfermería no iba a estar ausente a la realidad que vive toda la ciudad y, aunque en el próximo número ofreceremos toda la información de este evento, sólo añadir que para el presente 1993 el Pregonero no habrá que buscarlo muy lejos, puesto que es un profesional ATS/DE, Manuel González López, de Brenes y con tradición en el mundo cofradiero de su población natal. Por segundo año consecutivo, el Colegio también festeja -como no podía ser de otra forma- la Semana Santa de Sevilla.



En el Monasterio lisboeta de los Jerónimos.

En la calle Giraldillo de Triana, 207-209

Caseta de Feria, también en el 93

Un año más, el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla tiene a bien comunicar a todos sus colegiados la posibilidad de contar con la caseta que la Institución tendrá abierta en el Real de la Feria del presente 1993. En efecto: lo que fue una promesa en tiempo de elecciones no sólo se consiguió, sino que ha pasado a consolidarse para que exista, en el área festiva de los Remedios, un recinto con presencia de los miles ATS/DE que son en esta provincia. La Caseta de Enfermería sevillana seguirá estando en idéntico sitio a años anteriores, esto es: calle Gitanillo de Triana, número 207-209, y para acceder a ella sólo será necesario que el profesional presente su carnet de colegiado.

Si alguno de los profesionales no con-

tara, llegada esa hora, con ese insustituible documento, bien hará por pasarse por la Sede del Colegio (Infanta Luisa de Orleans, 10), a fin de concretar los extremos que sean de menester para tener la necesaria documentación.



El Colegio y su historia

Como se aprecia, este número del Boletín Informativo no contiene capítulo alguno relativo al trabajo «El Colegio y su Historia». La razón es que, por este mes, preferimos dedicarnos a hacer un alto y elaborar el año 1931 que supone el inicio de la segunda época en la actividad del órgano colegial de la profesión en nuestra provincia. De todos modos, aseguramos la continuidad de una serie que trata de rescatar del más profundo de los olvidos los problemas, mil que nuestros antecesores fueron encontrándose a lo largo del tiempo para devenir en lo que hoy es una profesión llamada Enfermería «El Colegio y su Historia», recuperará su hilo argumental el próximo mes con el año 1931.

Pepe Lima

Peiquería - Estética
Complementos
Uñas esculpidas
Depilación eléctrica



Los mejores precios
para la
ENFERMERIA
sevillana

Pide cita al teléfono:
421 36 65

C/. Gravina, 76

SEAT Saldauto

CARRETERA CARMONA, 6
(ESQUINA RONDA DE CAPUCHINOS)
TLFNOS: 442 22 09 - 442 50 61 - 442 18 11

TALLERES DE: CHAPA PINTURA
MECANICA ELECTRICIDAD

**TODAS LAS VERSIONES
TOLEDO - IBIZA - MARBELLA - TERRA**

- * CONDICIONES ESPECIALES
- * FINANCIACION ESPECIAL FISEAT
- * MAS POR EL COCHE USADO
- * SEGURO VIAJE GRATIS
- * SUPERGARANTIA HASTA 5 AÑOS
- * REGALOS, ETC...

LLAME AL SR TORO TLFNO: 442 22 09
E INFORMESE DE LA
OFERTA EXCLUSIVA SALDAUTO

PARA
TITULADOS

¡LE ESPERAMOS!

También abrimos los sábados hasta las 14 horas.

OFERTAS DE CURSOS

CURSO: MALOS TRATOS EN LA INFANCIA

Organiza: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Acredita: Escuela de especialización profesional de Ciencias de la Salud. Universidad Complutense de Madrid.
Lugar: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Fecha: Del 5 al 28 de mayo.
Horario: Miércoles y viernes de 9,00 a 14,00 horas.
Horas lectivas: 40.
Nº de alumnos: 60.
Importe de matrícula: 10.000 ptas.
Inscripción: Del 5 al 27 de abril.
Selección: Por riguroso orden de inscripción.

JORNADAS SOBRE ULCERAS

Organiza: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Acredita: Hospital Universitario «Virgen del Rocío».
Patrocina: CONVATEC.
Lugar: Salón de actos del Hospital «Virgen del Rocío» (Edificio de Gobierno).
Fecha: Días 10 y 11 de mayo.
Horario: De 16,00 y 20,00 horas.
Inscripción: Gratuita del 15 al 27 de abril en la sede del Colegio.

CURSO: DROGODEPENDENCIA, SIDA Y ENF. INFECCIOSAS (en Osuna)

Organiza: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Acredita: Escuela de especialización profesional de Ciencias de la Salud. Universidad Complutense de Madrid.
Colabora: Hospital comarcal de Osuna y Distrito Sanitario de atención primaria.
Lugar: Hospital de Osuna.
Fecha: Del 4 al 27 de mayo.
Horario: Martes y jueves de 16,00 a 21,00 horas.
Horas lectivas: 40.
Nº de alumnos: 50.
Importe de matrícula: 10.000 ptas.
Inscripción: Del 15 al 25 de abril.
1. Directamente en la sede del Colegio.
2. Mediante transf. a la cta. 1-78 del Banco del Comercio (clave 0050). Suc. Colegio de ATS. (clave 2823). Enviar copia del resguardo al Colegio ATS.
Selección: Por riguroso orden de inscripción.

CURSO: ATENCION AL PACIENTE ONCOLOGICO

Organiza: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Acredita: Escuela de especialización profesional de Ciencias de la Salud. Universidad Complutense de Madrid.
Patrocina: Asociación Provincial de lucha contra el cáncer.
Lugar: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Fecha: Del 4 al 27 de mayo.
Horario: Martes y jueves de 9,00 a 14,00 horas.
Horas lectivas: 40.
Nº de alumnos: 60.
Importe de matrícula: 5.000 ptas.
Inscripción: Del 5 al 27 de abril.
Selección: Por riguroso orden de inscripción.

CURSO: SUPERVISION

Organiza: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Imparte: I.C.T.
Lugar: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Fecha: Del 10 al 14 de mayo.
Horario: De lunes a jueves de 9,00 a 18,00 horas.
Viernes de 9,00 a 14,00 horas.
Horas lectivas: 40.
Nº de alumnos: 28.
Importe de matrícula: 38.000 ptas. (incluido en el precio almuerzo de trabajo).
Inscripción: Del 20 de abril al 5 de mayo.
Selección: Por riguroso orden de inscripción.

CURSO: TECNICAS DE COMUNICACION Y RELACIONES HUMANAS

Organiza: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Diploma: Expedido por el Colegio.
Lugar: Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla.
Fecha: Del 3 al 5, del 17 al 19 y del 24 al 25 de mayo.
Horario: De 16 a 21 horas.
Horas lectivas: 40.
Nº de alumnos: 20.
Importe de matrícula: 15.000 ptas.
Inscripción: Del 15 al 25 de abril.
Selección: Por riguroso orden de inscripción.
Docentes: D. Juan Pablo Sobrino y D. Angel Martínez.