

HOSPITAL DE TENERIFE

136.
esta del
Dio.
hital

FACSIMIL.

Reglamento del Hospital Civil de S/C de Tenerife.

La Primera Directora de enfermeras

(1931-1936)

Negocios

289
205

Don Manuel Betancur
Directo de Reglamento
del Hospital.

es

FACSIMIL.

Reglamento del Hospital Civil de S/C de Tenerife.

La Primera Directora de enfermeras

(1931-1936)



CONSEJO EDITORIAL

Junta de Gobierno de la Asociación Canaria de
Historia de la Profesión Enfermera.

EDITA

Ilustre Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz
de Tenerife

©AUTORES

Francisco Javier Castro Molina
Natalia Rodríguez Novo
Felisa-Vanesa Martín-Casañas
José Ángel Rodríguez Gómez

©DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Natalia Rodríguez Novo

©FOTOGRAFÍAS

Francisco Javier Castro Molina

ISBN 978-84-09-02616-6

DEPÓSITO LEGAL TF-664-2018

©Prohibida a reproducción total o parcial de esta obra, sin
permiso del editor

FACSIMIL.

Reglamento del Hospital Civil de S/C de Tenerife.

La Primera Directora de enfermeras

(1931-1936)



Indice

Presentación _____	9
Introducción. Enfermería Canaria y República: La primera Directora de Enfermeras (1931-36) _____	13
Facsimil del Reglamento _____	17

Presentación

Presentar esta publicación, bajo el paraguas de la Cátedra de Enfermería de la Universidad de La Laguna, es un verdadero placer, pues nos permite crecer en varios objetivos de la Cátedra, la publicación de material que profundice en el Conocimiento de la Enfermería, y en concreto de la Enfermería Canaria y de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, y que aporte evidencias científicas sobre hechos de especial importancia para nuestra profesión.

Por ello es necesario reconocer y agradecer al grupo de investigación de Historia liderado por el investigador Dr. Francisco Javier Castro Molina y la Asociación Canaria de Historia de la Profesión Enfermera, por la contribución que hace al incluir en la historia de la profesión el inicio de la profesionalización de la gestión enfermera en la figura de la primera Directora de Enfermeras de un hospital en España. En definitiva, con esta novedosa conformación de la división de

Enfermería, las enfermeras asistenciales son organizadas y dirigidas por una Jefa de Enfermeras bajo la dirección de la Directora de Enfermería que coordina toda la gestión de cuidados y los servicios auxiliares de apoyo, como cocina, lencería, mantenimiento, limpieza,..., necesarios y básicos en la gestión de todo hospital, para el adecuado funcionamiento de cualquier usuario ingresado y que precisa cuidados enfermeros. El hospital nace, entre otras, por la necesidad de dar un cuidado continuo por parte de las Enfermeras, y Tenerife destaca en los años treinta del siglo XX por ser la primera Institución hospitalaria que en su reglamento, el Reglamento del Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife, incluye una División de Enfermería y pone a su frente a una Directora de Enfermeras, que es miembro del Consejo de Administración, adelantándose de esta forma a las normas que en los años ochenta del siglo

XX se efectuaron en toda España al otorgar a las cuidadoras profesionales la gestión de su personal dentro de la red sanitaria del Estado español.

En los años setenta, la Enfermería canaria presente en el entonces Hospital General y Clínico (posteriormente denominado Hospital Universitario de Canarias) tuvo un cierto protagonismo y liderazgo en los avances que se producían en el entorno de la profesión enfermera española. Su participación, materializada en movimientos reivindicativos universitarios con la finalidad de incorporar a la Enfermería en la Universidad, se vio reforzada por los fuertes movimientos sindicales protagonizados en un alto porcentaje por profesionales de la Enfermería que lograron la firma de convenios colectivos modelos en el territorio nacional, con logros nunca pensados y anhelados en otras provincias.

A estas conquistas se unieron tanto la creación del primer sistema de Formación Continuada en Enfermería de España al que solo pudo hacer sombra el mérito de algún renombrado hospital catalán como el regreso de la disposición republicana materializada en el nombramiento de la primera Directora de Enfermería, es decir, la primera División de Enfermería en un hospital

español en Democracia.

Pero es la labor investigadora en archivos como la revisión bibliográfica la que ha permitido un análisis histórico que ha logrado las evidencias que consolidan y sustentan estas afirmaciones. El descubrimiento que el “grupo de Historia” aporta, es el de visibilizar la creación de la estructura directiva de los profesionales de Enfermería en el hospital dependiente del Cabildo Insular de Tenerife y con ello lo más importante, el valor y la necesidad de que un grupo profesional se le reconozca lo que es una de sus competencias profesionales, la Gestión Sanitaria de sus recursos humanos.

Con el presente documento se constata la importancia del cuerpo profesional de la Enfermería, estructurado en aquella época por practicantes, enfermeras y matronas, al recoger dentro del reglamento que “la figura de la enfermera y del practicante tomó un protagonismo sin precedentes”.

En 1936 cuando el consejero del Cabildo Insular de Tenerife Manuel Bethencourt del Río, propuso un nuevo reglamento para el Hospital Civil de la capital, su intención estaba centrada en reorganizar los departamentos y la estructura orgánica interna, así como las funciones de cada una de las figuras

profesionales existente. Para ello, se establecieron “6 practicantes numerarios y 2 supernumerarios y el cuerpo de Enfermeras se formó por 1 Directora de enfermeras, 1 enfermera Jefe para cada servicio del Hospital y tantas Enfermeras como se precisara para atender a los enfermos ingresados, colocando a la Directora de Enfermeras dentro de los miembro de la Junta Rectora”.

Tendrán que pasar unos cincuenta años para que se reconociera esta necesidad en toda España, cuando en 1987 con el Real Decreto 521 de 15 de abril, se aprueba el reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud determinando que los Directores de las Divisiones Médica, de Enfermería y de Gestión y de Servicios Generales dependieran orgánica y funcionalmente del Director Gerente, lo que implicó que la dependencia de la división de Enfermería existente hasta entonces, pasara a ser competencia de la Directora de Enfermería y de su estructura jerárquica, considerándose a partir de ese momento como una profesión autónoma. Este decreto incluye en las funciones del Director de Enfermería, la de dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de las

unidades y servicios de la División de Enfermería y las actividades del personal integrado en los mismos; la de promocionar y evaluar la calidad de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras desarrolladas por el personal de enfermería; y la de asumir todas las funciones que expresamente le delegue o encomiende el Director Gerente, en relación a las áreas de actividad señaladas en el artículo siguiente.

A ello se une la consolidación de las funciones profesionales de la Enfermería en las leyes de funciones, Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, conforme a lo previsto en el artículo 36 de la Constitución española y en los Reglamentos colegiales, establece dentro de sus funciones que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, tales como funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia,

Para ir terminando hemos de decir que esta publicación, el fascimil del Reglamento del Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife, soporta y soportará, los análisis historiográficos que su descubrimiento permita, ampliando aún más las razones antropológicas y sociales que hacen merecedoras a la profesión de Enfermería de disponer de la responsabilidad y la capacidad para la

Gestión Sanitaria, que por otro lado nunca se ha discutido y siempre ha sido alaba desde los miembros del equipo interdisciplinar. Si la "historiografía es el relato mismo de la Historia, el arte de escribirla, y el estudio científico de sus fuentes" podemos animar a los que dispongan de este fascímil a profundizar en el arte y la ciencia de la Historia.

Prof. Dr. D. José Ángel Rodríguez Gómez
Presidente del Colegio Oficial de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife
Vicepresidente del Consejo Gral de Enfermería
Director de la Cátedra de Enfermería de la Universidad de La Laguna

Introducción

Enfermería Canaria y República: La Primera Directora de Enfermeras (1931-36)

La década de los años treinta del siglo XX constituyó para España uno de los momentos más agitados de su historia contemporánea. Este periodo se desarrolló entre dos dictaduras producto de la intervención de dos generales: la dirigida por Miguel Primo de Rivera (1923-1930) y la personificada por Francisco Franco (1939-1975). Pero la II República Española constituyó una experiencia política que nos equiparó constitucionalmente a numerosas potencias democráticas europeas.

El intento de modernización de España se vio consolidado tras la abdicación de Alfonso XIII y la proclamación del gobierno republicano, periodo que posteriormente concluyó con el fatal desenlace de la Guerra Civil. Los proyectos renovadores de la República se centraron en áreas que buscaban la igualdad en la población española. Aunque este momento no puede ser considerado como uniforme, es en el "Bienio Reformista", etapa

comprendida entre 1931-1933, cuando se procura culminar las intervenciones que tímidamente ya se había iniciado desde la Dictadura de Primo de Rivera y que se potenciaron en este momento. Los proyectos reformadores republicanos se centraron básicamente en la descentralización del Estado y la proclamación de las autonomías; la reforma agraria, con las expropiaciones forzosas y la instalación de comunidades campesinas; y la reforma religiosa, que defendía la laicidad del Estado basado en la separación del binomio Iglesia-Estado, la eliminación de las subvenciones a ésta, la instauración del matrimonio civil y legalización del divorcio. A ellas se le unieron cambios en otras áreas como la política y la educativa. La primera se centró en la instauración del voto femenino, mientras que la segunda, la reforma educativa, trajo como novedoso una educación obligatoria, pública y gratuita, alejada del mundo eclesiástico, y basada en nuevos métodos pedagógicos.

Aparejado estuvo un intento de la reorganizar las infraestructuras sanitarias existentes, así como la creación de nuevos recursos sanitarias con una activa voluntad preventiva. En sus bases se reconocen los principios fundamentales de los modernos sistemas sanitarios: solidaridad, equidad y universalidad. El sistema estaba sustentado por los Presupuestos Generales del Estado, que se caracterizaron por un aumento progresivo del presupuesto ordinario de la Dirección General de Sanidad: de 6.619.300 pesetas en el año 1920 se pasó a 9.990.082 pesetas en 1931, 15.582.807 pesetas en 1932 y 31.432.690 pesetas en 1933.

