



# BOLETÍN Informativo

ORGANO DE PRENSA DEL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE SEVILLA • AÑO VIII • Nº 64 MAYO 1995

## Enfermería salva cotas esenciales como profesión

ESPECIAL



*La Organización Colegial,  
principal artífice junto a  
Sindicatos y Estudiantes,  
de un Real Decreto  
en el que se concretan  
garantías para  
las funciones del DUE.*

# Todo un ejemplo

**P**or una vez, y para que sirva de precedente, la unión entre la Enfermería, encabezada por su Consejero General, ha dado los frutos que siempre serán de menester. Sobre la mesa, un asunto tan espinoso como justo: la anunciada invasión de competencias por parte de los Técnicos de Formación Profesional (F.P.) en rama sanitaria.

En el fondo: un futuro incierto que era necesario, y urgente, desarmar. Al final, nuevamente lugar para la esperanza por cuanto el Consejo de Ministros celebrado el día 7 de Marzo establecía las líneas generales que delimitan la supremacía del Diplomado sobre los F.P. en los centros sanitarios.

## E D I T O R I A L

Y no vale decir que son promesas. Está aprobado y pendiente de publicarse en el Boletín Oficial del Estado que los “técnicos de laboratorio no podrán realizar extracciones” o que “los técnicos de imagen para el diagnóstico no podrán administrar contrastes ni medicaciones”.

Para que el lector de nuestra provincia profundice en esta importante parcela, hemos confeccionado casi un monográfico relegando a otros números sucesivos la actualidad que, de todo tipo, genera la Enfermería sevillana. En esta ocasión se podrá seguir, paso a paso, la realidad de una negociación dura y difícil y donde la Organización Colegial, junto a Satse y estudiantes ir siempre en idénticas circunstancias cuando la ocasión, lógicamente, lo requiera o exija.

Puede que la lectura del presente número parezca algo difícil o denso. Nada de eso: el derecho -y nuestra obligación- de estar debidamente informados pasa de modo ineludible por el conocimiento, en todos y cada uno de los pormenores donde tanto ha estado en juego. Por lo mismo, recomendamos al profesional de Enfermería sevillano la sosegada lectura del presente informe-dossier que habla de algo tan esencial como las competencias profesionales de la Enfermería. Para que nadie puede argumentar desconocimiento y no se enarbole bandera alguna de falta de información, hacemos este esfuerzo. Las incógnitas eran muchas pero, felizmente, la maquinaria de toda la Enfermería, supo hacer frente a no pocas barbaridades que alguien -¿osadía, ineptitud, desconocimiento?- pretendía sacar hacia adelante. Por fortuna, todo quedó en el susto. Ahora, sólo resta mostrar cierta alegría por lo conseguido y, eso sí, estar vigilantes. Las normas se dictan para ser cumplidas. No para otra cosa...

**EDITA**  
**DIRECTOR**  
**SUBDIRECTOR**  
**DIRECTOR TÉCNICO**  
**JEFE DE REDACCION**

Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla  
José M<sup>a</sup> Rueda Segura  
Francisco Baena Martín  
Carmelo Gallardo Moraleda  
Vicente Villa García-Noblejas

**REDACCION**  
**PRODUCE**  
**TIRADA**  
**DEPOSITO LEGAL**

Infanta Luisa de Orleans, 10. Tel: (95) 441 12 11  
J. B. & Asociados • Tel: (95) 220 15 16  
8.800 ejemplares  
SE- 656/1987

### CONSEJO DE REDACCION

M<sup>a</sup> Dolores Ruiz Fernández, Juan Vicente Romero Lluch, Antonio Hernández Díaz, Alfonso Alvarez González, Miguel A. Alcántara González, Amelia Lerma Soriano, M<sup>a</sup> Carmen Fernández Zamudio, Hipólito Gallardo Reyes.

*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.*

## POSICIONAMIENTO DEL CONSEJO GENERAL

### Invasión de los cuidados generales de Enfermería

La directiva de la Comunidad Económica Europea 77/452/CEE, complementada por la Directiva 81/1057/CEE, regula el reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de Enfermero responsable de cuidados generales y establece medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios. La Directiva 77/453/CEE, por otra parte, se refiere a la coordinación de las disposiciones legislativas, reglamentarias y administrativas que regulan las actividades correspondientes a dicha profesión.

La implantación en el ordenamiento jurídico español de lo establecido en tales Directivas hace necesaria la promulgación del presente Real Decreto de transposición de su contenido.

Así comienza el preámbulo del Real Decreto 23 de febrero de 1990, número 305/1990 del Ministerio de Relaciones con las Cortes y Secretaría del Gobierno:

**ENFERMEROS-COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA.** Regula el reconocimiento de diplomas, certificados y otros títulos de Enfermero de los Estados miembros de la CEE, el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios.

**ENFERMERIA** es una de las siete únicas profesiones que la Unión Europea ha regulado con plenitud. Así mientras la Directiva 77/452/CEE regula el reconocimiento mutuo de diplomas, certificados y otros títulos de enfermero responsable de medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios, la 77/453/CEE completada por la directiva 89/595/CEE, se refiere a la coordinación de las disposiciones legislativas, reglamentarias y administrativas que regulan las actividades correspondientes a los enfermeros responsables de cuidados generales.

Quiere esto significar que la Comunidad Económica Europea, hoy Unión Europea, ha establecido con claridad y rotundidad mediante normas legales supranacionales, el perfil académico y profesional del "enfermero responsable de cuidados generales de la Unión Europea" que en España coincide según el Tratado de anexión del Reino de España a la U.E. con el Diplomado en Enfermería.

Por tanto, los cuidados generales de Enfermería son responsabilidad exclusiva y excluyente del enfermero responsable de cuidados generales de la U.E. mientras esta Institución no modifique la legislación comunitaria vigente.

Es obvio que cuando la U.E. ha establecido unos requisitos mínimos para el acceso a la formación, unos estudios con dedicación a tiempo completo y con unos contenidos académicos específicos, cuya superación satisfactoria garantiza que el estudiante está en condiciones de recibir su titulación como "enfermero responsable de cuidados generales" con la denominación correspondiente en cada país y contemplada en las propias Directivas, es porque entiende (la U.E.) que es éste y sólo éste, el profesional que cumple con las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de



Los cuidados generales son competencia de la Enfermera/o.

cuidados generales.

En los textos de las disposiciones que se informan, relativas a la regulación de distintas titulaciones de la formación profesional, grado superior y medio, de la familia sanitaria, se aprecia que unas veces de forma encubierta (cuidados sanitarios) y otras sin reparos (cuidados de Enfermería), se intenta regular actividades englobadas en los "cuidados generales de Enfermería", que como hemos dicho son "exclusivos y excluyentes" del enfermero responsable de cuidados generales de la U.E. en España el Diplomado en Enfermería.

A pesar de ser reincidentes recordaremos que para estar en condiciones de prestar esos "cuidados generales de Enfermería", se ha de haber cubierto una serie de requisitos que establece la norma comunitaria y descritos con claridad, como son entre otros, los años de formación previa, los tres años a tiempo completo o 4.600 horas, el plan de estudios reflejado en el anexo de la Directiva 77/452/CEE y estas circunstancias, guste o no, solamente las reúne en el ordenamiento español el Diplomado en Enfermería, por lo que dicho profesional y sólo él, puede ser el responsable de los "cuidados generales de Enfermería" aunque se pretendan de forma absurda enmascarar con otra denominación. Ej: Una Apendicectomía aunque se le denominase de cualquier otro modo no dejaría de ser lo que es, y por tanto la responsabilidad de ese acto sanitario sólo podría ser realizado por quien reúne los requisitos de formación, titulación y responsabilidad.

A mayor abundamiento y al objeto de que este simple ejemplo que acabamos de presentar sirva sólo como introducción racional de algo indiscutible e inapelable de la profesión médica, quisiéramos referirnos a posicionamientos formales recientemente publicados por la Administración Sanitaria que hacen referencia a los "Cuidados Generales de Enfermería".

En este sentido la Comisión Técnica que el Consejo General de Enfermería creó para el estudio de los proyectos de disposiciones en cuestión, ha elaborado un informe que se presenta en este documento, sobre una serie de importantes publicaciones.

Comenzaremos con dos del Instituto Nacional de la Salud, Dirección Territorial de Madrid, denominados: ATEN-



Profesionales de Enfermería en una reunión de formación permanente.

**CIÓN PRIMARIA DE SALUD. GUIA DE APOYO A LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA ENFERMERIA EN LA ATENCION PRIMARIA. TOMO I Y TOMO II.**

En estas dos publicaciones se describen detalladamente las actividades básicas de la enfermera en el ciclo vital, incluyéndose procedimientos, técnicas y normas, explicitando la esencia de las grandes áreas de cuidados de Enfermería en la atención primaria.

Así mismo el Ministerio de Sanidad y Consumo ha publicado una serie de GUIAS que resumimos en el documento, donde se describen con nitidez las responsabilidades de enfermero.

Por todo lo expuesto queremos resumir la primera conclusión "INVASION DE LOS CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA", estableciendo que los mismos son responsabilidad exclusiva y excluyente del Diplomado en Enfermería y por ello, cualquier intento de invasión de los mismos, encontraría no sólo el rechazo de la razón y de la profesión enfermera española, europea y mundial (como podrá observarse en la carta de la Presidenta del Consejo Internacional de Enfermeras), sino también en el de la legislación española y en la de la Unión Europea.

## **Clasificación del personal de Formación Profesional**

Como comentábamos en la introducción, en nuestro Sistema Sanitario confluyen una serie de profesionales, titulaciones y actividades profesionales reguladas que en algunos casos pueden definirse claramente como sanitarias y en otros como no sanitarias aunque al servicio del Sistema Sanitario.

No es nuestra esta clasificación, sino del propio Ministerio de Sanidad a través del "Proyecto de la Ley de Ordenación de las Profesionales del Sistema Nacional de Salud", que nos fue remitido por el citado Departamento en 1993.

Es obvio que profesionales como el Físico, el Químico, el Biólogo, y otros realizan actividades muy importantes que contribuyen en el Acto Sanitario, en los laboratorios de análisis clínicos, de bioquímica, de radiodiagnóstico, radioterapia, etc., aunque no son los únicos que dichas actividades no

pueden ser clasificadas como "sanitarias", aunque contribuyan a la salud.

Ni el perfil académico, ni el profesional, de estos titulados universitarios es biosanitario y sin embargo pueden ejercer y de hecho lo hacen en el sector sanitario con una contribución muy importante y reconocida.

Del mismo modo habría que clasificar a las titulaciones de formación profesional, objeto de este informe. Sin duda alguna todas ellas necesarias en el sistema, pero a todas luces evidente que hay que clasificarlas en dos apartados claramente diferenciados:

- 1º Titulaciones sanitarias.
- 2º Titulaciones técnicas.

### **1º TITULACIONES SANITARIAS**

A nuestro juicio sólo pueden permanecer en esta consideración aquellas cuya actividad vaya dirigida a la atención, asistencia o intervención directa del paciente/cliente, en cualquiera de las fases del proceso salud-enfermedad.

Por consiguiente su perfil académico y profesional debe tener esta dirección y consecuentemente sus contenidos educativos deberán adaptarse adecuadamente al perfil.

Entendemos que en el análisis que realizamos y con respecto a lo que afecta a Enfermería como profesión, la única titulación que reúne estos condicionados es la de "Auxiliar de Enfermería".

### **2º TITULACIONES TECNICAS**

Deberían ser aquellas cuya actividad principal vaya dirigida a la realización de técnicas no sanitarias que colaboren o contribuyan al Acto Sanitario.

Por consiguiente, su perfil académico y profesional y por tanto sus contenidos educativos deberán dirigirse a la formación de un título con conocimientos y habilidades para la realización de las técnicas en colaboración con los profesionales sanitarios.

En este sentido y con toda claridad debemos manifestar que el eje de cualquier sistema de salud en el mundo, y en lo referente a sus profesionales, pivota sobre dos profesiones: la medicina y la Enfermería.

El médico tiene como responsabilidades fundamentales "el diagnóstico y el tratamiento" y el enfermero tiene como responsabilidad fundamental los "Cuidados".

Este binomio indisoluble e invulnerable (en cuanto a su cometido) no puede ni ha sido jamás discutido en ningún sistema sanitario del mundo, ni en organización internacional gubernamental o no gubernamental.

Coexisten con la profesión médica en los sistemas de salud otros profesionales no sanitarios de similar nivel académico que contribuyen de forma notable, pero en ningún caso invadiendo las competencias del "diagnóstico y del tratamiento".

De la misma forma coexisten con la profesión enfermera, otros profesionales no sanitarios en nuestro caso en España, de inferior nivel académico, que asimismo contribuyen satisfactoriamente, pero también en ningún caso invadiendo las competencias de los "cuidados".

Terminamos esta 2ª conclusión informando de la necesidad e importancia de la contribución de estos titulados para nuestro sistema de salud, en el bien entendido de que en ningún caso pueden denominarse profesionales sanitarios y por tanto el híbrido que recogen los proyectos de disposi-

ciones sobre actividades técnico-sanitarias no encuentran referencia histórica, cultural, ni jurídica y mucho menos si esta consideración pretende basarse en competencias y responsabilidades claramente definidas en los "cuidados generales de Enfermería".

A mayor abundamiento y para esclarecer aún más, si es que a estas alturas todavía es necesario, el propio Tribunal Supremo ha sentado doctrina mediante Sentencia de 26-2-1993 (Recurso nº 394/92) en cuyo fundamento de derecho cuarto se determina "que los Técnicos Especialistas no pueden llevar a cabo facultades y funciones que corresponden a los Médicos y a los Enfermeros, limitando las atribuciones de aquéllos, entre otras, a la colaboración con los profesionales sanitarios, en el sentido de desempeñar trabajo auxiliar y subordinado".

Y cita al respecto el Artículo 3 de la Orden de 14 de junio de 1984, "según el cual la función de los Técnicos Especialistas será contribuir a utilizar y aplicar las técnicas de diagnóstico", interpretando el término contribuir como "ayudar a otros al logro de un fin" con la alusión del hecho de que Artículos 4.3 de la Orden de 14 de junio de 1984 antes mencionada y 73 bis del Estatuto del Personal Sanitario no facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, redactado conforme a Orden de 11 de diciembre de 1984, ponga en relación dicha actividad colaboradora con la "obtención de muestras", la cual en el ámbito de la autonomía patológica es una misión típicamente médica. Concretando que "los trabajos de despistaje y aproximación diagnóstica exigen su sometimiento y vinculación indiscutibles a las decisiones del médico".