Para lograr alcanzar la ambiciosa empresa, fue preciso el desarrollo de una infraestructura apropiada para la asistencia sanitaria, la docencia y la investigación, y la reorientación de todo el personal sanitarios en general, revisando sus funciones y su preparación. Esta última, fue una de las cuestiones a las que se le dio mayor importancia, situación que se vio materializada en programas cuidadosamente planificados, basados en científicismo, a lo que se unió un considerable fomento de la investigación.

Se crearon nuevas secciones técnicas en la Dirección General de Sanidad: Secretaria general Técnica, la

Sección de Psiquiatría e Higiene Mental, la Sección de Ingeniería y Arquitectura Sanitaria, la Sección de Higiene Infantil, Departamento de Mortalidad materna, Morti-natalidad e Higiene Prenatal y Preescolar, la Sección de Higiene Social y Propaganda, la Sección de Higiene de la Alimentación y la Comisión Permanente de Investigaciones Sanitarias.

Posteriormente, se promulgó la Ley de Bases de Régimen Sanitario en 1934 y la Orden Ministerial de 13 de febrero de 1936 relacionados con la creación de un sistema sanitario. La primera tenía como objeto fundamental la enfatización de la intervención estatal en la organización de los servicios sanitarios locales, mientras que la segunda disponía la reorganización de los Centros primarios y secundarios de Higiene Rural.

Ambos textos legislativos buscaban la constitución de una red para la asistencia sanitaria, con funciones preventivas, educativas, curativas y rehabilitadoras, compuesta por: los Centros Primarios y Secundarios de Higiene Rural; los Servicios de Higiene Infantil en todos los Institutos Provinciales de Higiene; dispensarios móviles de Higiene Infantil y, dispensarios-sanatorios para la lucha antituberculosa y antivenérea, la Escuela Nacional de Sanidad, así como la creación de una Escuela Nacional de

Enfermeras Visitadoras.

El proceso de formación de las enfermeras y practicantes se vio influenciado por los cambios que progresivamente se fueron incorporando. La intención en este campo se centraba en la profesionalización e institucionalización de este colectivo. La cualificación de la enfermera, desde un punto de vista técnico, se logró gracias a la ampliación de los conocimientos y de su campo profesional de actuación. El cuidado instintivo y natural era la piedra angular de los profesionales. La religión continuaba presentando un papel destacado, a lo que se le unía el carácter feminil. Para la formación de las enfermeras se editaron textos que aportaban conocimientos, técnicas y actuaciones, en los que se remarcaban las funciones y los conocimientos básicos. Recogían materias como: anatomía, fisiología, patología, higiene, técnicas, química, farmacología, dietética, fisioterapia y puericultura. Además estaban incluídas determinadas exigencias ético-morales que en ese preciso momento constituían un requisito para ser una "buena enfermera": afectividad, bondad, paciencia, fortaleza, puntualidad, evidencia, sacrificio y secreto profesional.

Estas nuevas competencias no solo quedaron sobre el papel. Las

diferentes reformas llegaron a todos y cada unos de los puntos de la geografía nacional. En Canarias, la figura de la enfermera y del practicante tomó un protagonismo sin precedentes. En 1936, el consejero del Cabildo Insular de Tenerife Manuel Bethencourt del Río, propuso un nuevo reglamento para el Hospital Civil de la capital, con la pretensión de reorganizar los departamentos y la estructura orgánica interna, así como las funciones de cada una de las figuras profesionales existente. Se establecieron 6 practicantes numerarios y 2 supernumerarios, que debían distribuirse de la siguiente manera: 2 en Cirugía general (uno en cada servicio); 1 para Medicina Interna, Gastroenterología, Nutrición y Endocrinología; 1 para Tuberculosis, Enfermedades Infecciosas, Desinfección y Desinsectación; 1 en Ginecología, Urología y Dermatosifiliografía; y por último, 1 en Otorrino, Oftalmología, Odontoestomatología, Pediatría y Radioelectrología. Para ingresar en esta categoría, el pretendiente debía opositar con un Tribunal formado por el Director del Hospital, 3 Jefes de Servicio numerarios y 1 Practicante numerario que a actuaba de Secretario. La prueba estaba formada por 2 ejercicios: el primero era práctico eliminatorio, mientras que el segundo, era teórico. Para superar este último, se debían

resolver tres temas, de un total de 50, a desarrollar en 30 minutos. Las funciones del Practicante se centraban en el auxilio a los médicos de cada uno de los Servicios, además de dar cumplimiento a las prescripciones facultativas. Tenían como competencias el pedido a Farmacia, así como ejecutar operaciones, necroscopias y la gestión de las altas hospitalarias.

La Enfermera, al igual que los Practicantes, accedían por oposición. Era imprescindible para poder realizar las pruebas el poseer título con validez oficial, lo que permitía, una vez aprobado el examen, la decisión de trabajar con carácter de internas o externas. El cuerpo de Enfermeras estaba formado por 1 Directora de Enfermeras, 1 Enfermera Jefe para cada servicio del Hospital y tantas Enfermeras como se precisara para atender a los enfermos ingresados.

La Directora de Enfermeras, miembro de la Junta Rectora, presentaba como requisito el ser Enfermera titulada con preparación superior a la de las Enfermeras Jefes de Servicio, teniendo la competencia de hacer cumplir el reglamento interno de Hospital en lo referente al cuidado de los enfermos. En coordinación con el Director y la Junta Rectora, estaba encargada de confeccionar el horario y la distribución de las Enfermeras,

además de constituir el referente de los médicos para la resolución de conflictos.

Por otro lado, las Enfermeras Jefe estaban jerárquicamente por debajo de la Directora de Enfermeras. Tenían el encargo de la gestión tanto de las salas como de las Enfermeras, Enfermeras Subalternas y las alumnas de Enfermeras. Dentro de las competencias de las Enfermeras Subalternas estaba la limpieza de la cocina, la actividad propia de los lavaderos, el orden y organización de la ropería y la limpieza general del Hospital.

Como establecen algunos autores, dos son los hitos que marcan el avance de la Enfermería en España: las Consultas de Enfermería, que facilitaron la relación enfermera-usuario con una marcada autonomía, y la regulación de las Direcciones de Enfermería que han permitido la autorregulación de la profesión. Esta última, siempre ha sido ubicada cronológicamente en la década de los ochenta del siglo XX. Tras el presente trabajo de investigación, ha quedado claro que no es así.

Francisco-Javier Castro-Molina

Natalia Rodríguez-Novo

Felisa-Vanessa Martín-Casañas

Asociación Canaria de Historia de la
Profesión Enfermera (ACHPE)

Facsímil

Reglamento del Hospital Civil
de Santa Cruz de Tenerife

A continuación se presenta el documento del Reglamento del Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife, en su estado actual, tal y como se encontró en el Archivo del Cabildo Insular de Tenerife.

Notas

71

CABILDO INSULAR DE TENERIFE

Pueblo de Capital Negociado Sanificación

Año de 1936 Núm. 136

CABILDO INSULAR DE TENERIFE
AL INVO
Registro C. I. a. 289
I. 208

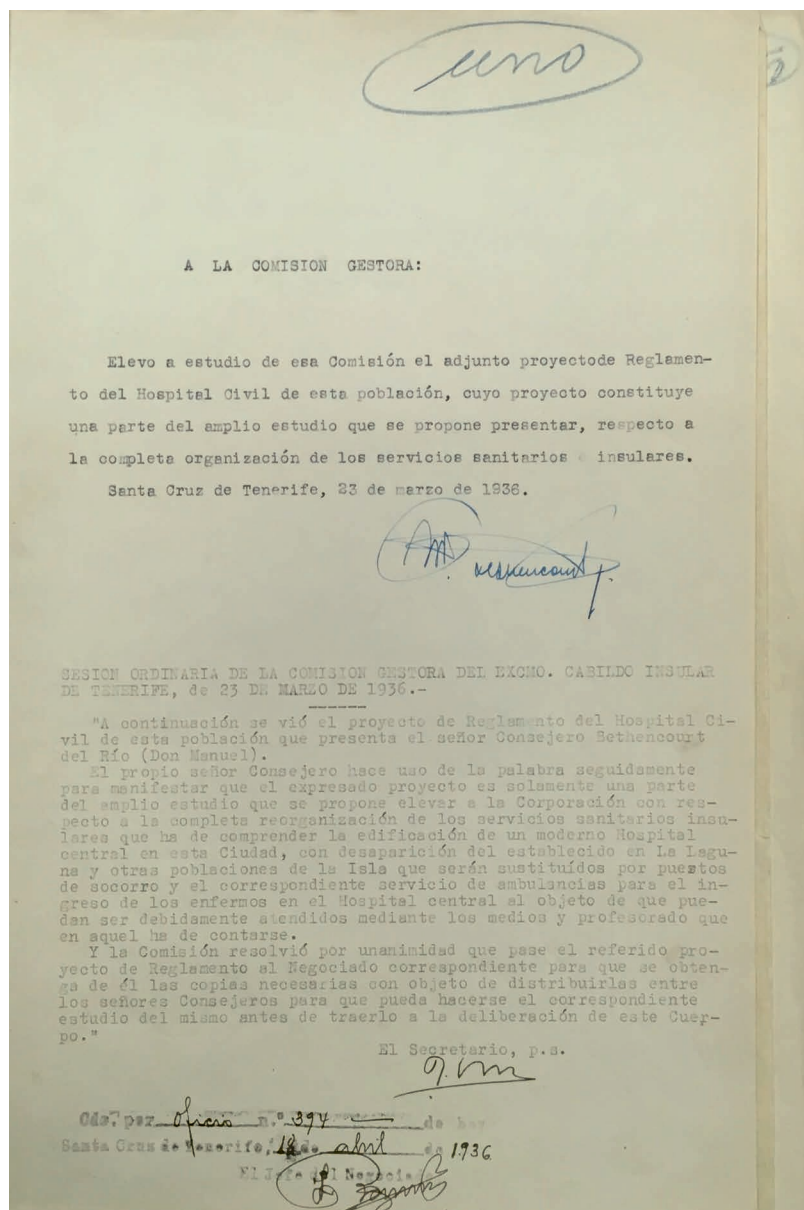
Expediente Presentación de proyecto de Reglamento del Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife

Presentación de proyecto de Reglamento del Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife

Resolución de la Comisión Gestora de 11 de Julio de 1936. (1936)

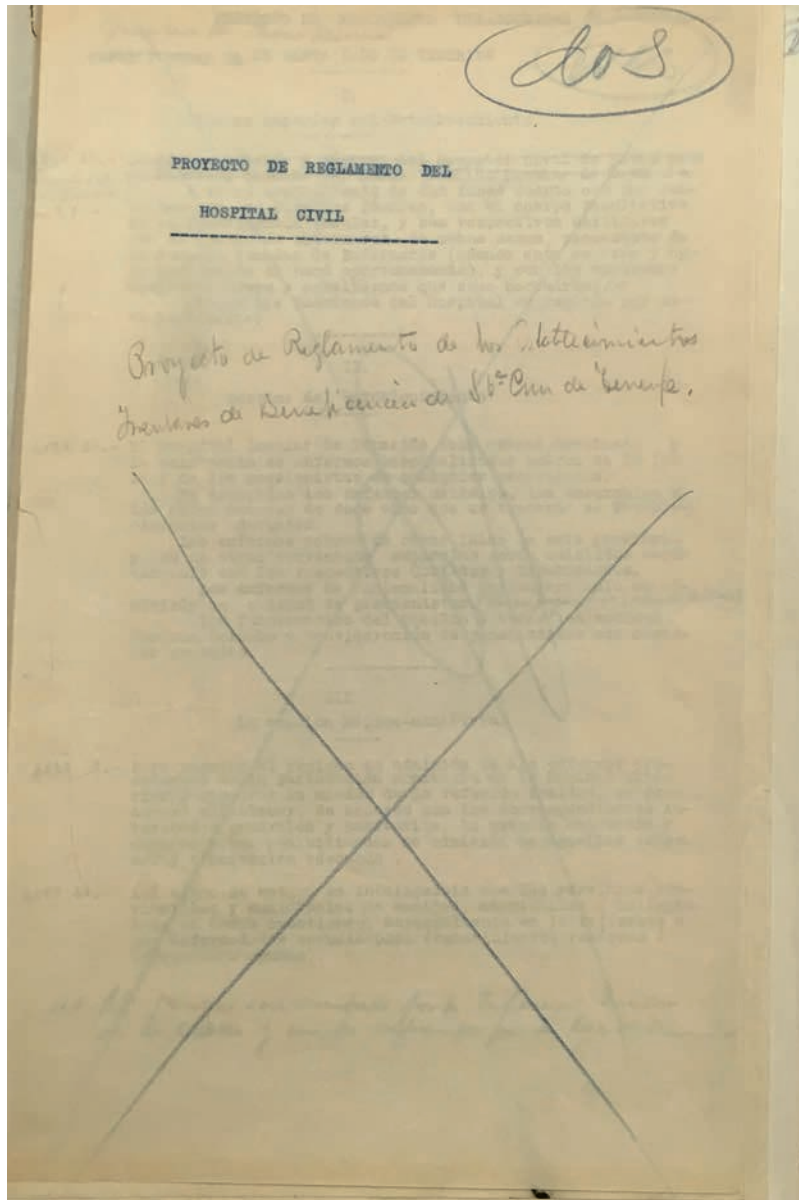
Carátula-portada del expediente número 136 por el que es incoado el proyecto de Reglamento para el Hospital Civil de Santa Cruz de Tenerife por el consejero D. Miguel Bethencourt del Río en 1936. Este médico de profesión y uno de los organizadores del republicanismo tinerfeño, nació en Teror (Gran Canaria) en 1889. Fue un activo consejero socialista del Cabildo de Tenerife entre los años 1915 y 1918, desarrollando políticas de carácter reformista dirigida a la mejora de las condiciones de vida de las clases populares. En los últimos años de la II República Española, ocupaba el cargo de Vicepresidente del Cabildo, por lo que ingresó en la prisión santacrucera de San Miguel el 9 de agosto de ese año, para pasar posteriormente al barco cárcel "Adeje" y luego a la prisión de Fyffes, en la que permaneció desde el 9 de septiembre de 1936 al 11 de marzo de 1939.

Notas



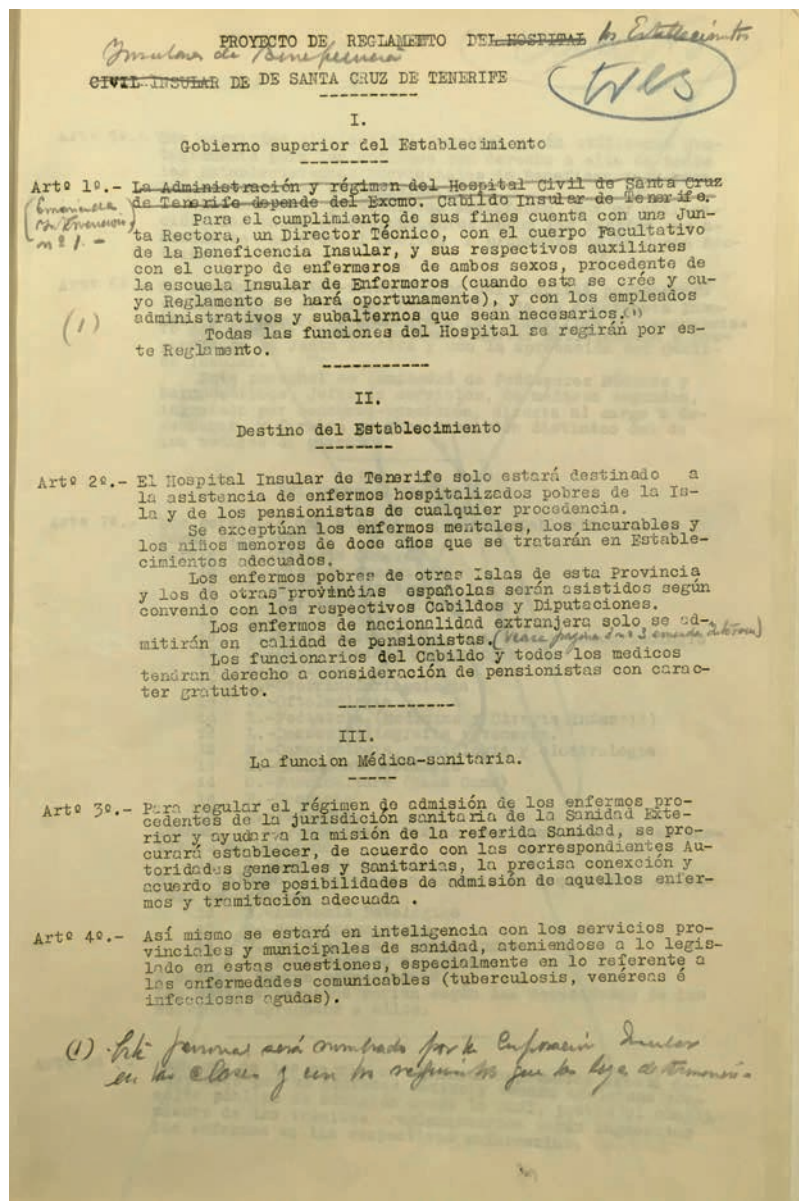
El gobierno republicano insular pretendía modificar la organización de los servicios sanitarios de la isla. Entre sus proyecto estaba la construcción de un "moderno Hospital Central" en la capital y la desaparición del Hospital de La Laguna y de otras localidades para ser sustituidos por "Casas de Socorro" y un servicio de ambulancias que permitiera el transporte de los enfermos con premura en el Centro sanitario principal.

Notas



Portada del proyecto con el título “ P R O Y E C T O D E REGLAMENTO DEL HOSPITAL CIVIL” al que se le agrega en lápiz el de “Proyecto de Reglamento de los Establecimientos Insulares de Beneficencia de Santa Cruz de Tenerife” lo que indica que la intención de la Corporación insular era de aplicarlo al resto de hospitales de la isla de Tenerife.

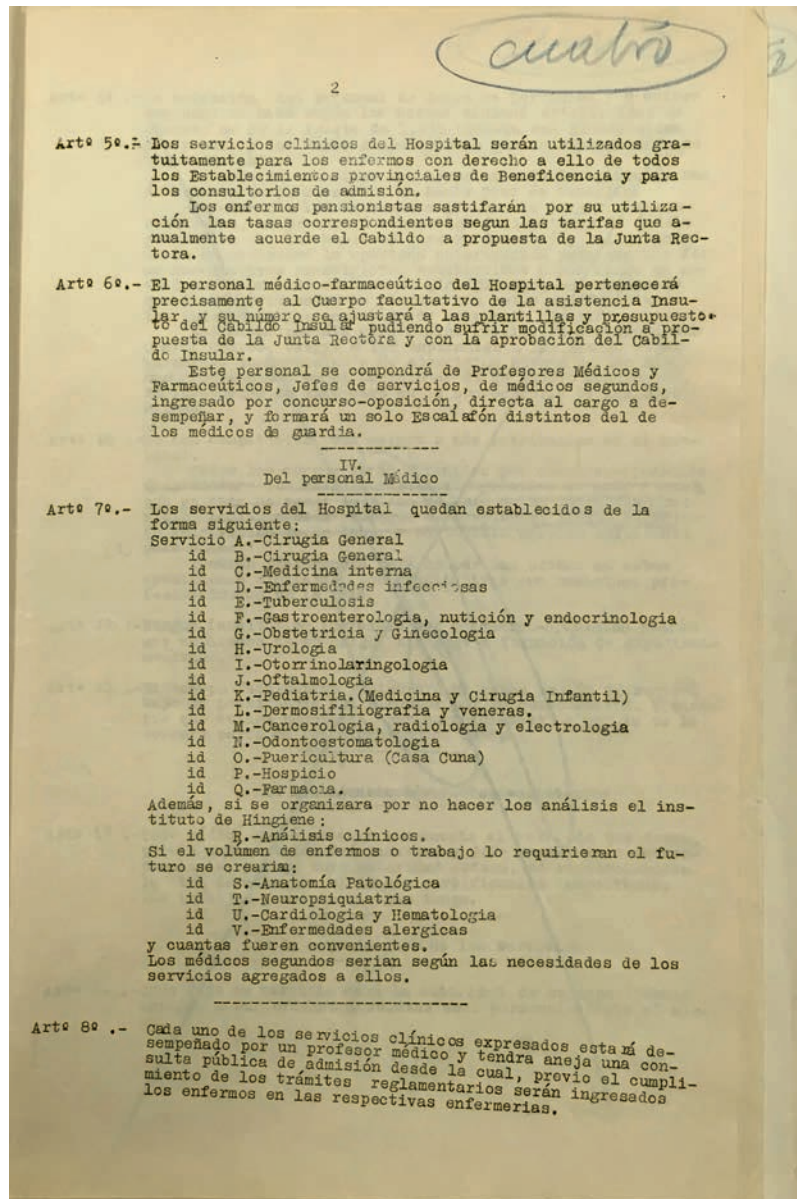
Notas



Como se ha reseñado con anterioridad, el gobierno de la II República Española instaló en su ideario el "progreso" y el "cambio" de una España anclada aún en modelo cercanos a los propuestos en el medioevo. Entre sus intenciones estuvo la de reorganizar la sanidad española, que se encaminó a disminuir la morbimortalidad y mejorar el estado de salud de la población española en su conjunto, hizo necesaria la creación de nuevas estructuras e instituciones y la reorientación de las funciones, ámbito de actuación y formación de los profesionales sanitarios para lo que se crearon numerosos centro formativos. Destacó el proyecto de la Escuela Insular de Enfermeros (hombres y mujeres) que la Corporación insular propuso para el Hospital Civil.

Notas

Con el nuevo Reglamento se pretende dar una organización diferente a aquel hospital que en el siglo XVIII fuera fundado por los hermanos Logman. Queda constancia de los servicios existentes en el Centro sanitario a la hora de la redacción del proyecto: dos de Cirugía General, uno de Medicina interna, uno para Enfermedades infecciosas, uno para Tuberculosis (en la capital existía un Dispensario Antituberculoso en la calle San Lucas gestionado por un médico fisiólogo y una enfermera visitadora antituberculosa), uno de Gastroenterología-Nutrición-Endocrinología, uno de Obstetricia-Ginecología, uno de Urología, uno de Otorrinolaringología, uno de Pediatría (Medicina y Cirugía infantil), uno de Dermosifilis-Venerreas (en este momento se establece la creación en la calle de San Sebastián de un Sifilicomio para recoger a los afectos de esta enfermedad en estadios muy avanzados), uno de Cancerología-Radiología-Electrología, uno de Odontostomatología, uno de Puericultura (Casa Cuna, proyecto que se materializó en un edificio alejado del centro de la ciudad que fue ejecutado durante la Dictadura y que se denominó "Hogar de la Sagrada Familia"), un Hospicio y una Farmacia. Junto a estos, se pretendió la creación del otros muchos servicios que se habían convertido en una necesidad: uno de Anatomía Patológica, uno de Neuropsiquiatría (pese a contar con el Manicomio Provincial desde 1917), uno de Cardiología-Hematología y uno de Enfermedades alérgicas.



Notas

cinco

Artº 9º .-La selección del personal de Jefes de Servicios y Médicos segundos se hará según las normas mínimas establecidas en Decreto de 29 de Agosto de 1.935 (Gaceta del 31 del mismo mes y año) y las demás disposiciones que en esta materia se sigan dictando.

De acuerdo con ellas los ejercicios de la oposición han de celebrarse precisamente en Santa Cruz de Tenerife.

En cuanto a los Tribunales que han de juzgar estas oposiciones, se procurará vencer las dificultades de índole geográfica (si las hubiere) para su formación, solicitando de la superioridad la oportuna autorización para que los forme facultativos prestigiosos establecidos o con cargo en esta Isla, ó en todo caso en el Archipiélago, con objeto de que dichos Tribunales no pierdan con estas modificaciones las indispensables garantías de solvencia científica.

Así mismo podrá la corporación insular, a propuesta del Cuerpo Médico, exigir a los aspirantes a las plazas otras garantías documentales o de ejercicios además de las mínimas comprendidas en el Decreto de 29 de Agosto mencionado, incluyéndolas en este caso en la convocatoria de las oposiciones.

Artº 10 .-No son competibles dos cargos o más retribuidos en el Hospital.

Todos los cargos serán obtenidos por concurso-oposición. ~~Considerando~~ los médicos segundos ingresados en esta forma que en caso de vacar la plaza de Jefe de su respectivo servicio, podrán ocupar en propiedad, previo expediente de revisión de su labor y si tuviere méritos suficiente para ello.

(2) Tendrán preferencia para ocupar las plazas en estas oposiciones similares, los facultativos que radican profesionalmente en la isla.

Artº 11 .-Ningun facultativo ingresado por concurso-oposición podrán ser separados de su cargo, sin previa formación de expediente motivado.

Artº 12 .-El cuerpo facultativo celebrará al menos sesión trimestral bajo la presidencia del Director por su convocatoria. Y siempre que estime necesaria, por su iniciativa o por la de la tercera parte de los miembros del Cuerpo

V

De los médicos agregados y asistentes

Artº 13 .-Todo médico podrá asistir libremente al servicio que desee, previa autorización del Director y Jefe de servicio correspondiente, y bajo cuya autoridad estará, no reconociéndosele otro derecho que el de una certificación acreditando los trabajos y asistencia que tenga.

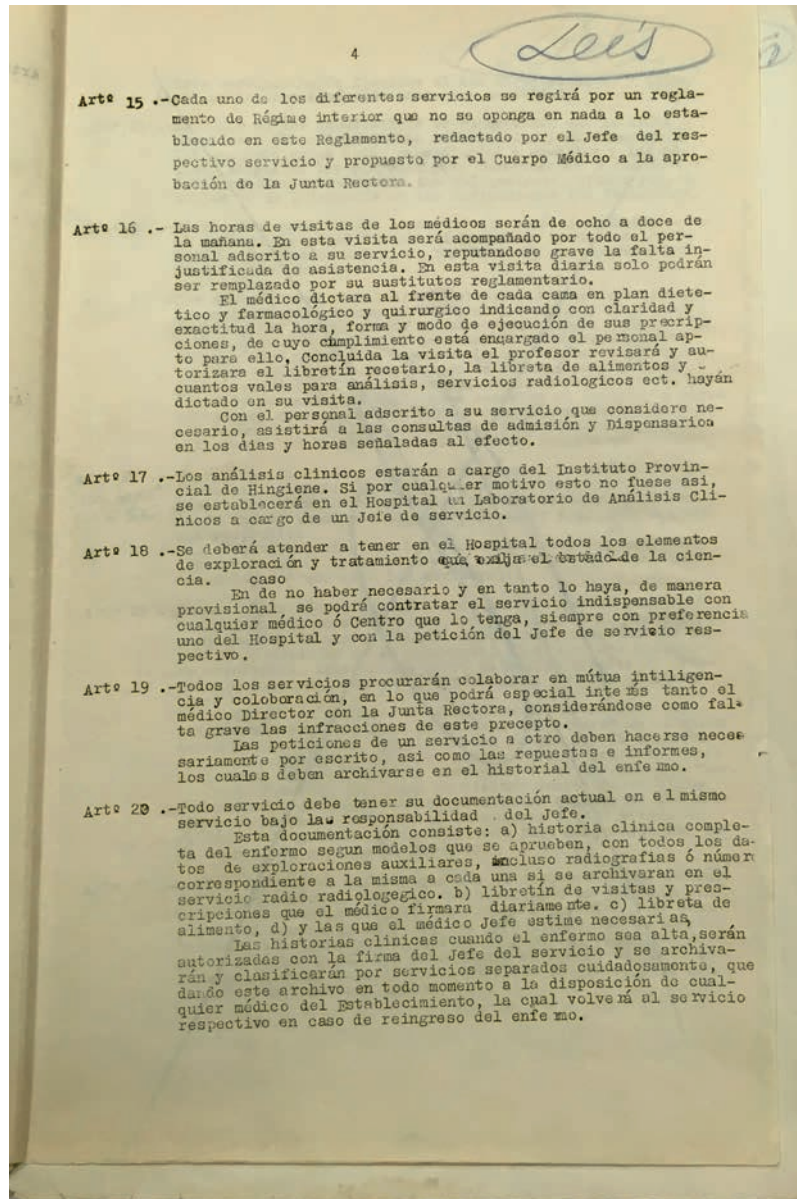
VI

De la organización de los servicios

Artº 14 .-Cada Jefe de servicio será la autoridad de su departamento estando a sus ordenes inmediatas todo personal afecto al mismo.

El Reglamento recoge las normas precisas para la celebración del concurso oposición de los facultativos a la vez que establece una de las primeras formas de incompatibilidad de las que se tiene constancia y con la que se impide la ostentación de dos cargos dentro del Hospital.

Notas



El Establecimiento de Beneficencia carece de Laboratorio de Análisis Clínico propio, lo que le obliga a solicitar los servicios del Instituto Provincial de Higiene situado en la calle de San Sebastián.

Es necesario destacar el artículo 20 en el que se recoge todo lo relativo a la historia clínica. Hasta la fecha esta cuestión no había carecido de importancia. A partir de este momento, se estable una estructura de la documentación clínica (datos de la exploración auxiliar y radiografías archivadas junto a un libretín de visitas y prescripciones del médico, la libreta de alimentos y todos aquellos documentos que se creyeran pertinentes), así como su almacenamiento y custodia.

Notas

Siete

Este servicio ha de llevarse al día rigurosamente, y quien así no lo haga será sancionado con severidad.