O se es técnico o se es sanitario, y por tanto quien tenga vocación de promover y atender salud al individuo, familia y comunidad de forma directa e integral deberá optar por formarse como profesional sanitario. Asimismo quien quiera contribuir en el sector salud mediante realización de técnicas a través fundamentalmente de medios tecnológicos, deberá optar por una profesión técnica.

## Dependencia de dicho personal

Debemos establecer dos tipos de dependencias de cualquier personal:

- . Orgánica
- . Funcional

En este sentido parece obvio, a la vista de las conclusiones anteriores, cuál es nuestra posición.

Evidentemente lo que una norma jurídica no debe hacer es crear inseguridad e inestabilidad y dejar que su interpretación pueda ser arbitraria.

No nos parece coherente, que en alguno de los proyectos de disposiciones que informamos quede a la discrecionalidad, la interpretación de la dependencia orgánica y funcional de estos titulados, inhibiéndose de forma injustificada el legislador y pudiendo provocar esta inhibición un auténtico problema, en el ya de por sí delicado Sistema Sanitario Español.

La norma jurídica debe intentar ser justa, equitativa, coherente y de fácil interpretación.

Nos queremos imaginar los trastornos que se podrían derivar en las instituciones sanitarias, de la interpretación actual de los proyectos.

Por tal motivo entendemos claramente que:



El auxiliar de Enfermería debe tener, en cualquier caso, dependencia orgánica y funcional del Diplomado.

1º Las auxiliares de Enfermería deben tener, en cualquier caso, dependencia orgánica y funcional del Diplomado en Enfermería y de la Dirección de Enfermería.

2º El resto de las titulaciones sometidas a informe deberán tener, en todo caso, dependencia orgánica de la Dirección de Enfermería o similar y dependencia funcional del profesional de superior categoría en función de la actividad a desarrollar.

Se deberá excluir lógicamente de esta clasificación a las titulaciones que tienen actividad específica en el campo de la salud bucal y a aquellas otras que como el Ortoprotésico, que realiza su actividad fuera del Sistema Sanitario, pero cuya dependencia orgánica y funcional es del titulado universitario con responsabilidad, es decir, el médico con especialidad habilitante en el caso de la prescripción ortoprotésica, o en el caso de nuestros representados, el podólogo, una de cuyas principales responsabilidades es el tratamiento ortoprotésico con plena autonomía profesional.

## Defectuosa transposición de la Directiva 92/51/CEE relativa a un segundo Sistema General de Reconocimiento de Formaciones Profesionales, que completa la Directiva 89/48/CEE

Debemos comenzar diciendo que los comentarios que emitimos en estos momentos sobre lo que a nuestro juicio consideramos defectuosa transformación al ordenamiento jurídico español de esta Directiva de la Unión Europea, a través de un Proyecto de Real Decreto del Ministerio de Educación y Ciencia, de cuyo conocimiento tenemos noticias a través de otros Consejos Generales cuyos respectivos Ministerios con los que se relacionan se los remitieron para su preceptivo informe, y por tanto y de forma lamentable no hemos te-



El auxiliar de Enfermería ejerce una actividad profesional regulada, nunca Profesión regulada, según recoge la Unión Europea.



Los cuidados de Enfermería componen aspectos tan importantes como entrevistas, examen, físico, observaciones generales y atención específica.

nido conocimiento formal a través de la petición del Informe Preceptivo que debería habernos solicitado el Ministerio de Sanidad, tal y como establece la Constitución Española, la Ley de Procedimiento Administrativo y la Ley de los Colegios Profesionales. Repetimos que estos comentarios en modo alguno pueden considerarse como la emisión del citado Informe Preceptivo ya que ni se nos ha solicitado formalmente, ni aquí valoramos en su totalidad el Proyecto de Real Decreto mencionado, sino solamente de forma parcial y en cuanto afecta a los Proyectos de Reales Decretos de las titulaciones que venimos permanentemente comentando a través de este informe.

Pues bien, en este sentido, debemos manifestar que con independencia de que el Artículo 3º del citado Proyecto de Real Decreto de transformación de la Directiva de la CEE que regula un segundo sistema general de reconocimiento de formaciones profesionales, no se ha redactado con los contenidos de dicha Directiva, no puede entenderse al Auxiliar de Enfermería español comprendido en ninguno de los

supuestos que alcanzan la consideración de "profesión regulada" que como establecen la Directiva y el Proyecto de Real Decreto son dos: TITULO y/o CERTIFICADO.

Es innecesario recordar que el Auxiliar de Enfermería español tienen en el mejor de los casos su procedencia, cuando no por homologación, mediante estudios de Formación Profesional de 1er Grado obtenido a la conclusión de los estudios de EGB no homologables con los estudios secundarios establecidos en la LOGSE en España y con los de Europa.

Analizando tanto la Directiva como el Proyecto de Decreto, el Auxiliar de Enfermería español tendría cabida en la denominación: ACTIVIDAD PROFESIONAL REGULADA. Esta consideración de la titulación profesional de "Actividades Regulada" no encuentra cabida en la consideración de "Profesión Regulada" ya que son manifiestamente dos clasificaciones absolutamente diferenciadas tanto en la Directiva de la U.E. como en el Proyecto de Real Decreto español.

Por tal motivo debe ser excluida esta titulación de Auxiliar de Enfermería de la relación de "profesiones reguladas en España" que figuran en el Anexo I Sector Sanitario, Anexo II Ministerio de Educación y Ciencia y Anexo III Ministerio de Sanidad y Consumo, del "Proyecto de Real Decreto por el que se regula un segundo sistema general de reconocimiento de formaciones profesionales de los estados miembros de la Unión Europea y de los demás estados signatarios del acuerdo sobre el espacio económico europeo y se complementa lo establecido en el Real Decreto 1665/1991 de 25 de octubre.

## Conclusión final

Hemos tratado a lo largo de toda la documentación que configura este informe de la Organización Colegial de Enfermería de España, establecer unos criterios lógicos, justos y coherentes de qué es la "profesión enfermera" en España, en Europa y en el mundo, qué son los "cuidados generales de Enfermería", qué son niveles de Enfermería y qué no es Enfermería ni cuidados de Enfermería.

Con la tranquilidad de conciencia, de que queremos contribuir a un mejor sistema sanitario en nuestro país, a una regulación necesaria y justa de otras titulaciones que contribuyen al sector salud y a un desarrollo equitativo de la profesión enfermera, a través de una regulación jurídica que encuentra su marco en la "Ley para el Ordenamiento de las Profesiones del Sistema Nacional de Salud", a una coexistencia leal con el resto de las profesiones dentro del sistema, queremos también manifestar con todo respeto, pero con toda firmeza, que el ejercicio de la profesión de Enfermería establecido en su historia milenaria y en su legislación histórica, reciente y actual, en ningún caso vamos a permitir que pueda ser dirigido, intervenido y explicado, por la "razón de la fuerza".

A través del diálogo y la negociación deseamos el máximo grado de consenso con nuestras autoridades sanitarias.

Si ello no es posible, la Enfermería española, más unida que nunca, utilizará sus argumentos ante las instituciones españolas, europeas y mundiales de carácter administrativo, legislativo y judicial, así como defenderá sus firmes convicciones mediante el uso de los medios que nuestra Constitución Española pone a nuestra disposición.

Documento entregado a la Administración en septiembre de 1994

# La enfermera, responsable de cuidados generales en Europa

En la Unión Europea se reconoce, al igual que en la OMS, que la profesión de Enfermería constituye la mayor fuerza de trabajo dentro de los profesionales de salud, y que desarrolla un rol crucial en la prestación de cuidados de salud, en la coordinación y administración de los servicios de salud y en la educación para la salud.

Como el grupo profesional más numeroso las enfermeras continúan ampliando su educación de investigación y mejorando la calidad de su práctica. Estos los capacita para hacer frente a los desafíos que presenta la continua evolución de los sistemas de salud. En los países de la Unión Europea los enfermos trabajan en todas las áreas de atención de salud: la promoción y mantenimiento de la salud, prevención

de la enfermedad, valoración del estado de salud, cuidados a pacientes crónicos y agudos, atención primaria, cuidados en el hogar, la escuela, y la comunidad, son algunos ejemplos (Standing Committee of Nurses of the EC, Policy Statement, Dinamarca, 1992).

A medida que las necesidades y demandas de la población han cambiado, los sistemas de salud han evolucionado, y ha avanzado el conocimiento científico, la educación y práctica de la Enfermería también ha evolucionado y, por tanto, su rol se ha ampliado en las últimas décadas.

Así mismo las regulaciones de la educación y la práctica han ido adaptándose a este nuevo papel demandado por la sociedad.



En toda Europa, Enfermería tiene la exclusiva competencias de prestar atención directa al paciente. En la imagen, curso celebrado en Sevilla.

## 1. Legislación relacionada con la Enfermería responsable de cuidados generales en Europa

La legislación de la Unión Europea por la que se regula actualmente la Enfermería se fundamenta en las Directivas del Consejo de las Comunidades Europeas:

1. La Directiva 77/452/CEE por la que se establece el mutuo reconocimiento de diplomas, títulos y otras evidencia de cualificación normal de profesionales de Enfermería General, incluyendo las medidas para facilitar el ejercicio del derecho de establecimiento y la libertad de dispensar servicios.

2. La Directiva 77/453/CEE por la que se establece la coordinación de las disposiciones estipuladas por ley, normativa o gestión administrativa en relación con las actividades de

profesionales de Enfermería general.

La Directiva 77/452, Artículo 1, apartado 1, se aplica a las actividades de enfermeros responsables de cuidados generales y en el mismo artículo, apartado 2, se estipula que se entenderá por "actividades de enfermero de cuidados generales", las actividades ejercidas por enfermeros que obtengan los títulos profesionales que cada país autoriza en la Directiva. Para España este título autorizado es el Diplomado Universitario de Enfermería, por tanto, este profesional es el que en nuestro país está autorizado para llevar a cabo las "actividades de cuidados de Enfermeros Generales". Por tanto, para entender qué es el profesional de Enfermería "responsable de cuidados generales", citamos lo que las Entidades Internacionales de Salud, de la OMS y de Enfermería (Consejo Internacional) entienden por profesional de Enfermería y su responsabilidad en cuanto a cuidados generales.

## 2. La profesión de Enfermería en Europa

El CIE adopta el concepto de Taylor (1968) que afirma que se denomina profesiones a aquellas ocupaciones que posean una combinación particular de características que son: competencia, autonomía, compromiso y responsabilidad. Aplicadas al profesional de enfermería estas características determinan:

1. Que el profesional de Enfermería tienen un conjunto de conocimientos avanzados y destrezas, así como un sistema orgánico de valores, elaborado y transmitido mediante una formación académica y una socialización profesional amplias, junto con estructuras profesionales para asegurar el nivel necesario de formación y el ejercicio profesional seguro y responsable (CIE, Reglamentación de Enfermería, 1985).

Todas estas características son inherentes al enfermero de cuidados generales que en España es el Diplomado Universitario de Enfermería, y por tanto, tiene unas competencias

profesionales para la práctica de la Enfermería, derivadas de su formación académica, que tiene como fin asegurar un nivel de conocimientos y habilidades que le permitan realizar un ejercicio profesional seguro y responsable como enfermero de cuidados generales en España y la U.E.

### 3. Estructura del personal de Enfermería

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) aclara que algunas profesiones incluyen también un conjunto de personal que "no se consideran profesionales según los niveles aceptados" de preparación y responsabilidad (Reglamentación de Enfermería, CIE, 1985). Tal es el caso de los profesionales de Enfermería y los auxiliares de Enfermería. En este caso el profesional de Enfermería es el responsable de los cuidados generales y debido a las circunstancias de los servicios de Enfermería delega tareas específicas en otro personal y siempre bajo la supervisión del profesional (Organización General del Trabajo. Convenios Internacionales de Trabajo, Ginebra 1982).

### 4. La enfermera responsable de cuidados generales

Las recomendaciones y declaraciones que resultan de la Conferencia de Viena, OMS, Oficina Regional Europea (1988) formuladas por un amplio grupo de expertos internacionales europeos incluyen la práctica, gestión, educación e investigación de la enfermera enfocados primordialmente a la "enfermera generalista", formada en programas con una base sólida y amplia de conocimientos y habilidades con énfasis en la atención primaria con el fin de que pueda cumplir su rol en la sociedad y llevar a cabo las funciones de las cuales es responsable como enfermera. (Enfermería en Acción, OMS, Copenhague, 1993).

El documento Enfermería en Acción de la Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional Europea, 1993, apoya lo que diversos documentos de la OMS, el Consejo Europeo y la Comunidad Europea consideran como el rol social. Entiende como la misión y funciones de la enfermera la siguiente afirmación que se cita textualmente:

"La misión de la Enfermería en la sociedad es ayudar a los individuos, familias y grupos a determinar y conseguir su potencial físico, mental y social, y a realizarlo dentro del contexto desafiante del medio en que viven y trabajan. Esto requiere enfermeras que desarrollen y realicen funciones que se relacionen con el fomento y mantenimiento de la salud, así como con la prevención de la enfermedad. Enfermería incluye también, la planificación y la prestación del cuidado durante la enfermedad y la rehabilitación, abarcando los aspectos físicos, mentales, sociales y espirituales de la vida, que pueden afectar a la salud, a la enfermedad, a la discapacidad y a la muerte.

Las enfermeras apoyan la participación activa y pertinente del individuo y su familia, sus amigos, su grupo social y su comunidad, en todos los aspectos de la atención sanitaria y, en este contexto, fomentan la autoconfianza y autodeterminación. Las enfermeras también trabajan en pie de igualdad con miembros de otras profesiones y actividades impli-



Enfermería es, a la vez, un arte y una ciencia.

casadas en prestaciones de cuidados de salud y servicios relacionados con ellas".

Enfermería es a la vez un arte y una ciencia que requiere la comprensión y la aplicación de los conocimientos y técnicas específicas de la disciplina. También se basa en los conocimientos y técnicas derivadas de las ciencias físicas, sociales, médicas y biológicas.