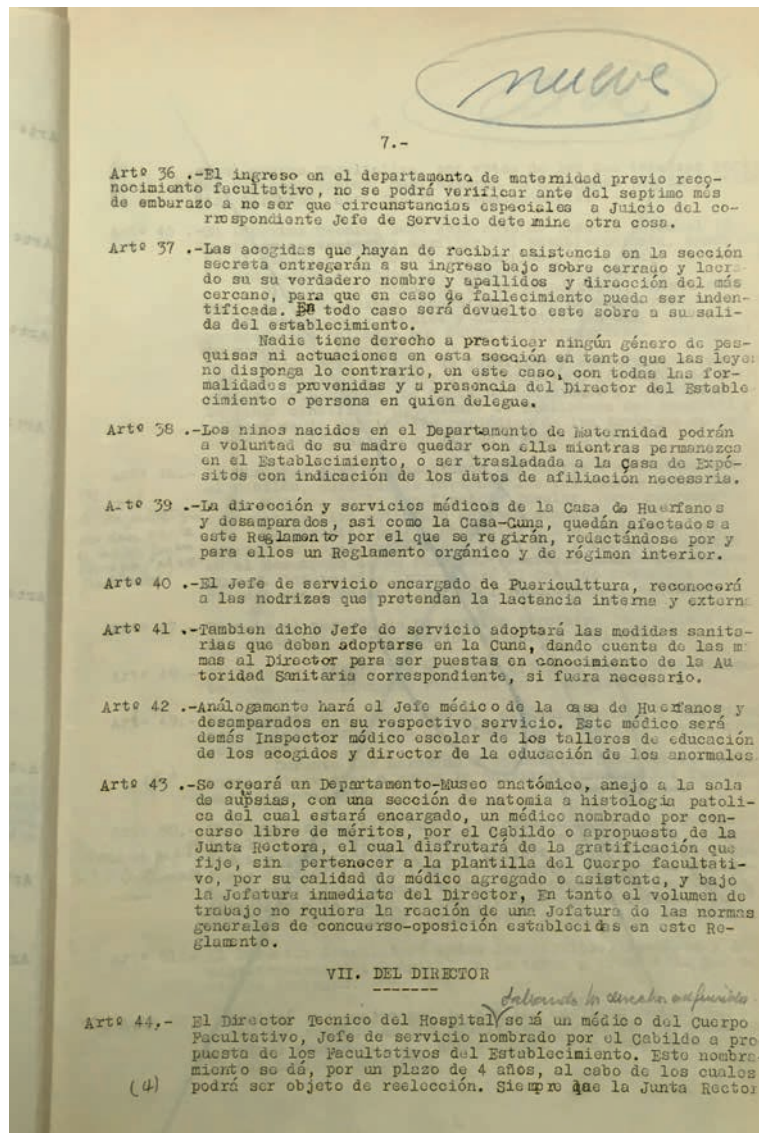
- Artº 21 .-Cada uno de los facultativos en el servicio que le atañe comunicará sus ordenes a los Practicantes y enfermeros. En tal concepto estos están subordinados a aquellos y los médicos adoptarán las disposiciones convenientes a fin de que todos cumplan puntualmente sus obligaciones, siendo responsables de la tolerancia en las infracciones del Reglamento.
- Artº 22 .-El personal auxiliar de cada servicio será distribuido entre el personal de plantilla por el Director, atendiendo en lo posible las preferencias, si las hubiere, que tuvieron los médicos Jefes de servicio.
- Artº 23 .-Los médicos están facultados : a) para adoptar interinamente las medidas que estimen en casos no provistos y de urgencia dando parte inmediatamente al Director, b) para corregir las faltas que adviertan en el personal de su servicio. Estas correcciones podrán ser amonestaciones verbales o por escritos, públicas ó privadas, y caso de reincidencia o falta grave a su juicio, ponerlo en conocimiento del Director, pudiendolo suspender en tanto este resuelva el traslado a otro servicio, recargo de servicio ó formación de otro expediente, según los casos. De todas estas determinaciones tendrá noticias la Junta Rectora en la primera reunión que celebre.
- Artº 24 .- El régimen de altas y bajas en cada servicio será de la incumbencia del Jefe del mismo. En caso de urgencia cualquier médico del establecimiento adoptará las medidas necesarias, dando cuenta inmediata al médico Director y al Jefe del servicio respectivo.
(Ver página 24. 25)
- Artº 25 .-Los médicos segundos, en los servicios donde los haya, colaborarán con el Jefe del mismo, y tendrán todas las funciones delegadas que este les atribuya.
- Artº 26 .-Cuando algún médico hallare algún enfermo que no deba recibir asistencia en su servicio, lo participará al Director, para que sea traslado a donde corresponda, ordenando la oportuna anotación en la Comisaría. Si el enfermo padeciera enfermedad infecciosa, podrá el médico ordenar el traslado inmediato del paciente, dando cuenta de ello al Director.
- Aunque en el curso de su enfermedad sobrevenga complicaciones continuará la asistencia del enfermo en el mismo servicio, excepto en aquellos casos en que por el carácter de la enfermedad se considere conveniente el traslado, procediéndose entoces según lo prevenido en el párrafo anterior.
- Si fuera de las horas de visitas sobreviniera alguna enfermedad o accidente de tal naturaleza y gravedad que exigiera el inmediato traslado de un enfermo a otro servicio, el médico de guardia está autorizado para disponerlo así dando cuenta por escrito al Director.
- Artº 27 .-Cuando ingrese un enfermo que por el carácter de su enfermedad tenga relaciones con la administración de justicia, el Jefe de servicio dará parte inmediata al Director y al Juez y periódicamente en la forma que esta señale. Si el ingreso hubiese sido hecho por el médico de guardia, este dará parte al Director y al Juez consignando el nombre del Jefe de Servicio a donde ha sido destinado. Este último seguirá cumpliendo los trámites legales.

Notas

- 6 ocho
- Artº 28.-Los enfermos que pertenezcan a algunas de las especialidades establecidas en el Hospital, solo podrán ser atendidos por el profesorado a cuyo cargo esté la especialidad correspondiente y únicamente con su ausencia y previa autorización podrán intervenir en algún caso otro médico, pero siempre de acuerdo con el Jefe del servicio a que corresponda el enfermo.
- Artº 29.-Las altas de hospitalización serán acordadas por el Jefe del servicio cuando el estado del enfermo lo permita, o a solicitud del interesado ó de sus familiares si es mayor de edad, consignándose en todo momento el estado del enfermo y el motivo del alta.
- Artº 30.-Los Jefes de servicios darán parte al Director, de los enfermos excluidos de asistencia según el artículo 2, ingresados en el Hospital, para que realicen las oportunas gestiones, en el plazo más breve posible sean trasladados a los establecimientos más adecuados.
- Artº 31.-Los enfermos hospitalizados tendrán derecho a recibir a sus familiares en los días y horas que se designen al efecto por médico Director. Así mismo podrán pedir la presencia en el caso que estuviera vedada al público, de un sacerdote de cualquier confesión religiosa, notarios, abogados, o cualquier otras personas que le interese, previa autorización del Jefe de Servicio ó en su ausencia el médico de guardia y en caso de negativa de estos, por el Director comprometiéndose a cumplir las disposiciones higienicas-sanitarias, que para dicho efecto van dictadas.
- Artº 32.- En caso de ausencia justificada del Jefe de servicio, se hará cargo el médico segundo en el servicio que lo tenga, y en el caso de no haberlo, por otro Jefe de servicio médico asistente propuesto por dicho Jefe de servicio, con el visto bueno del Director, dicho asistente actuará bajo la responsabilidad del Jefe de servicio ausente. En caso de que éste no hiciera la propuesta, el Director designará libremente quien desempeñe el cargo, actuando entoces bajo su propia responsabilidad si se tratare de un facultativo de plantilla, y bajo la del Director si fuera un médico asistente.
- Artº 33.- Además del cumplimiento de su propio servicio en el Hospital todos los médicos de la Beneficencia Insular tendrán obligación de asistir a requerimiento del Director del Centro que lo necesite en sus respectivas especialidades a los asilados enfermos de los Centros Benéficos Insulares devengando dietas por el traslado cuando es fuera del radio de su población *distrito de su población*
- Artº 34.- En caso de que no se haga cargo de él el, Instituto de Higiene, el servicio de Desinfección y Desinsectación estará bajo la dirección del Jefe de servicio de enfermedades infecciosas con el personal a sus órdenes.
- Artº 35.- El departamento de maternidad, constará de dos secciones: general y secreta;. Aquella será ocupada por las acogidas con derechos a asistencia gratuita, que no prefieran someterse al régimen especial de aislamiento, y reserva establecido en la sección secreta. Las que desea acogerse a esta última podrán ocultar su nombre e incluso su rostro y solo serán visitadas por el personal de servicios