La enfermera acepta la responsabilidad y ostenta la autoridad requerida en la prestación directa de cuidados de Enfermería a los individuos, familias, grupos y comunidades. La enfermera es una profesional que ejerce de una forma autónoma la Enfermería y, es la responsable del cuidado que ella administra. La enfermera es el jefe del equipo en los cuidados de Enfermería. Ella tiene también la responsabilidad de evaluar sus necesidades personales para una formación continuada en la gestión, en la docencia, en la práctica clínica y en la investigación y tomar las acciones pertinentes para satisfacer esas necesidades.

Las funciones de la Enfermería se derivan directamente de la misión de la Enfermería en la sociedad. Estas funciones se mantienen constantes independientemente del lugar (el hogar, el trabajo, la escuela, la universidad, la prisión, los campos de refugiados, los hospitales, los centros de atención primaria, u otros lugares) o, del momento en que son prestados los cuidados de Enfermería, el estado de salud del individuo, o del grupo que vaya a ser atendido, o de los recursos disponibles. Además, estas funciones deberán estar reflejadas en la legislación que afecta a la Enfermería de cada país.

### Cuatro funciones

A continuación se resumen cuatro funciones principales:

- La primera es prestar y administrar cuidados de Enfermería en la promoción de la salud, en la prevención de la enfermedad, curativos, de rehabilitación o, de apoyo a los individuos o grupos. Siendo más efectivos cuando se sigue una serie de fases lógicas conocidas como el proceso de Enfermería:

- Valorar las necesidades del individuo, de la familia, y la comunidad e identificar los recursos requeridos y administrar los disponibles.

- Identificar las necesidades que pueden ser satisfechas por los cuidados de Enfermería lo más apropiada y eficientemente, y aquéllas que puedan ser referidas a otras profesionales.

- Clasificar las necesidades de salud que mejor puedan ser satisfechas mediante los cuidados de Enfermería, en orden de prioridades.

- Planificar y administrar los cuidados de Enfermería requeridos.

- Implicar al individuo (y si fuera apropiado a su familia y amigos) en todos los aspectos del cuidados e impulsándolos a la participación comunitaria (si es pertinente y adecuado), en el autocuidado, y la autodeterminación en todos los temas relativos a la salud.

- Documentar lo que se ha realizado en cada etapa del proceso de Enfermería, y utilizar la información obtenida para evaluar los resultados de los cuidados de Enfermería que se han suministrado en términos de individuo, familia, grupo o comunidad, de la enfermera implicada y del sistema dentro del cual fueron prestados los cuidados de Enfermería.

- Aplicar los estándares profesionales, culturales y éticos pertinentes y aceptados.

- *La segunda es enseñar a los pacientes o clientes y al personal sanitario*, que incluye:

- Evaluar el conocimiento y experiencia del individuo relacionadas con el mantenimiento y recuperación de la salud.

- Preparar y dar la información requerida en un nivel apropiado.

- Organizar o participar en campañas de educación para la salud.

- Evaluar los resultados de dichos programas educativos.

- Ayudar a las enfermeras y a otro personal a adquirir nuevos conocimientos y experiencias.

- Aplicar los estándares profesionales, culturales y éticos pertinentes y aceptados.

- *La tercera función es actuar como un miembro del equipo de salud*. Incluye:

- Colaborar con los individuos, familias y comunidades, y otros trabajadores de la salud para planificar, organizar, gestionar y evaluar los servicios de Enfermería como un componente del conjunto de los servicios sanitarios.

- Actuar como líder del equipo de cuidados de Enfermería, que puedan incluir a otras enfermeras y a personal auxiliar, así como a los usuarios de los servicios de Enfermería.

- Delegar actividades y tareas de Enfermería, a otro personal de Enfermería, y apoyarlos en su trabajo.

- Negociar la participación del usuario en la ejecución de su plan de cuidados.

- Colaborar con otras personas, en equipo multidisciplinarios y multisectoriales, en la planificación, prestación, desarrollo, coordinación y evaluación de servicios de salud.

- Colaborar con otros profesionales en el mantenimiento de un ambiente seguro y armónico de trabajo que conduzca al trabajo en equipo.

- Implicarse activamente en la elaboración de políticas y programas de planificación, en el establecimiento y prioridades y en el desarrollo y reparto de recursos.

- Participar en la preparación de informes para las autoridades y políticas a nivel local, regional y nacional y cuando se considere oportuno a los representantes de los medios de comunicación.

- *La función cuarta es desarrollar la práctica de Enfermería basada en un pensamiento crítico y de investigación*, que incluye:

- Lanzar formas innovadoras de trabajo que logren mejores resultados.

- Identificar áreas de investigación para incrementar los conocimientos o desarrollar experiencias en la práctica de Enfermería o en la formación, y participar en dichos estudios según se requiera.

- Aplicar los estándares profesionales, culturales y éticos pertinentes y aceptados. (Enfermería en Acción, OMS. Oficina Regional Europea, 1993).

A la vista de estas responsabilidades y funciones, la

Oficina Internacional del Trabajo (Recomendación 157 concerniente al Empleo, condiciones de trabajo y vida para el personal de Enfermería, Ginebra, 1977 y 1986) ha recomendado que los candidatos a la formación en Enfermería:

**“Deberán tener terminada una educación secundaria completa (que puede variar de un país a otro), y tener las calificaciones equivalentes a las que se requieren para la admisión en la Universidad y otras Instituciones de Educación Superior”.**

Por supuesto, los países individualmente pueden determinar otras características superiores deseables para los candidatos.

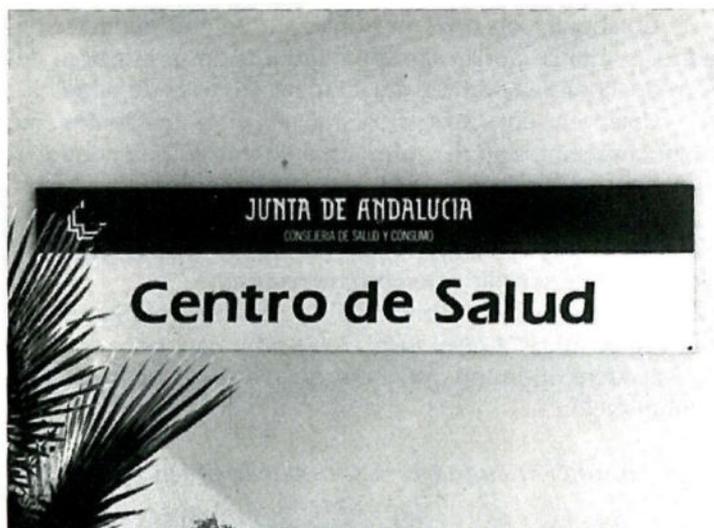
## 5. Regulaciones

Toda regulación de la educación o la práctica de Enfermería debe entender que la Enfermería en un nivel fundamental (lo cual es sinónimo de enfermera responsable de cuidados generales o cuidados básicos tal como lo usa la OMS) es un campo orgánico y coherente, de lo cual se deduce lógicamente que la preparación básica debe ser de naturaleza global y la enfermera responsable de cuidados generales debe ser capaz de ejercer con competencia en todos los aspectos de ese campo.

Al respecto la OMS es explícita. El informe del Grupo de



Una función de Enfermería es enseñar a los pacientes y a otro personal sanitario.



En la A.P. predominan los generalistas.

Expertos insta a la preparación de generalistas refiriéndose a atención primaria de salud:

**“Los enfermeros que trabajan en la atención primaria de salud son esencialmente generalistas, pues están preparados para atender a personas y grupos de todas las edades que viven en distintas condiciones y con una amplia variedad de necesidades de asistencia social y sanitaria (OMS, Enfermería en apoyo de la meta de Salud para todos en el año 2000, Ginebra 1982).**

De acuerdo con el Consejo de Europa (Working Party on the Role and Training of Nurses, dic. 1993), documento sobre el Rol y la Educación de los Enfermeros, capítulo III, determina que la educación debe capacitar a la enfermera para obtener las siguientes competencias:

- Promover estilos de vida saludables e instar a la autoterminación y el autocuidado.
- Trabajar en todas las áreas de servicios de salud, tanto en el sector público como en el privado, así como en hospitales y centros comunitarios.
- Utilizar literatura relevante e investigar el desarrollo de la práctica de Enfermería.
- Aplicar la solución de problemas al cuidado de Enfermería, y haciendo intervenciones específicas apropiadas.
- Integrar los conocimientos teóricos y la práctica clínica.
- Documentarse los procedimientos y utilizar la información para evaluar el cuidado de Enfermería.
- Contribuir a la organización y al despliegue del cuidado.
- Participar en la enseñanza, monitarización y supervisión de otros.
- Ser responsables del cuidado proporcionado.
- Contribuir de manera efectiva a un equipo multidisciplinario.
- Asegurar la calidad del cuidado y el uso apropiado de los recursos.
- Cooperar con las personas y las agencias en una variedad de escenarios para el beneficio de los individuos, familias y comunidades.- Entender la importancia de la ética del cuidado de la salud y de la profesión de Enfermería y su influencia en la práctica profesional de las enfermeras, y aplicar los principios éticos correspondientes.
- Respetar la vida humana y la dignidad, derechos y valo-

res del individuo.

- Aplicar la legislación actual que gobierna el cuidado de la salud.

- Asesorar sobre la política y sus resultados que comprenden e influyen en la práctica de la Enfermería.

- Actuar como compañero en la toma de decisiones a la hora de planificar y dirigir servicios de salud locales, regionales y nacionales.

- Asegurar un desarrollo profesional y educativo, continuo. (Consejo de Europa, “El rol y la educación de los enfermeros”. Strasburgo, 1993).

Estas son las competencias que se espera que el enfermero/a, graduado de un programa básico como el de Diploma Universitario de Enfermería, esté en capacidad de ejercer con autonomía y responsabilidad.

## 6. Sistema de personal

El sistema de personal de Enfermería comprende el conjunto de personas que intervienen en la atención de Enfermería y está compuesto por los trabajadores profesionales y auxiliares (Regulación de Enfermería CIE, 1985, p.20).

En este sentido el quinto informe del Comité de Expertos de Enfermería de la OMS, Ginebra (p.11) declara que este sistema debe asegurar el liderazgo de los profesionales para guiar el desarrollo de la totalidad de Enfermería y debe diseñarse de tal forma que prevengan la proliferación de niveles y tipos de trabajadores para evitar la fragmentación de la atención, la incertidumbre en la cadena de control de calidad, y la falta de protección de la población atendida.

En cuanto a la necesidad de la regulación y reglamentación jurídica de la profesión de Enfermería los “Principios del CIE” (1969 p.10) establecen:

La finalidad de un título profesional es, por una parte, asegurar para la sociedad los beneficios derivados de los servicios de un grupo altamente especializado y, por otra parte, proteger a la sociedad de aquellos que no siendo altamente especializados pretenden serlo, y de aquellos cuya falta de principios, aun siendo altamente especializados, les permite utilizar sus conocimientos superiores en perjuicio de los demás. (CIE, Principios del Consejo Internacional de Enfermeras, 1969, p.10)

La reglamentación de una profesión o una vocación (ya sea de la enseñanza o la práctica), deberá antes que nada dirigirse a proteger la salud, la seguridad, el bienestar o la moralidad pública y para ello se prohibirá que sea ejercida en un campo en el cual la práctica incompetente contribuya un peligro para el público.

La posición del CIE es que “las limitaciones del ejercicio de la profesión, por lo general adaptan la forma de requisitos de supervisión y/o listas detalladas que prescriben o permiten determinar funciones.

El principio importante relativo a la utilización de trabajadores auxiliares es que no se les debe permitir ejercer independientemente o por su cuenta, dado que por definición su formación no es adecuada a esas formas de ejercicio (5º Informe, Comité de Expertos, OMS, Ginebra 1956). Esto implica que el personal auxiliar trabaja bajo la supervisión de enfermero responsable de cuidados generales, principio también apoyado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT 1982) ya que define como auxiliares a quienes “trabajan bajo la supervisión de un profesional”.

## LA NEGOCIACION PASO A PASO

# El Técnico de Cuidados Auxiliares en Enfermería realizará su actividad con funciones y objetivos asignados por el enfermero

## Barbaridades del proyecto de Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

Supervisada por el facultativo:

**Eliminado**

Participar a su nivel en la aplicación de cuidados elementales de enfermería con nivel alto de dependencia

**Eliminado**

## Denominación

Obsérvese que la denominación inicial era la de Técnico en Enfermería, denominación que se mantiene incluso en el borrador de septiembre. El Consejo General no aceptó esta aceptación y propuso desde el principio la denominación de Técnico Auxiliares de Enfermería.

La Administración argumenta impedimentos legales para llamarlos Técnicos Auxiliares, decidiendo denominarles Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, que bajo nuestro punto de vista, es una incongruencia toda vez que los cuidados no son divisibles. Sería importante solicitar a la Administración que se publicara un catálogo de cuidados auxiliares y cuidados no auxiliares, así como bibliografía nacional e internacional sobre esta terminología para demostrar su incongruencia.

Esta denominación no es correcta y lógicamente este Consejo General ha puesto en manos de su Asesoría Jurídica el estudio en profundidad del documento, toda vez que las Directivas 452 y 453/77/CEE son claras y contundentes al respecto, responsabilizando a las enfermeras de los cuidados generales.

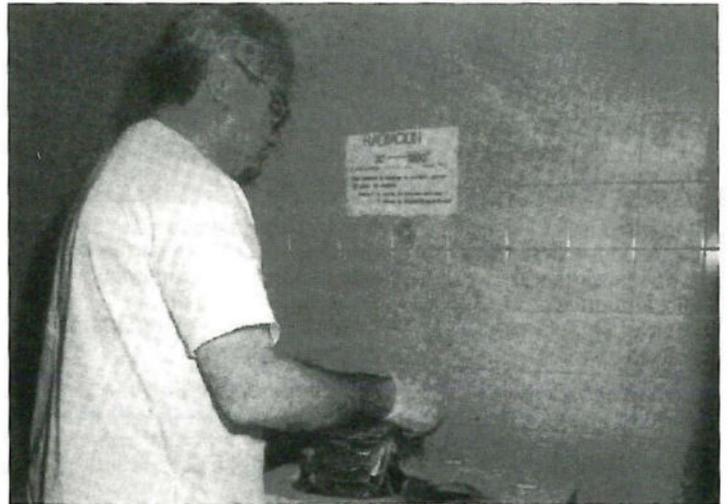
## Competencias generales

Las competencias generales ha sido desde luego las más discutida y modificadas y a nuestro entender, uno de los aspectos claves de la negociación. Si se observa el documento de junio, estos técnicos realizarían cuidados sanitarios bajo la supervisión del facultativo y/o ATS/DD.