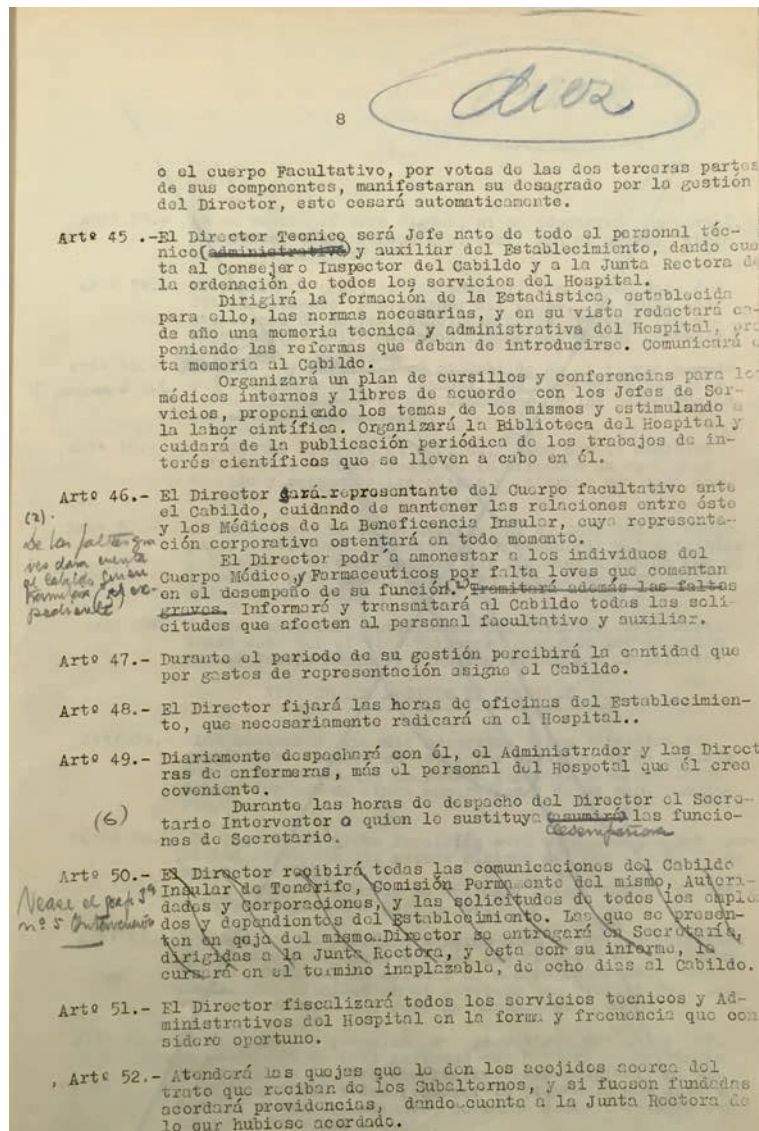
Pese a que existe un considerable "novedad" en el presente Reglamento, todavía existe un cierta rémora del pasado que se materializa en el artículo 21, subordinando tanto a los practicantes como a los enfermeros a la figura del facultativo presente en cada servicio. Destaca en el artículo 35 la existencia del Departamento de Maternidad con la secciones de general y secreta (la primera está destinada a las mujeres acogidas a los derechos a asistencia gratuita mientras que la segunda era utilizada por las que querían mantenerse en el anonimato).

Notas



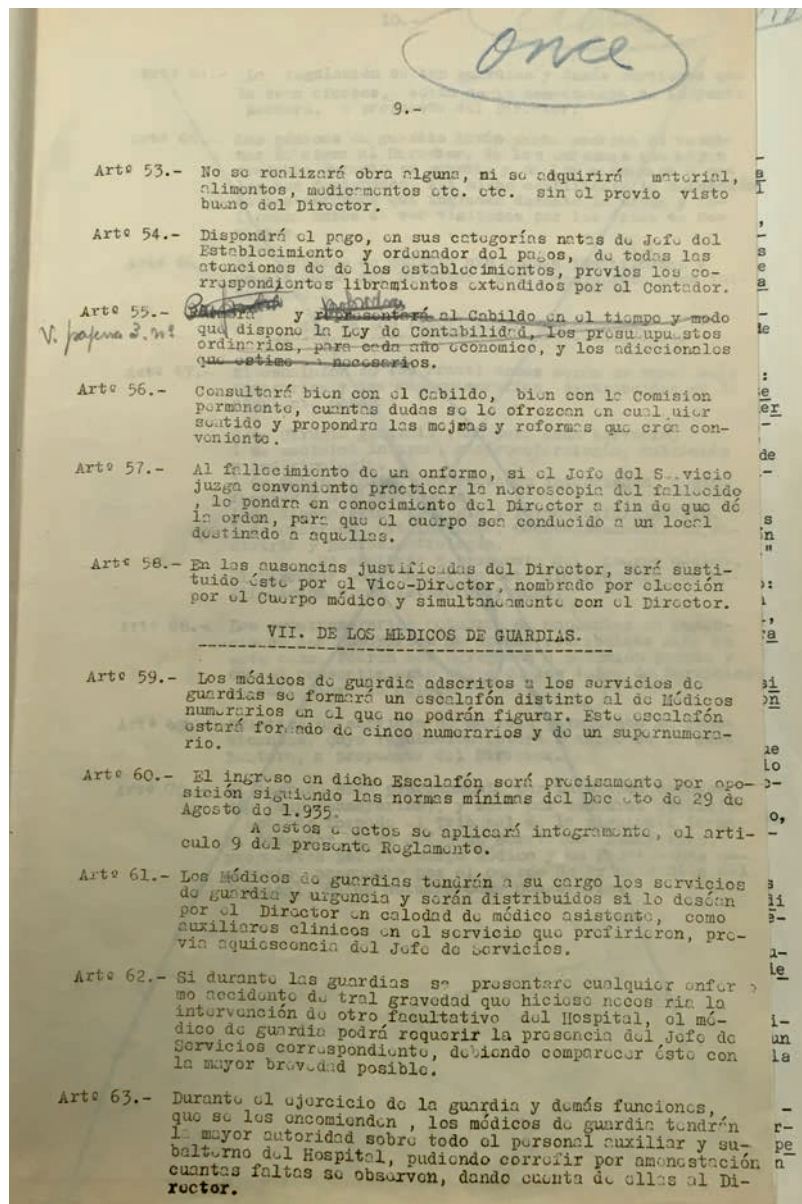
Tras la conocida Ley Moyano se crearon las tres figuras que perduraron a casi la mitad del siglo XX: practicante, enfermera y comadrona o matrona. Ninguna de ellas fue ajena al Hospital Civil. Junto a la figura de la comadrona se habilitó la presencia de las nodrizas internas y externas que desarrollaron su actividad en el servicio de Puericultura, quedando esta sección, al igual que la Casa de Huérfanos y desamparados y la Casa Cuna bajo la normativa propuesta por Bethencourt del Rio.

Notas



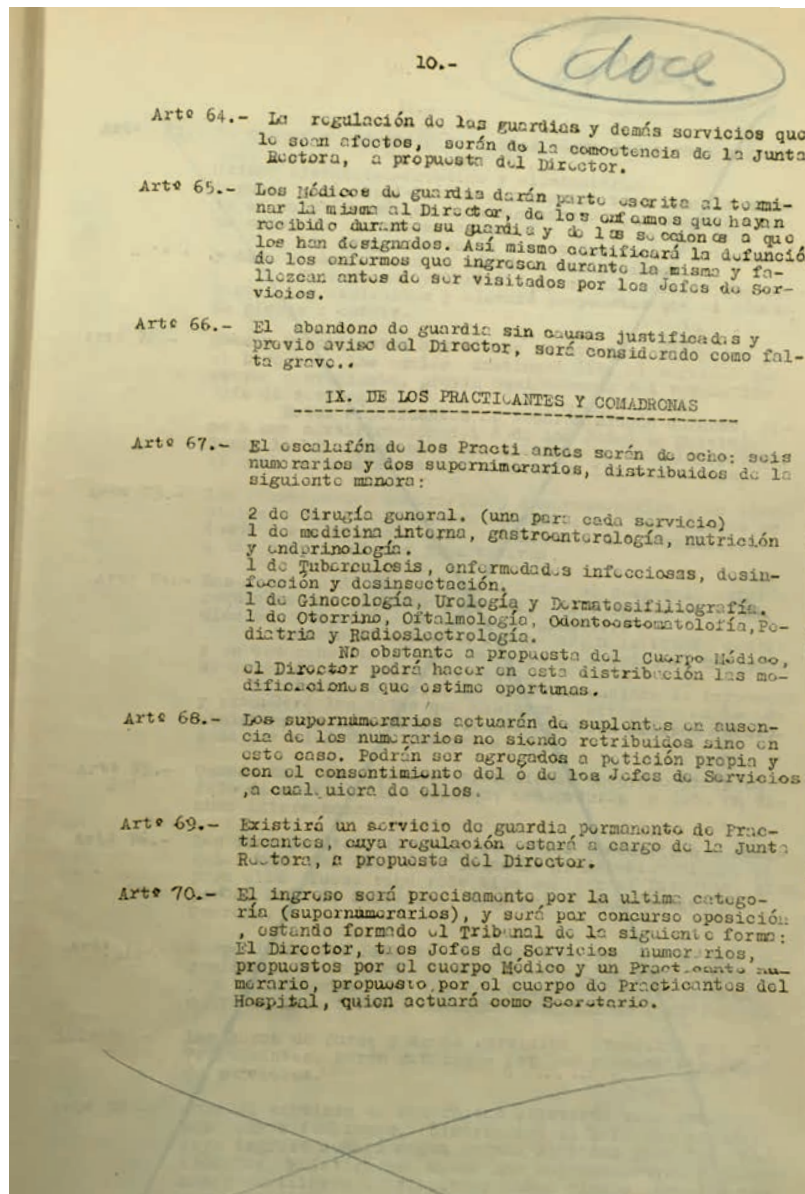
La figura del Director (denominado en la actualidad Director-Gerente) queda definida claramente en sus atribuciones, representación y competencias. Entre estas últimas, las competencias, destaca la de “despachar el trabajo a diario con la Directora de enfermeras, el Secretario-interventor y el Administrador” del Centro y la de supervisar la formación del cuadro médico ejecutada mediante un “plan de cursillos y conferencias” que aborden temas que “estimulen la labor científica”.

Notas



Se establece la figura del médico de guardia adscrito al Servicio de Guardia con "un escalafón diferente al del médico numerario". Estos facultativos quedaban a cargo de los servicios de guardia y urgencia y ostentando la máxima autoridad sobre el personal auxiliar y subalterno.

Notas



Se destina un total de 8 practicantes para el Hospital Civil repartidos por diferentes departamentos diferenciando entre numerarios y supernumerarios. Además se instaura el servicio de guardia permanente de guardia de practicantes siguiendo los designios de la Junta Rectora.