Imagínense ustedes si un auxiliar puede realizar cuidados de enfermería bajo la dependencia del médico, el papel de la enfermería quedaría absolutamente degradada y la calidad de servicios prestados devaluados.

No estamos dispuestos a aceptar bajo ningún concepto esta competencia y dependencia.

La Administración argumentó que se trataba simplemente



Se han eliminado las pertinentes actividades y objetivos de los técnicos.

de ordenar las consultas privadas de los médicos, que tenían muy claro que como auxiliares de enfermería dependen de los enfermeros.

Nuestra argumentación fue clara en este sentido, los cuidados prestados al ciudadano, los realizamos en función de la necesidad y oportunidad, no en función de la asistencia pública o privada.

Obsérvese que en septiembre nos sorprenden con un documento peor, donde el técnico podría prestar cuidados sanitarios bajo la supervisión correspondiente, término mucho más vago y genérico.

Propusimos a la Administración que el término supervisión era un término obsoleto y que sería más correcto utilizar bajo la dirección o indicación del enfermero, tras muchos tiras y aflojas se llegó a lograr que prestarían cuidados auxiliares (eliminar sanitarios) bajo la dependencia del diplomado en enfermería.

Sin embargo, vuelve a sorprendernos la Administración introduciendo que "por otro, su dependencia del equipo de salud en el ambiente privado bajo la supervisión correspondiente".

Nuevamente nos pusimos en contacto con ellos manifestándoles nuestra negativa a aceptar esta inclusión, toda vez que existen Comunidades Autónomas con un importante desarrollo de la sanidad privada, contando con grandes hospitales incluso. Tras los cambios de opinión pertinentes, se modificó el término privado por el de ejercicio liberal, mucho más limitativo que el privado y ajustándose más a nuestro objetivo de que la auxiliar dependa del diplomado en el ejercicio público y privado, lógicamente aprovechamos para recordar a la Administración, que esta nueva figura, no

podrá realizar cuidados de enfermería en ningún caso si no es bajo nuestra dependencia.

Quizás, para incluir este apartado, sintetizar que el nuevo técnico, prestará cuidados auxiliares (no especifica de qué) bajo la dependencia del enfermero.

## Capacidades profesionales

Los documentos iniciales le daban la capacidad de realizar funciones organizativas, quedando modificados por el de realizar tareas administrativas.

## Requerimiento de autonomía

En este apartado se partió de la base de estos técnicos, tendrían funciones y objetivos asignados por Técnicos y/o Profesionales de nivel superior al suyo. Al final de la negociación se acordó que los auxiliares de enfermería dependerían del enfermero, siendo éste quien les asigne las funciones u objetivos.

Si se observa el documento final, cuando dice que podrán administrar medicación por vía oral, rectal y tópica, están sujetos a las funciones y objetivos que el enfermero le

asigne, dado que es de quien depende, y por tanto, aplicará la medicación que el enfermero le delegue.



Será el profesional de Enfermería quien sigue funciones u objetivos al auxiliar.

# Los Técnicos de Laboratorio no podrán realizar extracciones

El caballo de batalla en esta negociación fue la obtención de la muestra y el carácter sanitario o no de este técnico.

Desde el primer momento nuestra postura fue clara, toda relación con el paciente, cliente o usuario, será responsabilidad del enfermero y por tanto el técnico ni debe realizar la extracción de la muestra ni tiene su actividad carácter sanitaria.

La Administración fue tajante en sus planteamientos hasta el punto de que el último documento, el elaborado a finales de marzo, pretendía capacitar a estos técnicos para la toma de muestras.

Al final se logró modificar la palabra obtención por la de recogida. En este sentido nuestra asesoría jurídica nos asienta sobre el carácter auxiliar de la palabra recogida, máxime en el contexto en el que se produce.

Efectivamente, puede observarse que este técnico "recoge, registra, clasifica y distribuye la muestra biológica humana". La palabra "recoge" se inscribe en un contexto claramente auxiliar, recoge la gradilla, registra las muestras, las clasifica para su distribución a los distintos laboratorios de hematología, bioquímica, microbiología, etc., y los distribuye.

Aún así, y después de acordar esto, han aparecido en el documento final cuatro gazapos en los que figura la palabra obtener, pero no en la competencia ni en la autonomía, sino en criterios de realización y por error. La Administración se ha comprometido a su modificación antes de su publicación o bien a publicar una fe de erratas.



Los técnicos de laboratorio no podrán realizar extracciones.

### Barbaridades del proyecto de Técnico de Laboratorio

Ha sido realizada la prueba de Intradermorreacción de Casoni y su posterior lectura e informe  
**Eliminado**

Ha sido realizada la prueba de Intradermorreacción a la Tuberculina y su posterior lectura e informe  
**Eliminado**

# Los Técnicos de Imagen para el Diagnóstico no podrán administrar contraste ni medicación

Al igual ocurre con el resto de los Técnicos de F.P. de grado Superior, la supervisión inicial recaía sobre el médico y al final logramos un término mucho más amplio y que nos incluye, "La supervisión correspondiente".

Asimismo en las capacidades profesionales logramos eliminar la palabra "función" y establecer que organizar y programar la unidad a su nivel. Era importante establecer este límite en su capacidad organizativa.

En otro orden de cosas, en el seguimiento de autonomía, logramos eliminar completamente la denominación técnico-sanitario, o es técnico o es sanitario.

Como comentábamos en nuestra revista de octubre de 1994, en nuestro Sistema Sanitario confluyen una serie de profesiones, titulaciones y actividades profesionales reguladas, que en algunos casos pueden definirse claramente como sanitarias y en otros como no sanitarias, aunque al servicio del Sistema Sanitario.

No es nuestra esta clasificación, si no del propio Ministerio de Sanidad a través del "Proyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones del Sistema Nacional de Salud", que nos fue remitido por el citado Departamento en 1993.

Es obvio que profesionales como el Físico, el Químico, el Biólogo y otros realicen actividades muy importantes que contribuyan en el Acto Sanitario, en los laboratorios de análisis clínicos, de bioquímica, de radiodiagnóstico, radioterapia, etc., aunque no menos obvio que dichas actividades no pueden ser clasificadas como "sanitarias" aunque contribuyan a la salud.

Ni el perfil académico, ni el profesional, de estos titulados universitarios es biosanitario y, sin embargo, pueden ejercer, y de hecho lo hacen, en el sector sanitario con una contribución muy importante y reconocida.

Del mismo modo, habría que clasificar a las titulaciones de formación profesional, objeto de este informe. Sin duda alguna, todas ellas necesarias en el sistema, pero a todas luces evidente que hay que clasificarlas en dos apartados claramente diferenciados:

1. Titulaciones sanitarias.
2. Titulaciones técnicas.

## Titulaciones sanitarias

A nuestro juicio sólo pueden permanecer en esta consideración aquellas cuya actividad vaya dirigida a la atención, asistencia o intervención directa del paciente/cliente, en cualquiera de las fases del proceso salud-enfermedad.

Por consiguiente, su perfil académico y profesional debe tener esta dirección y consecuentemente sus contenidos aducativos deberán adaptarse adecuadamente al perfil.

### Barbaridades del proyecto de Técnico de Imagen para el Diagnóstico

Podrá obtener y realizar registros gráficos del cuerpo humano utilizando equipos gráficos  
**Eliminado**

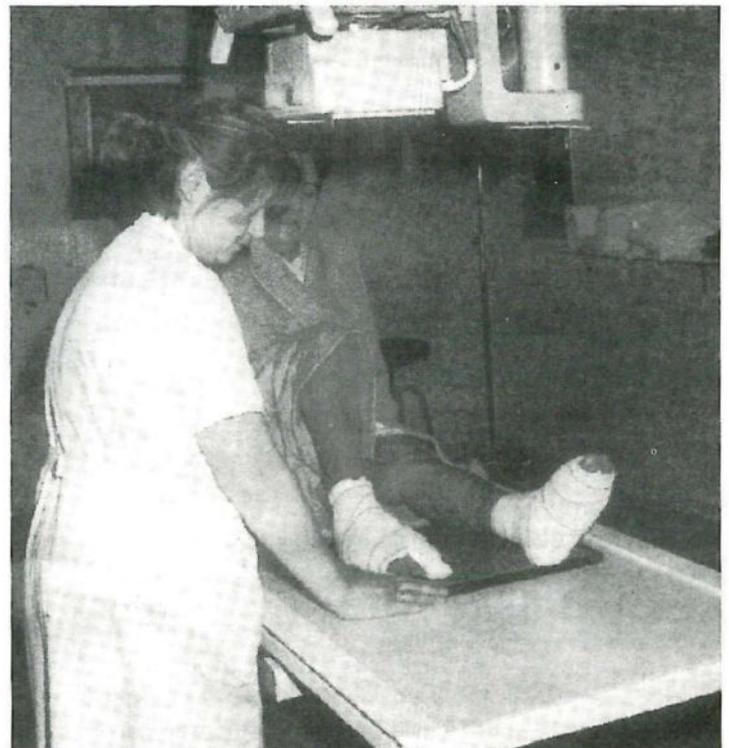
La citación la realizará atendiendo a criterios de prioridad clínica  
**Eliminado**

Obtener registros en estudios a pacientes no colaboradores y en áreas especiales (U.R.G., U.C.I., quirófanos) mediante la utilización de equipos ecográficos  
**Eliminado**

Realizará las mediciones de control de paciente (T.A., temperatura, pulso, alteraciones del trazado del E.C.G.)  
**Eliminado**

Realizará exploraciones ecográficas y obtendrá las imágenes estándar de la zona a estudiar según la petición realizada  
**Eliminado**

Recibir el paciente y prestarle atención técnico-sanitaria durante su estancia en la Unidad de Radiodiagnóstico  
**Eliminado**



La Enfermería sigue teniendo intactas sus funciones en cuanto a titulaciones sanitarias.

Entendemos que en el análisis que realizamos y con respecto a lo que afecta a enfermería como profesión, la única titulación que reúne estos condicionados es la de "Auxiliar de Enfermería".

## Titulaciones técnicas

Deberían ser aquellas cuya actividad principal vaya dirigida a la realización de técnicas no sanitarias que colaboren o contribuyan al Acto Sanitario.

Por consiguiente, su perfil académico y profesional, y, por tanto, sus contenidos educativos, deberán dirigirse a la formación de un titulado con conocimientos y habilidades para la realización de las técnicas en colaboración con los profesionales sanitarios.

En este sentido, y con toda claridad, debemos manifestar que el eje de cualquier sistema de salud en el mundo, y en lo referente a sus profesionales: la medicina y la enfermería.

El médico tiene como responsabilidades fundamentales "el diagnóstico y el tratamiento" y el enfermero tiene como responsabilidad fundamental los "cuidados".

Este binomio indisoluble e invulnerable (en cuanto a su cometido) no puede ni ha sido jamás discutido en ningún sistema sanitario del mundo, ni en organización internacional gubernamental o no gubernamental.

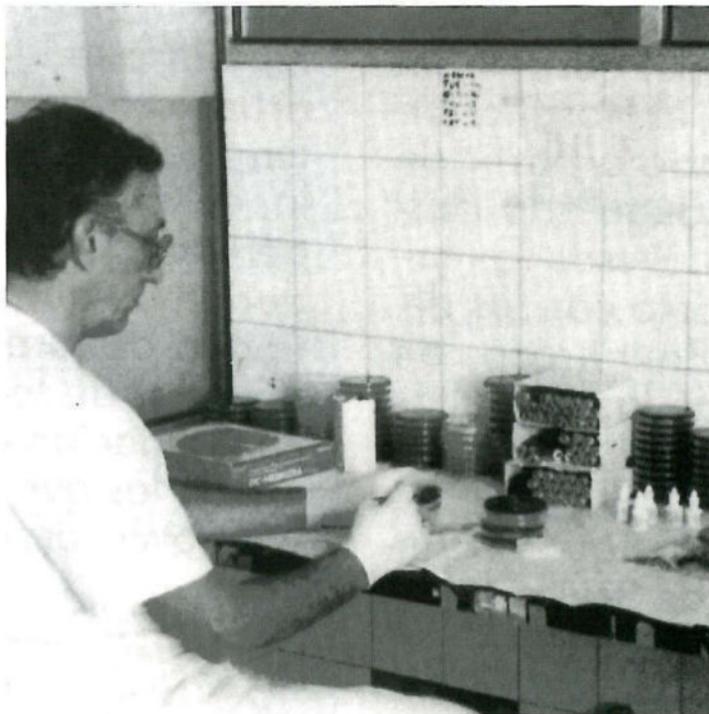
Coexisten con la profesión médica en los sistemas de salud otros profesionales no sanitarios de similar nivel académico, que contribuyen de forma notable, pero en ningún caso invadiendo las competencias del "diagnóstico y del tratamiento".

De la misma forma, coexisten con la profesión enfermera otros profesionales no sanitarios, en nuestro caso en España, de inferior nivel académico, que así mismo contribuyen satisfactoriamente, pero también en ningún caso invadiendo las competencias de los "cuidados".

A mayor abundamiento y para establecer aún más, si es que a estas alturas todavía es necesario, el propio Tribunal



La Enfermera/o tiene como responsabilidad fundamental administrar "cuidados".



El Diplomado está al frente de una escala de profesionales no sanitarios, de inferior nivel académico.

Supremo ha sentado doctrina mediante Sentencia de 26-2-1993 (Recurso nº 394/92), en cuyo fundamento de derecho cuarto se determina "que los Técnicos Especialistas no pueden llevar a cabo facultades y funciones que corresponden a los Médicos y a los ATS, limitando las atribuciones de aquellos, entre otras, a las de colaboración con los profesionales sanitarios, en el sentido de desempeñar trabajo auxiliar y subordinado".