Notas

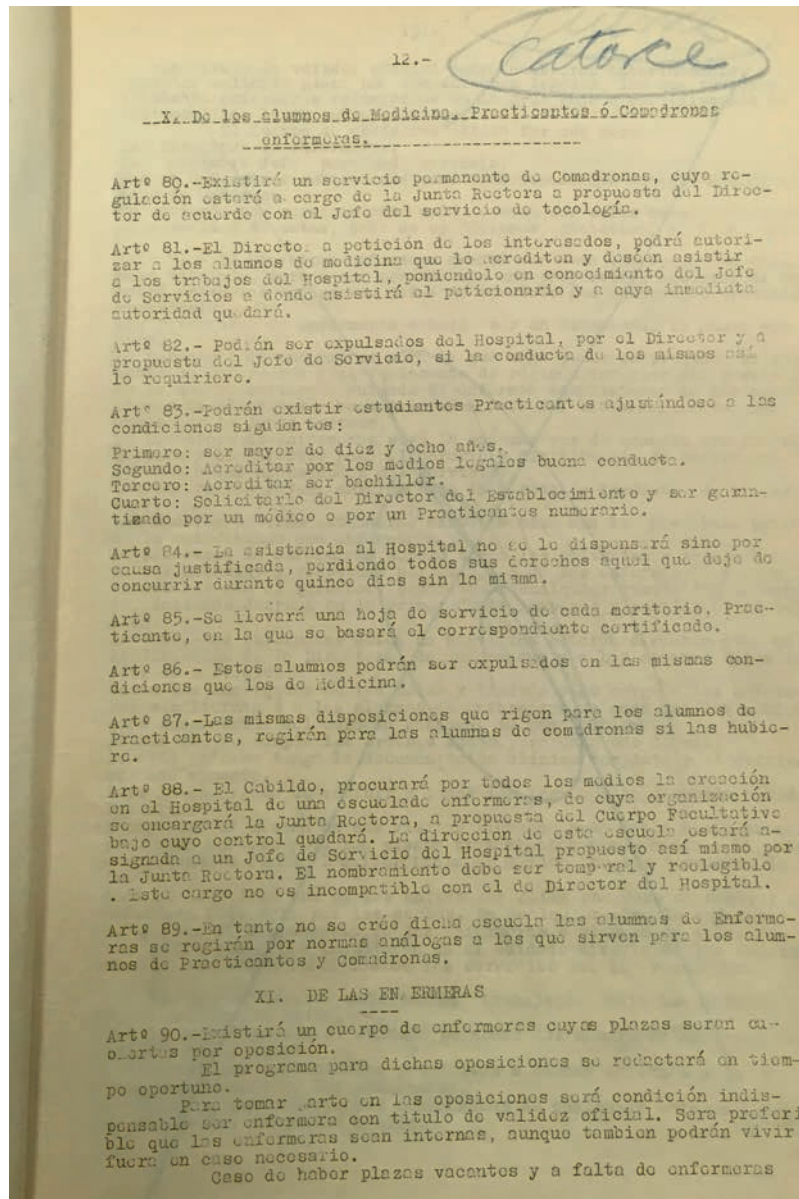
11.-

- Trace
- Artº 71.- El concurso oposición se regirá según las normas siguientes:
Primer ejercicio.-Practico y eliminatorio.
Segundo ejercicio.-Teórico.-Contestar tres temas a suerte en un plazo máximo de media hora, de un cuestionario no mayor de cincuenta temas.
Los programas serán redactados por el Tribunal y dado a conocer con un mes de anticipación.
El Tribunal valorará después los méritos que presenten los aspirantes y elevará propuestas por el número de plazas a cubrir.
- Artº 72.- Habrán Practicantes auxiliares asistentes, nombrados por el Director, los cuales destinará éste al servicio que estime conveniente, previa aquiescencia del respectivo Jefe de servicios.
Estos Practicantes no tendrán ningún derecho, sino a una certificación d.l. ó de los Jefes de Servicios donde lo haya prestados con el visto bueno del Director, el cual se considerará con méritos en las oposiciones.
- Artº 73.- Los Practicantes numerarios y supernumerarios, en ejercicios, estarán encargados de auxiliar a los Médicos en todos los servicios, como así mismo a dar cumplimiento a las prescripciones facultativas.
- Artº 74.- Las asistencias de los Practicantes al Hospital, estarán reguladas por el horario que fije el Director en relación con los servicios que debe prestar.
Tendrán el deber de acompañar en la visita diaria y en los consultorios a los Jefes de Servicios, haciendo cargo de sus prescripciones.
Terminadas las visitas hará los pedidos de farmacias y extenderá las altas que hubieren, entregando en la administración la correspondiente historia clínica autorizada por el Jefe de Servicios.
- Artº 75.- Cuando haya que ejecutar operaciones endoscopia y el Jefe de servicio lo disponga, acompañarán a éste en dichas intervenciones.
- Artº 76.- Los Practicantes libres de servicios concurrirán a cualquier hora del día ó de la noche al Establecimiento si para ello fuere requerido bien sea por el Director, bien por el Jefe de Servicios, bien por el facultativo de Guardia.
- Artº 77.- Responderán del Extravío de los efectos que se les encomiendan dando parte al Jefe de servicio y al Director por reintegrarse de los sueldos, dando parte mensualmente al Director del material deteriorado ó extraviado.
- Artº 78.- Las horas de curas y demás servicios a realizar por los Practicantes, serán señaladas por los respectivos Jefes de servicios.
- Artº 79.- Para el servicio de maternidad existirán tres comadronas, cuyas funciones, distribuirá el Jefe del mismo y cuyo ingreso seguirá según normas dictadas para los Practicantes. Existirá así mismo una supernumeraria y podrán haber auxiliares, asistentes ambas clases con las mismas condiciones que las indicadas para los Practicantes de análoga categoría.

Para obtener una plaza de practicante supernumerario se estableció que el candidato debía superar dos pruebas: un primer ejercicio práctico de carácter eliminatorio, al que seguía un ejercicio teórico a contestar tres temas de un total de cincuenta.

El Servicio de Maternidad estaba asistido permanentemente por tres comadronas, dos numerario y una supernumeraria, además de auxiliares, regidas por las mismas normas que los practicantes.

Notas



Los requisitos para optar a formarse en el Hospital Civil eran claros y quedan recogidos en el Reglamento: mayor de dieciocho años, acreditar medios legales de buena conducta, así como haber realizado los estudios de bachiller y poseer la recomendación de un médico o de un practicante numerario del Establecimiento de Beneficencia.

Pero el Cabildo insular tiene claro que precisa enfermeras profesionales con una adecuada formación. Plantea en este momento, 1936, la creación de una Escuela de Enfermeras dependiente de la Junta Rectora y de uno de los Jefes de Servicio rigiéndose por las normas dispuestas tanto para los practicantes como para las comadronas.

Notas

13.-

Quince

con título de validez oficial podrá nombrarse interinamente, y tanto no solicite plaza una con derechos legales, las que tuvieron título de enfermeras voluntarias en la Cruz Roja o certificación de Centros Oficiales o subvencionados.

El Cuerpo de enfermeras estará forado por:

Una Directora de enfermeras.

Una enfermera Jefe para cada servicio.

Tantas enfermeras subalternas como sean necesarias con arreglo al número de enfermos.

Se entiendo por servicio cada sala o cada dos salas acopladas, según la capacidad de estas, Sala de operaciones, Dietética, R. E. y Curativo.

Artº 91.- La Directora enfermera deberá ser como las demás una enfermera titulada, pero a ser posible con una preparación superior de nombrada entre las enfermeras Jefe de servicio por concurso u oposición restringida.

Las Directoras de enfermeras deberá ser un miembro de la Junta Rectora.

La Directora de enfermeras será la que haga poner en practica el reglamento de enfermeras y el reglamento de régimen interior del Hospital en lo que se refiere a cuidado de enfermos cumplimiento de las producciones facultativas y buen funcionamiento del establecimiento, aprobando ambos por la Junta Rectora.

La Directora de enfermeras será la que una vez de acuerdo con la Junta Rectora y el Director haga el horario y distribución de enfermeras con arreglo a las necesidades del servicio.

Las enfermeras Jefe, estarán bajo la Dirección inmediata de la Directora.

Los médicos deberán entenderse directamente con la Directora para todo lo relacionado con enfermeras.

La Directora de enfermeras deberá tener las atribuciones necesarias para ser atendida y respetada por el resto de las enfermeras y para, de acuerdo con el Director, poder tomar cualquier resolución de momento, debiendo después en la primer Junta, exponer y justificar su actuación.

Artº 92.-Las enfermeras Jefe de Servicios estarán directamente bajo la dirección de la Directora de enfermeras y a las ordenes del médico Jefe de Servicio.

Serán las encargadas de las salas y tendrán a su cargo a las enfermeras subalternas ó a las alumnas de enfermeras en caso que las hubiera.

Será responsable del cuidado personal de cada enfermo.

De ver que se cumpla las ordenes dadas para cada uno de ellos.

De cada enfermo tenga la documentación clínica completa y al corriente en cada momento.

Será la encargada de recibir a todos los ingresos y despedir a todos los alta.

Acompañará al médico en sus visitas llevando nota de la dicto prescripción para cada enfermo y de los mismos tratamientos encomendado a la enfermera, dando a firmar los libretinos al Médico una vez terminada la visita.

Cada noche velará una de las enfermeras Jefe en caso de nombrar una enfermera Jefe para por las noches. En cualquier caso la enfermera Jefe deberá ser la responsable de las enfermeras o alumnas en vela.

Las enfermeras Jefe trabajarán en el cuidado directo de los enfermos atendiendo que las necesidades de los servicios así lo requieran.