Y cita al respecto el artículo 3 de la Orden de 14 de junio de 1984, "según el cual la función de los Técnicos Especialistas será contribuir a utilizar y aplicar las técnicas de diagnóstico", interpretando el término contribuir como "ayudar a otros al logro de un fin", con la alusión del hecho de que artículos 4.3 de la Orden de 14 de junio de 1984 antes mencionada y 73bis del Estatuto del Personal Sanitario no facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, redactando conforme a Orden de 11 de diciembre de 1984, ponga en relación dicha actividad colaboradora con la "obtención de muestras", la cual en el ámbito de la autonomía patológica es una misión típicamente médica. Concretando que "los trabajos despistaje y aproximación diagnóstica exigen su sometimiento y vinculación indiscutibles a las decisiones del médico".

Asimismo, hemos logrado eliminar su competencia para obtener y realizar registros gráficos del cuerpo humano utilizando equipos ecográficos, así como recibir al pa-

ciente y prestarle atención técnico-sanitaria durante su estancia en la unidad de radiodiagnóstico.

Obsérvese en el documento inicial que realizarán mediciones de T.A., temperatura, pulso, alteraciones del trazado del E.C.G., lo que bajo nuestro criterio era una barbaridad y se eliminó.

Ya para concluir, estamos a la espera de que nos envíen el resto de los documentos sobre radioterapia, anatomía, patología, nutrición y dietética, para concluir el análisis definitivo.

## LOS DOCUMENTOS DE LA NEGOCIACION

**Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería***Propuesta Inicial • Junio 1994***Denominación:  
Enfermería****Competencia general**

Proporcionar cuidados sanitarios al paciente/cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno, como miembro de un equipo estructurado de salud y/o enfermería, bajo supervisión facultativa y/o del ATS/DUE.

**Capacidades profesionales**

- Interpretar y comprender la información y el lenguaje asociados a los distintos procesos de atención sanitaria relacionados con el ejercicio de su actividad laboral.

- Cumplir funciones organizativas y evaluar las necesidades de productos y materiales, fungibles o no, administrando sus existencias en la consulta, dentro de las áreas de su competencia.

- Poseer una visión de conjunto y coordinada de las distintas condiciones sanitarias de los pacientes/clientes, cuidados de enfermería a realizar, e instrumental y material utilizado en las distintas consultas.

- Promover, a su nivel, la humanización de la asistencia sanitaria al paciente/cliente utilizando técnicas de apoyo psicológico y de educación sanitaria.

- Realizar las tareas de ayuda e instrumentación en los equipos/gabinetes de salud bucomental.

- Participar en la aplicación de Técnicas Hidrotermales básicas, manejando, regulando y secuenciando los equipos e instalaciones correspondientes, observando los procedimientos establecidos y registrando e informando las incidencias y anomalías que se produzcan durante la realiza-

ción de la terapia.

- Potenciar el conocimiento, actitudes y hábitos preventivos e higiénico-sanitarios en la población.

- Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo las responsabilidades conferidas al mismo, cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo el flujo de información adecuado.

- Valorar, a su nivel, la interrelación de las personas con la salud/enfermedad y sus aspectos preventivos, asistenciales y rehabilitadores.

- Actuar en condiciones de posible emergencia, transmitiendo con celeridad y serenidad las señales de alarma y aplicando los medios de seguridad establecidos.

- Poseer una visión global e integrada del sistema sanitario en sus aspectos organizativos, funcionales, sociales y administrativos.

- Adaptarse a nuevas situaciones laborales generales como consecuencia de las innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral.

**Requerimiento de autonomía en las situaciones de trabajo**

Este técnico está llamado a actuar bajo la supervisión general de técnicos y/o profesionales de nivel superior al suyo, siéndole requeridas las capacidades de autonomía en el/la:

- Mantenimiento, conservación y limpieza del material empleado en su unidad de trabajo.

- Mantenimiento del orden, limpieza y condiciones higiénico-sanitarias del entorno del paciente.

- Citación y registro de los datos de los pacientes.

- Aplicación de los cuidados ele-



La Enfermera actuará de supervisora del técnico.

mentales de Enfermería, a su nivel, en pacientes con nivel bajo y medio de dependencia, bajo supervisión del Diplomado en Enfermería.

- Aplicación de técnicas de primeros auxilios.

- Administración de medicación por vía oral, rectal y tópica.

- Participación en la preparación de la medicación.

- Participación, a su nivel, en la aplicación de cuidados elementales de Enfermería en pacientes con nivel alto de dependencia, bajo supervisión del Diplomado en Enfermería.- Manejo, calibración, mantenimiento de uso y control de las reparaciones del equipo y material a su cargo.

**Unidades de competencia**

1. Preparar los materiales y procesar la información de la consulta/unidad, en las áreas de su competencia.

2. Aplicar cuidados de Enfermería al paciente/cliente.

3. Cuidar las condiciones sanitarias del entorno del paciente y del material/instrumental utilizado en las distintas consultas/unidades.

4. Prestar cuidados psíquicos al paciente/cliente, mediante la aplicación de técnicas de apoyo psicológico y de educación sanitaria, siguiendo programas de humanización de la asistencia y de salud mental.

5. Ejecutar tareas de instrumentación en equipo de salud bucomental.

## **Denominación: Cuidados Auxiliares de Enfermería**

### **Competencia general**

Los requerimientos generales de cualificación profesional del sistema productivo para este técnico son:

Proporcionar cuidados auxiliares al paciente/cliente y actuar sobre las condiciones sanitarias de su entorno como: miembro de un equipo de Enfermería en los centros sanitarios de atención especializada y de atención primaria, bajo la dependencia del diplomado de Enfermería o, en su caso, como miembro de un equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente.

### **Capacidades profesionales**

- Interpretar y comprender la información y el lenguaje asociados a los distintos procesos de atención sanitaria relacionados con el ejercicio de su actividad profesional.

- Realizar tareas administrativas y de organización de una consulta, por lo general del sector privado, evaluar las necesidades de productos y materiales fungibles o no, administrando sus existencias en la consulta, dentro de su ámbito de competencias.

- Poseer una visión de conjunto y coordinada de las distintas condiciones sanitarias de los pacientes/clientes, cuidados auxiliares de Enfermería a realizar, e instrumental material utilizado en las distintas consultas, unidades y/o servicios.

- Promover, a su nivel, la humanización de la asistencia sanitaria al paciente/cliente utilizando técnicas de apoyo psicológico y de educación sanitaria.

- Realizar las tareas de ayuda e instrumentación en los equipos/gabinetes de salud bucodental.

- Aplicar técnicas hidrotermales básica, manejando, regulando y secuenciando los equipos e instalaciones co-

rrespondientes, observando los procedimientos establecidos y registrando e información las incidencias y anomalías que se produzcan durante la realización de la terapia.

- Potenciar el conocimiento, actitudes y hábitos preventivos e higiénico-sanitarios en la población.

- Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo las responsabilidades conferidas al mismo, cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo el flujo de información adecuado.

- Valorar, a su nivel, la interrelación de las personas con la salud/enfermedad y sus aspectos preventivos, asistenciales y rehabilitados.

- Actuar en condiciones de emergencia, transmitiendo con celeridad y serenidad las señales de alarma y aplicando los medios de seguridad establecidos.

- Poseer una visión global e integrada del sistema sanitario en sus aspectos organizativos, funcionales, sociales y administrativos.

- Adaptarse a nuevas situaciones laborales generales como consecuencia de las innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral.

### **Requerimientos de autonomía en las situaciones de trabajo**

A este técnico, en el marco de las funciones y objetivos asignados por profesionales de nivel superior al suyo, se le requerirán en los campos ocupacionales concernidos, por lo general, las capacidades de autonomía en:

- Mantenimiento, conservación y limpieza del material sanitario requerido para la asistencia en una consulta, unidad o servicio.

- Mantenimiento del orden, limpieza y condiciones higiénico-sanitarias



Cuidados de Enfermería y auxiliares: siempre bajo la dirección del Diplomado.

del pacientes y en su entorno.

- Citación y registro de los datos de los pacientes.

- Aplicación de técnicas de primeros auxilios.

- Administración de medicación por vía oral, rectal y tópica.

- Participación en la preparación de la medicación (dispensación de unidosis, preparación de parenterales...) bajo la supervisión del Diplomado de Enfermería.

- Manejo, calibración, mantenimiento de uso y control del equipo y material a su cargo.

### **Unidades de competencia**

1. Preparar los materiales y procesar la información de la consulta/unidad, en las áreas de su competencia.

2. Aplicar cuidados auxiliares de Enfermería al paciente/cliente.

3. Cuidar las condiciones sanitarias del entorno del paciente y del material/instrumental sanitario utilizado en las distintas consultas/unidades/servicios.

4. Colaborar en la prestación de cuidados psíquicos al paciente/cliente, realizando, a su nivel, la aplicación de técnicas, de apoyo psicológico y de educación sanitaria.

5. Realizar tareas de instrumentación en equipos de salud bucodental.

**El documento paso a paso • Aspectos más importantes**

LOCALIZACION	JUNIO	SEPTIEMBRE	MARZO	DEFINITIVO
Denominación	Técnico en Enfermería.  - Cuidados sanitarios. - Equipos estructurado de Salud y/o Enfermería. - Supervisión facultativa y/o enfermero/a-DUE.	Técnico de Enfermería.  - Cuidados sanitarios. - Equipo estructurado de salud y/o Enfermería. - Supervisión correspondiente.	Técnico en cuidados auxiliares de Enfermería.  - Cuidados auxiliares. - Equipo de Enfermería. - Dependencia de Diplomado en Enfermería. - Dependencia del equipo de salud en el ámbito privado bajo la supervisión correspondiente.	Técnico en cuidados auxiliares de Enfermería.  - Cuidados auxiliares. - Equipo de Enfermería. - Dependencia del Diplomado en Enfermería. - Dependencia de un equipo de salud en la asistencia sanitaria derivada de la práctica del ejercicio liberal, bajo la supervisión correspondiente.
Competencias generales	- Ejercicio de su actividad laboral. - Cumplir funciones organizativas.	- Ejercicio de su actividad profesional. - Cumplir funciones organizativas.	- Ejercicio de su actividad profesional. - Realizar tareas administrativas.	- Ejercicio de su actividad profesional. - Realizar tareas administrativas.
Capacidades profesionales	- Tendrá funciones y objetivos asignados por Técnicos y/o Profesionales de nivel superior al suyo.	- Tendrá funciones y objetivos asignados por técnicos de nivel superior al suyo.	- Tendrá funciones y objetivos asignados por profesionales de nivel superior al suyo.	- Tendrá funciones y objetivos asignados por profesionales de nivel superior al suyo.
Requerimiento de autonomía	- Aplicación cuidados elementales. - Participación a su nivel en la aplicación de cuidados elementales de Enfermería en pacientes con nivel alto de dependencia.	- Aplicación de cuidados básicos. - Participación a su nivel en la aplicación de cuidados elementales de Enfermería en pacientes con nivel alto de dependencia.	- Aplicación cuidados auxiliares. - Eliminado.	- Aplicación cuidados auxiliares. - Eliminado.
Unidades de competencia	- Aplicar cuidados de Enfermería al paciente/cliente. - Prestar cuidados psíquicos al paciente/cliente.	- Aplicar cuidados de Enfermería al paciente/cliente. - Prestar cuidados psíquicos al paciente/cliente.	- Aplicar cuidados auxiliares de Enfermería al paciente/cliente. - Intervenir en la aplicación de cuidados auxiliares psíquicos.	- Aplicar cuidados auxiliares de Enfermería al paciente/cliente. - Colaborar en la prestación de cuidados psíquicos.
Unidad de competencia 2	- Trasladar al paciente asegurando que se cumplan las condiciones específicas de cada caso.	- Preparar al paciente, asegurando que se cumplan las condiciones específicas de cada caso.	- Preparar al paciente, asegurando que se cumplan las condiciones específicas de cada caso.	- Preparar al paciente, asegurando que se cumplan las condiciones específicas de cada caso.
Unidad de competencia 4	- Detectar las necesidades psicológicas básicas... - Formar y promover hábitos saludables de alimentación, higiene...	- Detectar y evaluar a su nivel las necesidades psicológicas y... - Formar y promover hábitos saludables de alimentación, higiene...	- Detectar las necesidades psicológicas básicas y... - Intervenir a su nivel en la formación y promoción de hábitos.	- Detectar las necesidades psicológicas básicas y... - Intervenir a su nivel en la formación y promoción de hábitos
Unidad de competencia 5, dominio profesional	- Paciente/cliente, Odontólogo, Estomatólogo y Cir. Maxilofacial.	- Paciente/cliente, Odontólogo, Estomatólogo y Cir. Maxilofacial.	- Paciente/cliente, Odontólogo, Estomatólogo y Cri. Maxilofacial.	- Se quitó Cir. Maxilofacial.

# Técnico en laboratorio de diagnóstico clínico

*Propuesta Inicial • Junio 1994*

## Competencia general

Realizar los estudios analíticos de muestras biológicas como soporte al diagnóstico clínico y/u orientados a la investigación, actuando bajo normas de buenas prácticas y en el laboratorio, seguridad y medio-ambiental, bajo supervisión facultativa.

## Capacidades profesionales

- Interpretar, comprender y transmitir la información, planes de trabajo y lenguaje simbólico para poner a punto, realizar y controlar los distintos procesos relacionados con el ejercicio de su actividad laboral.

- Cumplir funciones y resúmenes de actividades, evaluar las necesidades y costes de los productos y materiales, fungibles o no, gestionando sus existencias en el laboratorio de análisis clínicos.

- Poseer una visión integrada de las diferentes fases de procedimiento y análisis de muestras biológicas humanas.

- Realizar ensayos y análisis variados y complejos, pudiendo poner en marcha técnicas innovadoras, participar en el control de calidad, asegurar en las diversas etapas de su realización la validación de actos profesionales y estimar los riesgos poniendo en marcha los medios de prevención y seguridad establecidos.

- Poner en servicio y utilizar correctamente el material y los aparatos, vigilar el buen funcionamiento de los mismos y detectar las anomalías puntuales, asegurar su mantenimiento de uso y proceder a reparaciones simples.

- Actuar en todo momento con atención a las normas de seguridad y prevención de riesgos en personas, máquinas e instalaciones.

- Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo las responsabilidades conferidas al mismo cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo

el flujo de información adecuado.- Participar en la puesta a punto de nuevas técnicas, en proyectos de investigación y programas formativos, así como proponer mejoras relacionadas con la eficiencia y seguridad.

- Actuar en condiciones de posible emergencia, tramitando con celeridad y serenidad las señales de alarma y aplicando los medios de seguridad establecidos para prevenir o corregir posibles riesgos de contaminación a personas o ambiental.

- Poseer una visión global e integrada del sistema sanitario en sus aspectos organizativos, funcionales, sociales y administrativos.

- Adaptarse a nuevas situaciones laborales generadas como consecuencia de las innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral.

- Resolver problemas y tomar decisiones dentro del ámbito de su competencia, y consultando dichas decisiones cuando sus repercusiones en la coordinación con otras áreas: económicas, laborales o de seguridad sean importantes.

## Requerimientos de autonomía en las situaciones de trabajo

Este técnico llamado a actuar bajo la supervisión general de técnicos y/o profesionales de nivel superior al suyo, siéndole requeridas las capacidades de autonomía en el/la:

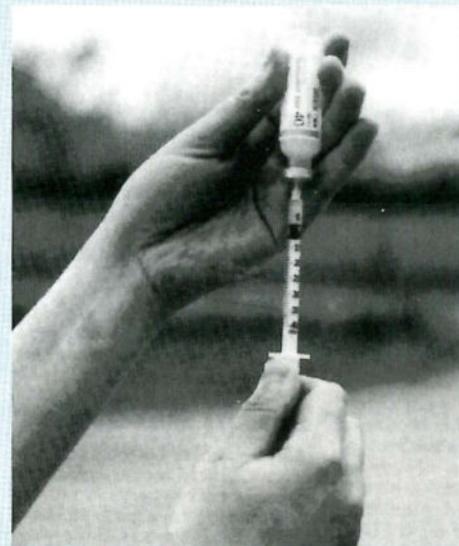
- Organización administrativa del laboratorio de diagnóstico clínico.

- Programación del trabajo y prevención, a su nivel, de las necesidades materiales del laboratorio de diagnóstico clínico.

- Recepción, información y registro de datos de los pacientes/clientes en el laboratorio de diagnóstico clínico.

- Participar en el desarrollo del programa de mantenimiento y puesta en marcha de los equipos del laboratorio de diagnóstico clínico.

- Obtención (excepto médula ósea), identificación y preparación de



Obtener, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas... entre otras competencias del DUE.

muestras biológicas humanas para su análisis.

- Realización de análisis/estudios bioquímicos, microbiológicos, hematológicos y genéticos de muestras biológicas humanas.

- Obtención, preparación y distribución de hemoderivados.

- Aplicación de medidas de seguridad física, química, biológica y nuclear en la gestión de los productos y residuos utilizados en la metódica analítica del laboratorio de diagnóstico clínico.

## Unidades de competencia

1. Administrar y organizar el laboratorio de diagnóstico clínico, en las áreas de su competencia.

2. Obtener, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas humanas.

3. Realizar estudios de bioquímica clínica procesando y analizando muestras biológicas humanas.

4. Realizar estudios microbiológicos procesando y analizando muestras de origen humano.

5. Realizar estudios hematológicos y genéticos procesando y analizando muestras de médula ósea y sangre humanas, y obteniendo hemoderivados.

**El documento paso a paso • Aspectos más importantes**

LOCALIZACION	JUNIO	SEPTIEMBRE	MARZO	DEFINITIVO
Denominación	Laboratorio de diagnóstico clínico.	Laboratorio de diagnóstico clínico.	Laboratorio de diagnóstico clínico.	Laboratorio de diagnóstico clínico.
Capacidades profesionales		- Obtención de muestras biológicas humanas procesándolas.	- Obtención de muestras biológicas humanas procesándolas.	(1)
Requerimiento de autonomía	- Obtención (excepto médula ósea), identificación y preparación de muestras biológicas humanas para su análisis. - Obtención, preparación y distribución de hemoderivados.	- Obtención (excepto médula ósea), identificación y preparación de muestras biológicas humanas para su análisis. - Obtención, preparación y distribución de hemoderivados.	- Obtención, dentro de su ámbito de competencia, identificación y preparación de muestras biológicas para su análisis. - Preparación y distribución de hemoderivados.	- Recogida, identificación y preparación de muestras biológicas para su análisis. - Elimina obtención.
Unidad de competencia	- Administrar y organizar el laboratorio en la áreas de su competencia. - Obtener, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas humanas.	- Organizar y gestionar una Unidad-Gabinete. - Obtener, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas humanas.	- Organizar y gestionar a su nivel el área del trabajo asignada en la Unidad/Gabinete. - Obtener, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas humanas.	- Organizar y gestionar a su nivel el área de trabajo asignada en la Unidad/Gabinete. - Recoger, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas humanas.
Unidad de competencia 1	- Organizar la adquisición, almacenamiento y reposición de los materiales y reactivos, así como diligencias al plan de mantenimiento de equipos.	- Planificar y gestionar la adquisición, almacenamiento y reposición de instrumental y material utilizado en la Unidad/Servicio. - Organizar y/o programar el trabajo de la Unidad...	- Planificar y gestionar la adquisición, almacenamiento y reposición de instrumental y material utilizado en la Unidad/Servicio, en su ámbito de competencia. - Programar el trabajo de la Unidad...	- Planificar y gestionar la adquisición almacenamiento y reposición de instrumental y material utilizado en la Unidad/Servicio, en su ámbito de competencia. - Programar el trabajo de la Unidad...
Unidad de competencia 2	- Obtener/extraer muestras para su análisis. - Ha sido realizada la prueba de Intrademorreacción de Casoni y su posterior lectura e informe.	- Obtener/extraer muestras para su análisis. - Ha sido realizada la prueba de Intrademorreacción a la Tuberculina y su posterior lectura e informe.	- Recoger muestras para su análisis. - Eliminado.	- Recoger muestras para su análisis. - Eliminado.
Unidad de competencia 4	- Obtener, preparar y distribuir hemoderivados en un banco de sangre.	- Ha sido realizada la prueba de Intrademorreacción de Casoni y su posterior lectura e informe.	- Eliminado.	- Eliminado.
Unidad de competencia 5	- Obtener, preparar y distribuir hemoderivados en un banco de sangre.	- Obtener, preparar y distribuir hemoderivados en un banco de sangre.	- Preparar y distribuir hemoderivados en un banco de sangre.	- Preparar y distribuir hemoderivados en un banco de sangre.

(1) Cambiarán la palabra obtención por recogida antes de publicarse o si no a través de una fe de erratas.

## **Denominación: Laboratorio de Diagnóstico Clínico**

### **Competencia general**

Los requisitos generales de cualificación profesional del sistema productivo para este técnico son:

Realizar estudios analíticos de muestras biológicas humanas, interpretando y valorando los resultados técnicos, para que sirvan como soporte al diagnóstico clínico y/u orientados a la investigación, actuando bajo normas de calidad, seguridad y medioambientales, organizando y administrando las áreas asignadas en el correspondiente laboratorio de diagnóstico clínico, bajo la supervisión correspondiente.

### **Capacidades profesionales**

- Intentar, comprender y transmitir la información, los planes de trabajo y el lenguaje simbólico relacionados con la puesta a punto y el control de los procesos de análisis en el laboratorio de diagnóstico clínico.

- Organizar y/o programar, a su nivel, el trabajo de la unidad/gabinete, adaptando procedimientos, produciendo información o instrucciones, previendo, asignando o distribuyendo tareas, recursos y materiales.

- Realizar, a su nivel, la gestión de la unidad/gabinete, gestionando el fichero de pacientes/clientes, la adquisición, almacenamiento, reposición y mantenimiento del instrumental y material, y obteniendo los informes técnicos y resúmenes de actividades necesarias en la operación.

- Realizar análisis de: bioquímica clínica, microbiológicos, hematológicos y genéticos, de muestras biológicas humanas, obteniéndolas (1), procesándolas, analizándolas e interpretando los resultados técnicos obtenidos, comprobando en su caso las determinaciones y efectuando las técnicas complementarias que procedan y/o las actuaciones complementarias que se requiere.

- Poner en servicio y utilizar el ma-

terial y los aparatos de análisis clínicos, controlando el buen funcionamiento de los mismos, detectando anomalías puntuales y realizando el mantenimiento de primer nivel de los mismos.

- Participar en la puesta a punto de nuevas técnicas, en proyectos de investigación y programas formativos, proponiendo mejoras relacionadas con la eficiencia y la seguridad.

- Actuar en condiciones de emergencia, transmitiendo con celeridad y serenidad las señales de alarma y aplicando los medios de seguridad establecidos para prevenir o corregir posibles riesgos de contaminación ambiental y/o personal.

- Actuar en todo momento atendiendo a las normas de seguridad y prevención de riesgos en personas, máquinas e instalaciones.

- Poseer una visión integrada de las diferentes fases de procedimiento y análisis de muestras biológicas humanas.

- Adaptarse a nuevas situaciones laborales generales como consecuencia de las innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral.

- Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo las responsabilidades conferidas al mismo, cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo el flujo de información pertinente.

- Resolver problemas y tomar decisiones dentro del ámbito de su competencia, consultando dichas decisiones cuando sus repercusiones en la coordinación con otras áreas: económicas, laborales o de seguridad lo requieran.

### **Requerimientos de autonomía en las situaciones de trabajo**

A este técnico, en el marco de las funciones y objetivos asignados por técnicos y/o profesionales de nivel superior al suyo, se le requerirán en los campos ocupacionales concernidos, por lo general, las capacidades de autonomía en:

- Organización administrativa y funcional, a su nivel, del laboratorio de diagnóstico clínico.



Enfermera realizando una extracción sanguínea.

- Recepción, información y registro de datos de los pacientes/clientes en el laboratorio de diagnóstico clínico.- Participar en el desarrollo del programa de mantenimiento y puesta en marcha de los equipos del laboratorio de diagnóstico clínico.

- Recogida, identificación y preparación de muestras biológicas humanas para su análisis.

- Realización de análisis bioquímicos, microbiológicos, hematológicos y genéticos de muestras biológicas humanas, interpretando y validando los resultados técnicos.

- Preparación y distribución de hemoderivados.

- Aplicación de medidas de seguridad física, química, biológica y nuclear en la gestión de los productos y residuos utilizados en la metodología analítica del laboratorio de diagnóstico clínico.

### **Unidades de competencias**

1. Organizar y gestionar, a su nivel, el área de trabajo asignada en la unidad/gabinete.

2. Recoger, registrar, clasificar y distribuir muestras biológicas humanas.

3. Realizar estudios de bioquímica clínica procesando y analizando muestras biológicas humanas.

4. Realizar estudios microbiológicos y genéticos procesando y analizando muestras de médula ósea y sangre humanas, y obtener hemoderivados

(1) Se cambiará por "recogiéndolas" antes de publicarse a través de una fe de erratas.

# Técnico en imagen para el diagnóstico

*Propuesta Inicial • Junio 1994*

## Denominación: Diagnóstico por la imagen

### Competencia general

Obtener registros gráficos del cuerpo humano, de tipo morfológico y funcional, con fines diagnósticos y de tratamiento, en condiciones, de calidad y de seguridad ambiental, bajo supervisión médica.

### Capacidades profesionales

- Interpretar, comprender y transmitir la información, planes de trabajo y lenguaje simbólico para poner a punto, realizar y controlar los distintos procesos relacionados con el ejercicio de su actividad laboral.

- Cumplir funciones organizativas, obtener informes y resúmenes de actividades, evaluar las necesidades y costes de los productos y materiales, fungibles o no, gestionando sus existencias en el gabinete de radiodiagnóstico.

- Poseer una visión de conjunto de los diferentes procesos de registros gráficos con equipos radiográficos, de procesamiento informático de imágenes (TAC y RMN), gammagráficos y ecográficos, en diagnóstico por la imagen.

- Realizar registros gráficos variados y complejos, pudiendo poner en marcha técnicas innovadoras, participar en el control de calidad, asegurar en las diversas etapas de su realización la validación de actos profesionales y estimar los riesgos poniendo en marcha los medios de prevención y seguridad establecidos.

- Poner en servicio y utilizar correctamente el material y los aparatos, vigilar el buen funcionamiento de los

mismos y detectar las anomalías puntuales, asegurar su mantenimiento de uso y proceder a reparaciones simples.

- Actuar en todo momento con atención a las normas de radioprotección en personas, equipos e instalaciones.

- Colaborar con los miembros del equipo de trabajo en el que está integrado, asumiendo las responsabilidades conferidas al mismo, cumpliendo los objetivos asignados y manteniendo el flujo de información adecuado.

- Participar en la puesta a punto de nuevas técnicas, proyectos de investigación y programas formativos, así como proponer mejoras relacionadas con la eficacia y seguridad.

- Actuar en condiciones de posible emergencia, transmitiendo con celeri-



Las capacidades profesionales del Diplomado, delimitadas

dad y serenidad las señales de alarma y aplicando los medios de seguridad establecidos para prevenir o corregir posibles riesgos de contaminación a personas o ambiental.

- Poseer una visión global e integrada del sistema sanitario en sus aspectos organizativos, funcionales, sociales y administrativos.

- Adaptarse a nuevas situaciones laborales generales como consecuen-

cia de las innovaciones tecnológicas y organizativas introducidas en su área laboral.

- Resolver problemas y tomar decisiones, dentro del ámbito de su competencia, y consultando dichas decisiones cuando sus repercusiones en la coordinación con otras áreas: económicas, laborales o de seguridad sean importantes.

### Requerimientos de autonomía en las situaciones de trabajo

Este técnico está llamado a actuar bajo la supervisión general de técnicos y/o profesionales de nivel superior al suyo, siéndole requeridas las capacidades de autonomía en el/la:

- Organización administrativa de la unidad de radiodiagnóstico.

- Programación del trabajo, a su nivel, y comunicación a los pacientes de las fechas u horarios de exploración.

- Previsión, a su nivel, de las necesidades materiales de la unidad de radiodiagnóstico.

- Recepción, información y registro de datos de los pacientes en la unidad de diagnóstico.

- Participar en el desarrollo del programa de mantenimiento y puesta en marcha de los equipos de la unidad de radiodiagnóstico.

- Procesamiento de las películas radiográficas obtenidas en los distintos procedimientos de diagnóstico por la imagen.

- Prestación de atención técnico-sanitaria, a su nivel, al paciente en las distintas unidades de radiodiagnóstico.

- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos radiográficos convencionales.

- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos de procedimiento informático de imágenes

(TAC y RMN).

- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos gammagráficos.
- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos ecográficos.
- Aplicación de medidas de radioprotección en las unidades de radiodiagnóstico.

### Unidades de competencia

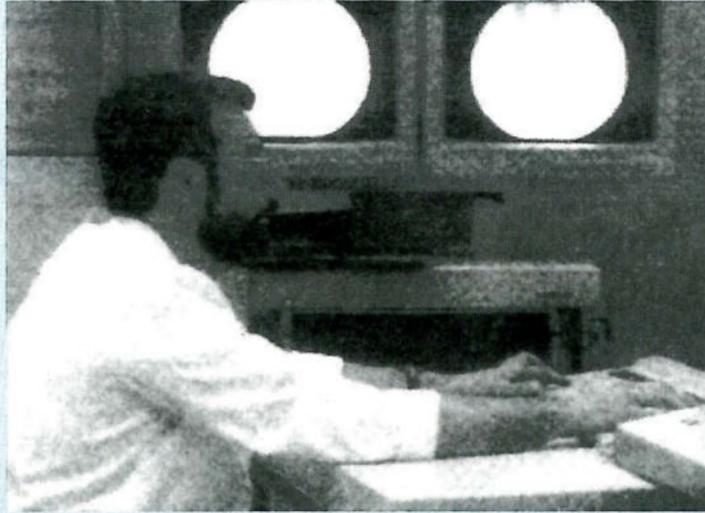
1. Administrar y organizar la unidad de diagnóstico por la imagen, en las áreas de su competencia.
2. Recibir al paciente y prestarle atención técnico-sanitaria durante su estancia en la unidad de radiodiagnóstico.
3. Obtener/Realizar registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos radiográficos y colaborando con el Radiólogo en la realización de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de los pacientes.
4. Obtener/Realizar registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos de procesamiento de imágenes de Resonancia Magnética y Tomografía Computerizada.
5. Obtener/Realizar registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos gammagráficos.
6. Obtener/Realizar registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos ecográficos.
7. Aplicar y comprobar las medidas de radioprotección en la unidad de radiodiagnóstico, bajo supervisión facultativa.

### Realizaciones y dominios profesionales (continuación)

Unidad de Competencia 2: Recibir al paciente y prestarle atención técnico-sanitaria durante su estancia en la unidad de radiodiagnóstico (1).

Citar, recibir e identificar al paciente en la unidad de radiodiagnóstico, cumpliendo las normas establecidas y en función de las exploraciones y técnicas a emplear. Se recibe al paciente en las condiciones idóneas de trato personal:

- La citación se realiza atendiendo



a criterios de prioridad clínica, demora en el tiempo y operatividad de las unidades.

- El paciente ha sido informado correctamente sobre lugar, fecha, horario y preparación previa requerida.

- Se comprueba la identidad del paciente, verificando que coincide unívocamente con la hoja de solicitud de exploración correspondiente.

- Se registra e incluye al paciente en los registros de actividad de la unidad y se han confeccionado las etiquetas y dossiers que permiten identificar su exploración.

Preparar al paciente para la exploración a realizar:

- Se comprueba la correspondencia entre los listados de trabajo, identidad del paciente y exploración a realizar.

- Se cumplimenta el cuestionario de contraindicaciones y riesgos.

- El paciente ha sido instruido sobre la colaboración (lugar, posición, equipo y manera de actuar) que se espera de él durante la exploración.

- Se cumplen las instrucciones de preparación del paciente, específicas para cada prueba, siguiendo el protocolo interno de la unidad.

- Se coloca al paciente en la sala de exploración de forma adecuada para realizar el estudio, según el protocolo específico para cada prueba.

- Se colabora en la preparación de pacientes en los que haya que realizar exploraciones complejas y procedimientos especiales de diagnóstico y/o tratamiento.

Observar el estado del paciente durante la exploración e informar sobre las posibles complicaciones que puedan ocurrir durante la misma:

- Se colocan correctamente los electrodos del monitor y se ha comprobado que su funcionamiento es óptimo.

- Las mediciones de control del paciente (tensión arterial, temperatura, pulso, alteraciones en el trazado del ECC) se realizan con exactitud y en el momento adecuado.

- Los datos de observación y control se transmiten con prontitud al facultativo responsable.

Asistir al paciente durante la exploración:

- Los diferentes materiales que se pueden emplear para prestar asistencia al paciente durante la exploración, se encuentran dispuestos sistemáticamente en la sala de exploración.

- En la sala de exploración se ha aplicado el protocolo de atención específico, en función de las características de cada paciente.

### Realizaciones y dominios profesionales (continuación)

Unidad de Competencia 6: Obtener/Realizar registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos ecográficos (2).

Preparar los equipos para realizar estudios ecográficos:

- Los equipos ecográficos a emplear se encuentran en condiciones de ser utilizados, verificándose las conexiones a los sistemas de registro.

- La calibración diaria de los equipos ha sido realizada siguiendo las normas de los fabricantes.

- Las salas de trabajo han sido dotadas de los documentos necesarios para realizar las exploraciones, siguiendo el protocolo de intervención y las normas de asepsia y seguridad establecida.

- Se selecciona el transductor adecuado para el tipo de exploraciones a realizar.

- Se elige la sonda adecuada a la exploración a realizar.

- Se ajustan los valores de ganancia y las pendientes de la curva de adquisición para obtener unas imágenes adecuadas.

- El paciente ha sido posicionado

adecuadamente y se le ha aplicado el gel transmisor.

- Las disfunciones en el funcionamiento y ajuste de los diferentes sistemas de registro son detectadas y corregidas.

- Se verifica, al término de cada examen, que los equipos y locales han quedado en condiciones aptas para su próxima utilización.

Realizar la exploración ecográfica y obtener las imágenes estándar de la zona a estudiar, según la petición recibida:- Se identifica al paciente en el equipo ecográfico.

- La región a estudiar se explora en los planos transversal y sagital, identificándose las marcas anatómicas de referencia fundamentales.

- Se ha seguido el protocolo de exploración estándar para el tipo de estudio a realizar.

- Se seleccionan y utilizan adecuadamente los sistemas de registro de imágenes obtenidas durante la exploración ecográfica.

- Se han tomado las medidas adecuadas de protección personal y del

paciente.

- Una vez realizada la prueba se ha confirmado que se halla de acuerdo con el protocolo de petición recibido.

- Los registros de las exploraciones realizadas son de un nivel de calidad adecuado.

- Se registran las condiciones e incidencias en que han sido realizadas las pruebas.

Registrar las imágenes obtenidas durante la exploración ecográfica:

- Se efectúa el registro de las imágenes obtenidas mediante multiformato, vídeo, papel térmico o papel ultravioleta, identificándose los registros tanto de los datos del paciente como de la identificación anatómica de los diferentes niveles de corte.

- Se realiza el dossier y registro para su posterior inclusión en el dossier del paciente.

- Se han conseguido registros de calidad adecuada con los diferentes medios.

- Se identifican correctamente para su archivo los registros obtenidos.

Obtener registros en estudios a pa-

cientes no colaboradores y en áreas esenciales (urgencias, UCI, quirófanos), mediante la utilización de equipos ecográficos:

- Se identifican y preparan los materiales a emplear en cada procedimiento de acuerdo con el protocolo técnico correspondiente.

- Se toman las medidas de protección y de desinfección ante enfermedades de transmisión por fluidos corporales.

- Se dispone el equipo de ecografía con las sondas específicas para el procedimiento a realizar.

- Se sigue la sistemática de trabajo para cada procedimiento: punciones, drenajes, tratamientos percutáneos, neurolisis.

- Se seleccionan los transductores para ecografía intraoperatoria.

- Los registros obtenidos en las exploraciones nivel son de un nivel de calidad adecuado.

(1) Esta unidad de competencia ha sido retirada

(2) Esta unidad de competencia ha sido retirada.

# INSTITUTO GINECOLOGICO DR. GARCIA-OTERO

Argote de Molina, 9 • Tfnos: 422 55 84 - 422 50 04 • 41004 - Sevilla

## ESTERILIDAD E INFERTILIDAD

- Estimulaciones hormonales
- Inseminación artificial (IA)
- Fecundación "in vitro" (FIV)
- Transferencia embrionaria (TE)
  - Microinyección (ICSSI)

CENTRO DE INSEMINACION IN VITRO  
Y TRANSFERENCIA EMBRIONARIA. SEVILLA



## Aprobado en Consejo de Ministros • Abril 1995

### Denominación: Imagen para el diagnóstico

#### Competencia general

Los requerimientos generales de cualificación profesional del sistema productivo de este técnico son:

Obtener registros gráficos del cuerpo humano, de tipo morfológico y funcional con fines diagnósticos, preparando, manejando y controlando los equipos, interpretando y validando los resultados técnicos en condiciones de calidad y de seguridad ambiental, bajo la supervisión correspondiente.

#### Capacidades profesionales

- Interpretar información científico-técnica (prescripciones médica, procesos de análisis, de calidad, de diagnóstico, manuales, de procedimiento y de equipo...) para poner a punto, supervisar y/o realizar y controlar los procesos y operaciones de su campo profesional.

- Organizar y/o programar, a su nivel, el trabajo de la unidad/gabinete, adaptando procedimientos, produciendo información o instrucciones, previendo o asignando o distribuyendo tareas, recursos y materiales.

- Realizar, a su nivel, la gestión de la unidad/gabinete, gestionando el fichero de pacientes/clientes, la adquisición, almacenamiento, reposición y mantenimiento del instrumental y material, y obteniendo los informes técnicos y resúmenes de actividades necesarias en la operación. Requerimientos de autonomía en las situaciones de trabajo

A este técnico, en el marco de las funciones y objetivos asignados por técnicos y/o profesionales de nivel su-

perior al suyo, se le requerirán en los campos ocupacionales concernidos, por lo general, las capacidades de autonomía en:

- Organización administrativa y funcional de su ámbito de competencia, de la unidad de imagen para el diagnóstico.

- Programación del trabajo, a su nivel, y comunicación a los pacientes



de las fechas u horarios de exploración.

- Previsión, a su nivel, de las necesidades materiales de la unidad de radiodiagnóstico.

- Recepción, información y registro de datos de los pacientes en la unidad de imagen para la diagnóstico.

- El desarrollo del programa de mantenimiento, la puesta en marcha de los equipos de la unidad de imagen para el diagnóstico y el control de los parámetros de operación.

- Procedimiento de las películas radiográficas obtenidas en los distintos

procedimientos de imagen para el diagnóstico.

- Preparación de las dosis de radiofármacos necesarias para la realización de pruebas diagnósticas "in vivo" en Medicina Nuclear.

- Facilitar al paciente en la unidad de imagen para el diagnóstico los conocimientos técnicos necesarios para la posterior realización del procedimiento técnico diagnóstico.

- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos radiográficos convencionales.

- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos de procedimiento informático de imágenes (TAC y RM).

- Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipos de adquisición y procesamiento informático de imágenes de Medicina Nuclear.

- Aplicación de medidas de radioprotección en las unidades de diagnóstico por la imagen.

#### Unidades de competencia

1. Organizar y gestionar, a su nivel, el área de trabajo asignada en la unidad/gabinete.

2. Obtener registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos radiográficos.

3. Obtener registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos de procedimiento informático de imágenes de Resonancia Magnética y Tomografía Axial Computadorizada.

4. Obtener registros gráficos del cuerpo humano, mediante técnicas radioisotópicas utilizando equipos de Medicina Nuclear.

5. Aplicar y comprobar las medidas de Radioprotección en unidades de aplicación médico-diagnóstica de las radiaciones ionizantes, bajo supervisión facultativa.

**El documento paso a paso • Aspectos más importantes**

LOCALIZACION	JUNIO	SEPTIEMBRE	MARZO	DEFINITIVO
Denominación	Diagnóstico por la imagen.	Imagen por el diagnóstico.	Imagen por el diagnóstico.	Imagen por el diagnóstico.
Competencias generales	- Supervisión médica.	- Supervisión correspondiente.	- Supervisión correspondiente.	- Supervisión correspondiente.
Capacidades profesionales	- Cumplir funciones organizativas, obtener informes y resúmenes de actividades, evaluar las necesidades y costes de los productos y materiales, fungibles o no, aglutinando sus existencias en el gabinete de radiodiagnóstico.	- Organizar y/o programar a su nivel el trabajo de la unidad/gabinete, adaptando procedimientos, produciendo información o instrucciones, previendo, asignando o distribuyendo tareas, recursos y materiales.	- Organizar y/o programar a su nivel el trabajo de la unidad/gabinete, adaptando procedimientos, produciendo información o instrucciones, previendo, asignando o distribuyendo tareas, recursos y materiales.	- Organizar y/o programar a su nivel el trabajo de la unidad/gabinete, adaptando procedimientos, produciendo información o instrucciones, previendo, asignando o distribuyendo tareas, recursos y materiales.
Requerimiento de autonomía	- Organización administrativa de la unidad de radiodiagnóstico.  - Prestación de atención técnico-sanitaria a su nivel al paciente/cliente.  - Realización del registro gráfico de las exploraciones con equipo ecográfico.	- Organización administrativa y funcional en su ámbito de competencia.  - Prestación de atención Técnico-sanitaria a su nivel al paciente/cliente.  - Eliminado.	- Organización administrativa y funcional en su ámbito de competencia.  - Eliminado.   - Eliminado.	- Organización administrativa y funcional en su ámbito de competencia.  - Eliminado.   - Eliminado.
Unidades de competencia	- Recibir al paciente y prestarle atención técnico-sanitaria durante su estancia en la Unidad de Radiodiagnóstico.  - Obtener/realizar registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos radiográficos y colaborando con el radiólogo en la realización de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de los pacientes.  - Obtener/realizar registros gráficos del cuerpo humano utilizando equipos ecográficos.	- Eliminado.   - Obtener registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos radiográficos.   - Eliminado.	- Eliminado.   - Obtener registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos radiográficos y colaborar con el facultativo y los procedimientos de radiología intervencionista.   - Eliminado.	- Eliminado.   - Obtener registros gráficos del cuerpo humano, utilizando equipos radiográficos.   - Eliminado.
Criterios de realización	- La citación se realiza atendiendo a criterios de prioridad clínica...  - Las mediciones de control del paciente (T.A., temperatura, pulso, alteraciones del trazado del E.C.G.) se realizan con exactitud y en el momento adecuado.  - Realizar la exploración ecográfica y obtener las imágenes estándar de la zona a estudiar según la petición recibida.  - Obtener registros en estudios a pacientes no colaboradores y en áreas especiales (U.R.G., U.C.I., Quirófano) mediante la utilización de equipos ecográficos.	- Eliminado.   - Eliminado.  - Se aplican los distintos medios de contraste mediante el cargado y preparación de los inyectores de contraste por orden médica.  - Eliminado.   - Eliminado.	- Eliminado.   - Eliminado.  - Se aplican los distintos medios de contraste mediante el cargado y preparación de los inyectores de contraste por orden médica.  - Eliminado.   - Eliminado.	- Eliminado.   - Eliminado.  - Se aplican los distintos medios de contraste mediante el cargado y preparación de los inyectores de contraste por orden médica.  - Eliminado.   - Eliminado.

# Cursos del Colegio

## Curso: Salud Pública Atención Primaria

**Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. 1995 (31 de mayo, 1, 2, 5, 6 y 7 de junio)  
**Horario:** De 16,00 a 21,00 horas.  
**Acredita:** Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud. **Matrícula:** 10.000 ptas.  
 Universidad Complutense de Madrid. **Selección:** Por riguroso orden de inscripción.  
**Lugar:** Salón de Actos Colegio Enfermería de Sevilla. **Nº de alumnos:** 60  
**Fecha:** Del 31 de mayo al 7 de junio de **Horas lectivas:** 30 horas.

## Curso: Atención de Enfermería en el Area de Cuidados Intensivos

**Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. 1995 (31 de mayo, 1, 2, 5, 6 y 7 de junio)  
**Horario:** De 9,00 a 14,00 horas.  
**Acredita:** Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud. **Matrícula:** 10.000 ptas.  
 Universidad Complutense de Madrid. **Selección:** Por riguroso orden de inscripción.  
**Lugar:** Salón de Actos Colegio Enfermería de Sevilla. **Nº de alumnos:** 60  
**Fecha:** Del 31 de mayo al 7 de junio de **Horas lectivas:** 30 horas.

## Curso: Atención de Enfermería al Drogodependiente

**Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. **Horario:** De 8,30 a 13,30 horas, de lunes a viernes, (12, 13, 14, 16, y 19 de junio; De 9,00 a 14,00, sábado 17 de junio).  
**Acredita:** Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud. **Matrícula:** 10.000 ptas.  
 Universidad Complutense de Madrid. **Selección:** Por riguroso orden de inscripción.  
**Lugar:** Salón de Actos Colegio Enfermería de Sevilla. **Número de alumnos:** 60  
**Fecha:** Del 12 al 19 de junio de 1995 (12, 13, 14, 16, 17 y 19 de junio) **Horas lectivas:** 30 horas.  
**Profesor:** Juan Luis Soto Lanuza

## Curso: Formación de Educadores Segundo Nivel-(Aplicaciones y Prácticas)

**Organiza:** Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla. horas.  
**Acredita:** Escuela de Especialización Profesional de Ciencias de la Salud. **Matrícula:** 10.000 ptas.  
 Universidad Complutense de Madrid. **Selección:** Por riguroso orden de inscripción.  
**Lugar:** Salón de Actos Colegio Enfermería de Sevilla. **Número de alumnos:** 60  
**Fecha:** Del 12 al 19 de junio de 1995 (12, 13, 14, 16, y 19 de junio) **Horas lectivas:** 30 horas.  
**Profesor:** Juan Luis Soto Lanuza (Enfermero. Psicólogo. Coordinador Atención Primaria. Subdirector Hospital La Paz. Area Docencia e Investigación).

# Pepe Lima

*Peluquería • Estética  
 Complementos  
 Uñas Esculpidas  
 Depilación eléctrica  
 Rayos U.V.A.*



Los mejores precios para la

## ENFERMERIA SEVILLANA

Pide cita  
 Tel: 421 36 65 - C/. Gravina, 76

### Obituario

#### Adios a Manuel Marín



Manuel Marín ya no está con nosotros. Se fue una noche, en plena Semana Santa, cuando la carretera se cobró decenas de vidas en una repetición estéril, absurda de accidentes. Dentro de la enorme cifra de muertes, la de este ejemplar compañero de vivía y ejercía en su Morón del alma. A Manuel Marín le conocíamos de casi siempre y, aunque

no residiera en la capital de la provincia, sentía tanto la profesión como "su" Colegio de forma especial. Con ocasión de un acto-homenaje a jubilados de Morón (véase B.I. número 61, enero 95) Ma-

nuel Marín fue el encargado de organizar toda la tramoya, enlazando por igual con compañeros, Alcaldía, Colegio, ... Fue su última demostración de cómo sentía la Enfermería y la profesión. Nos lo dijo en Morón, mientras sus paisanos le paraban en plena calle para preguntarle por cualquier dolencia: "Soy ATS y Podólogo, pero por encima de todo soy un vocacional de esto. Me siento ATS hasta la médula, saber que estamos para entender al ciudadano, y mucho más si es el hombre o mujer que nos ha visto nacer, aquí en Morón. Gozaba para su actividad y tenía toda una vida por delante. A los 40 años, Manolo Marín dejó en un pedazo de tierra cercano a su domicilio todo un proyecto de futuro. Duele escribir estas cosas. Pero la realidad puede más que los deseos. Nos quedará, para siempre, su ejemplo. La entrega abierta y permanente hacia la Enfermería. Y su amor por muchas más cosas, entre ellas la pertenencia a "su" Colegio Oficial. Hasta siempre.

# El TSJA suspende la convocatoria para concurso de traslado de plazas en Enfermería



El TSJA suspende la convocatoria de plazas de Enfermería convocada por Salud.

Con la publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA, fecha 5 de Mayo de 1995) de una resolución por la que se suspende la "convocatoria del Concurso de Traslado para ATS/DE", el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla ve, desgraciadamente, confirmados todos los pesimistas augurios que amenazaban a la profesión en esta provincia y en toda la Comunidad Autónoma.

Después de haber esperado desde 1990 a que tomara cuerpo oficial la citada convocatoria, distintas peripecias han desembocado en que el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía (TSJA) la haya suspendido poniendo en entredicho la cacareada voluntad del servicio Andaluz de Salud por facilitar las mejores condiciones de sus

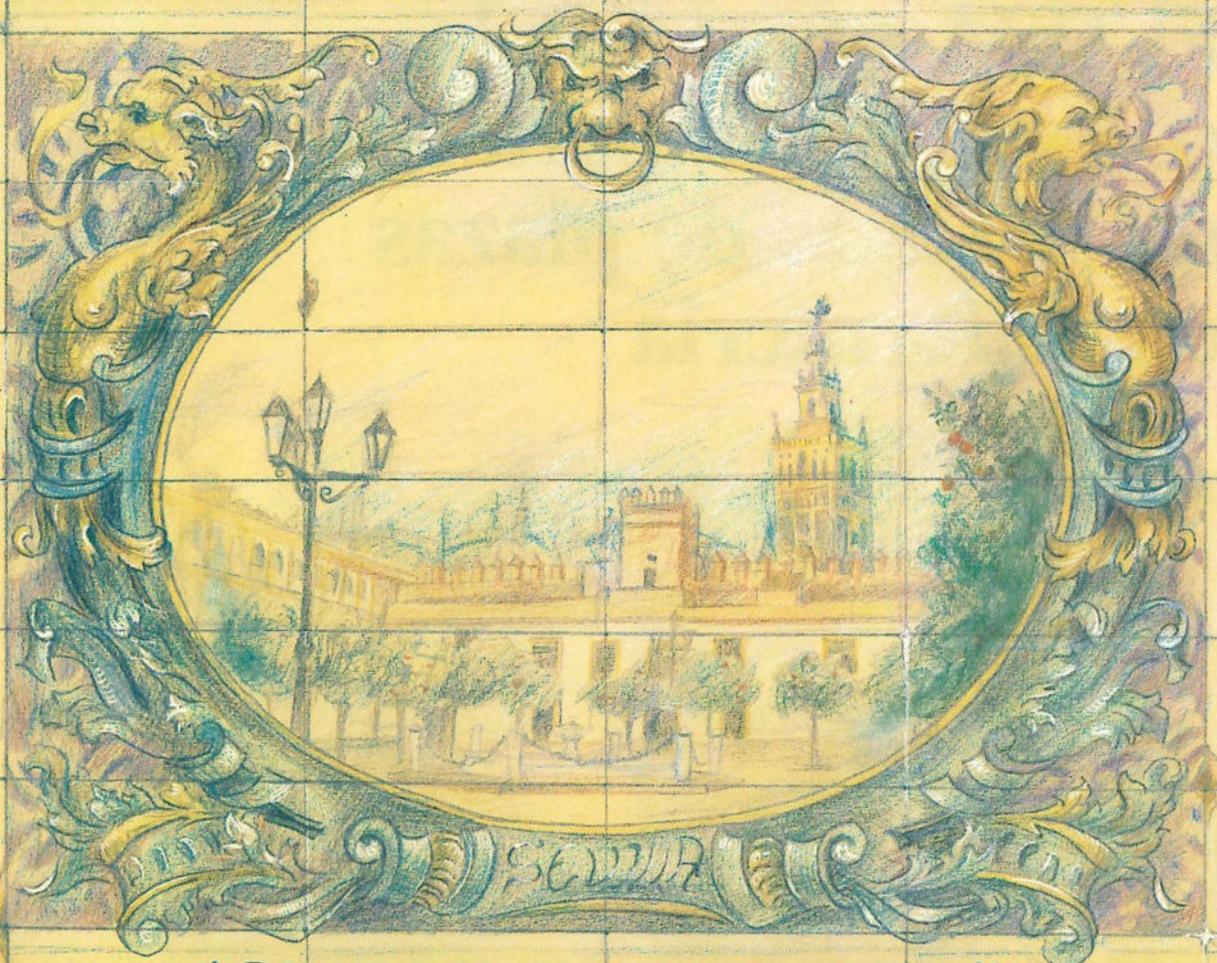
profesionales.

Como sea que la convocatoria, así reza en la resolución de la Consejería de Salud contenida en el BOJA, "queda suspendida hasta que se dicte la correspondiente sentencia" a consecuencia de unos recursos fruto de la improvisación, ligereza y falta de responsabilidad que presidió el concurso de traslado, nada menos que 7.000 profesionales de Enfermería andaluces que habían concursado deberán comprobar cómo los ansiados traslados de un provincia a otra, de población a población con todo lo que representa en el orden militar, social, económico... quedan postergados a mejor vida.

Para el Colegio Oficial de Enfermería de Sevilla esta es la enésima prueba del modo de actuación de la Administración sanitaria que, además, llega en un momento de

especial conflictividad en el mundo de la Salud. Ahora, por si algo faltara, se añade, vía BOJA, una nueva frustración al amplio colectivo de Enfermería. Este Colegio profesional no tiene por menos que denunciar semejante actuación de la Administración autonómica por lo que tiene de reiterada, torpe e insensible. En este sentido, el Presidente del Colegio, José M<sup>a</sup> Rueda, se dirigió con fecha 23-Enero-95 al Viceconsejero, Ricardo Vázquez Albertino y al Director General de Recursos Humanos, José Haro, alertándoles sobre la fragilidad de la convocatoria y el hecho de que, al no aparecer todas las plazas, pudiera producirse cualquier impugnación que acarrearía la suspensión ahora consumada por parte del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía.

# XI CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERIA



## "CIUDAD DE SEVILLA"

M. S. S.  
Nava  
1995

### PREMIOS

**PRIMERO: 600.000 PESETAS**

**SEGUNDO: 300.000 PESETAS**

**TERCERO: 200.000 PESETAS**

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

- DENOMINACIÓN:** Título "Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- OBJETO:** Los premios se concederán a estudios monográficos o trabajos de investigación de Enfermería, inéditos, que se presenten a este Certamen de acuerdo a las Bases del mismo.
- DOTACIÓN:** La dotación económica será de SEISCIENTAS MIL PESETAS (600.000) para el trabajo premiado en primer lugar, de TRESCIENTAS MIL (300.000) para el premiado en segundo lugar y DOSCIENTAS MIL (200.000) para el premiado en tercer lugar.
- PRESENTACIÓN:** Los trabajos que opten a este Certamen deberán ser presentados dentro de los plazos que cada Convocatoria anual marque, no tendrán limitación de espacio y acompañarán Bibliografía, si la hubiese. Se presentarán por duplicado ejemplar, en tamaño DIN A-4, mecanografiados a doble espacio por una sola cara, y encuadrado; incluirán en separata un resumen del mismo, no superior a dos páginas.
- CONCURSANTES:** Sólo podrán concurrir profesionales en posesión del Título de A.T.S. o D.E. y que se encuentren colegiados.
- JURADO:** Será Presidente del Jurado el del Colegio de Enfermería de Sevilla o persona en quien él delegue. Seis vocales, cada uno de los cuales representará: al Colegio de Sevilla, Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, tres 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.
- INCIDENCIAS:** El hecho de participar en este Certamen supone la aceptación de las presentes Bases.
- 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.
- DOCUMENTACIÓN:** Los trabajos que opten al premio serán remitidos por correo certificado, con acuse de recibo, al Colegio de Enfermería, apartado de Correos n.º 3.027. 41080 SEVILLA. Deberá indicar en el sobre únicamente: para el "XI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla". No llevarán remite, ni datos de identificación del autor, o lugar de trabajo, ni agradecimientos, ya que el incumplimiento de estas bases dará lugar a la exclusión del trabajo. Los trabajos serán firmados con seudónimo 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.
- PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS:** Los trabajos que se presenten al Certamen quedarán en propiedad del Colegio de Enfermería 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 "XI Certamen Nacional de Enfermería Ciudad de Sevilla".
- 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 31 de Octubre de 1995.** 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 15 de diciembre de 1995.**



ILUSTRE COLEGIO  
OFICIAL DE  
DIPLOMADOS EN  
ENFERMERIA  
DE SEVILLA

**BANCO  
POPULAR  
ESPAÑOL**