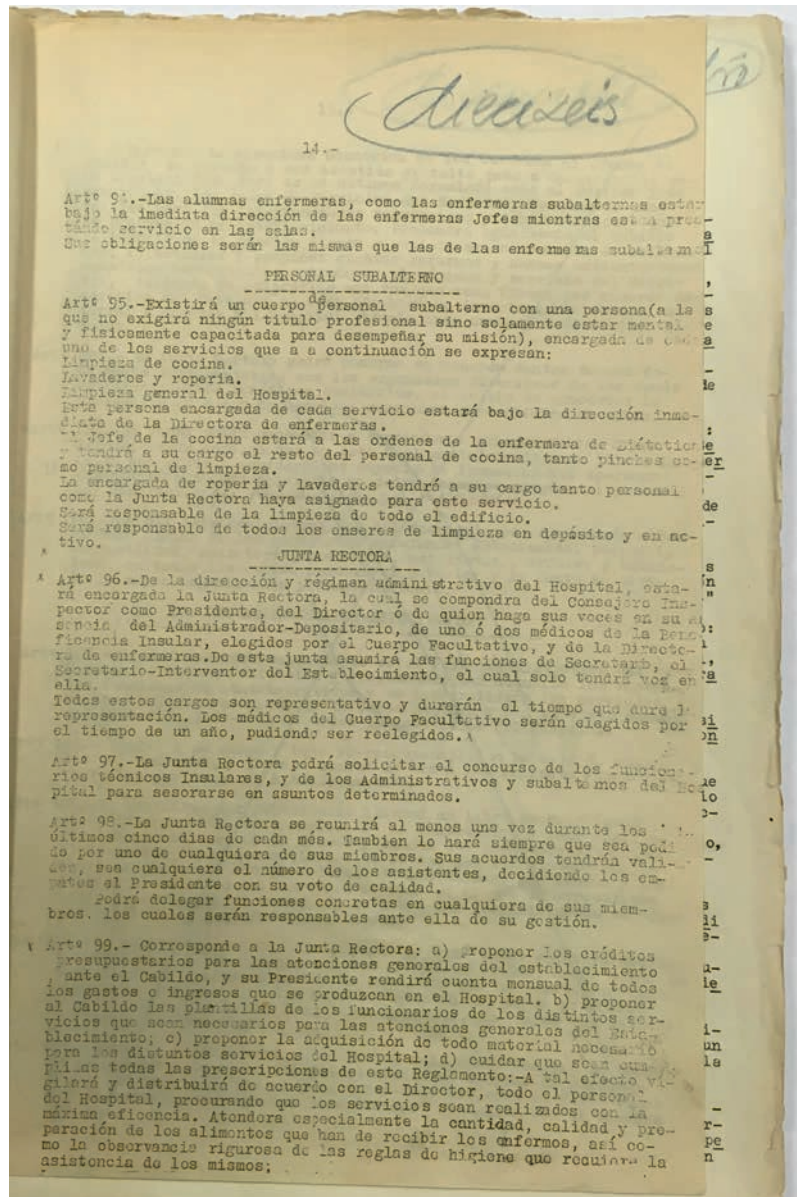
Artº 93.-Las enfermeras subalternas, trabajarán bajo las ordenes de las enfermeras Jefe.

Será de su obligación el cuidado personal del número de enfermos que cada día se le asigne.

El ejecutar los tratamientos prescritos a dichos enfermos y que sea de la incumbencia de las enfermeras.

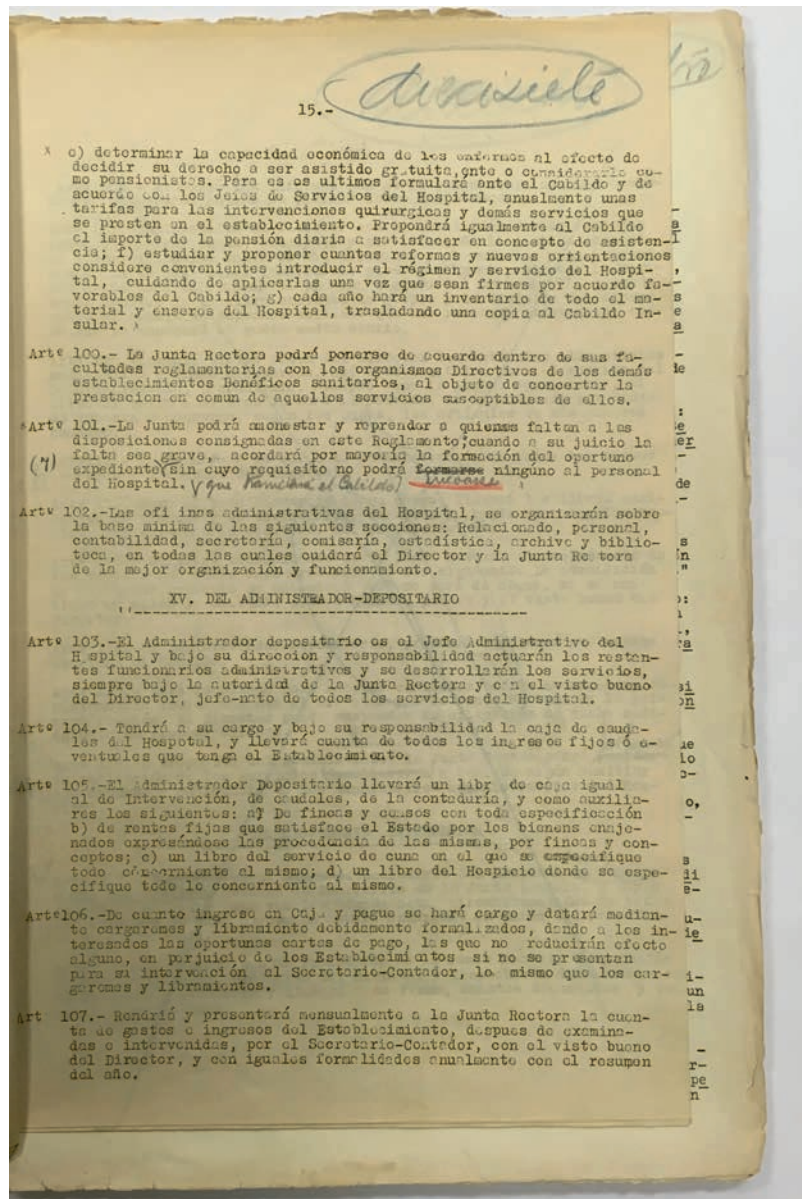
Atender a las necesidades momentaneas de cualquier enfermo sea ó no, uno de los asignados a ella.

Notas



La Junta Rectora está compuesta por: el Consejero Inspector en calidad de Presidente, del Director, del Administrador-Depositario, uno o dos médicos y la Directora de Enfermeras.

Notas



15.-

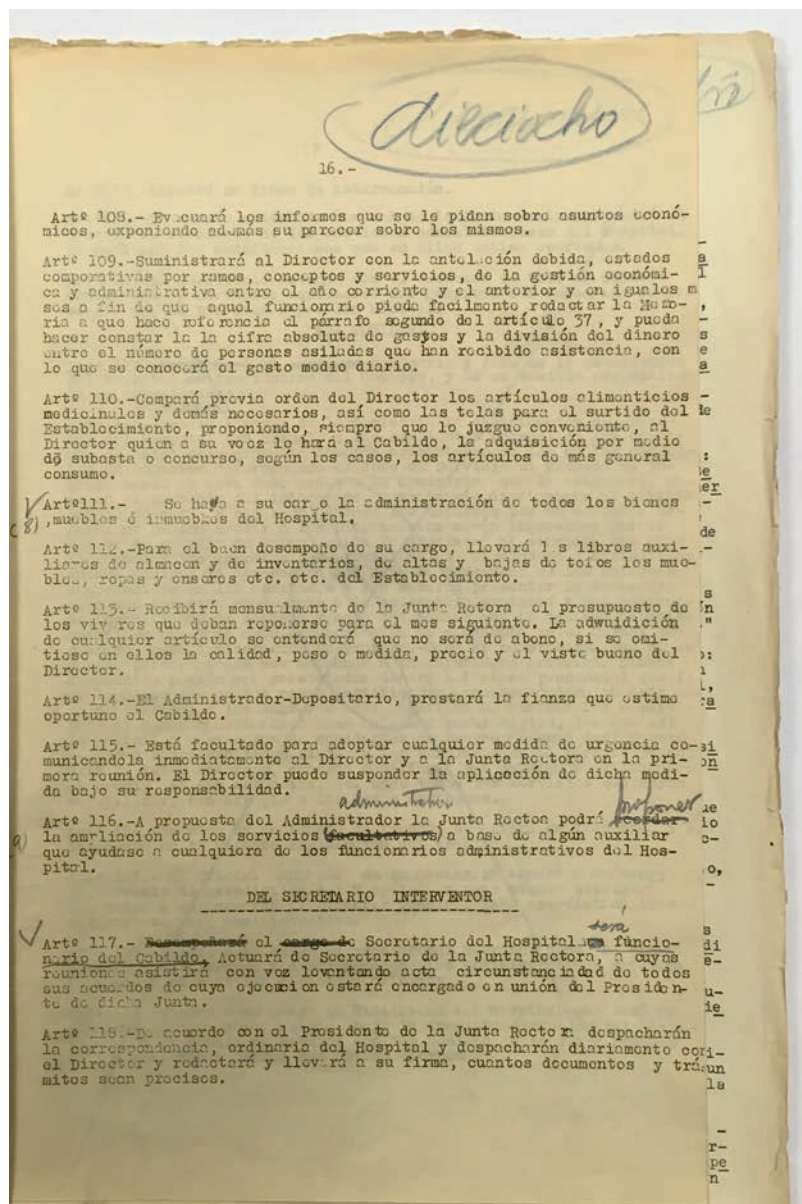
D. Casale

- x c) determinar la capacidad económica de los enfermos al efecto de decidir su derecho a ser asistido gratuitamente o considerado como pensionistas. Para es os últimos formulará ante el Cabildo y de acuerdo con los Jueces de Servicios del Hospital, anualmente unas tarifas para las intervenciones quirúrgicas y demás servicios que se presten en el establecimiento. Propondrá igualmente al Cabildo el importe de la pensión diaria a satisfacer en concepto de asistencia; f) estudiar y proponer cuantas reformas y nuevas orientaciones considere convenientes introducir el régimen y servicio del Hospital, cuidando de aplicarlas una vez que sean firmes por acuerdo favorable del Cabildo; g) cada año hará un inventario de todo el material y enseres del Hospital, trasladando una copia al Cabildo Insular.
- Artº 100.- La Junta Rectora podrá ponerse de acuerdo dentro de sus facultades reglamentarias con los organismos Directivos de los demás establecimientos Benéficos sanitarios, al objeto de concertar la prestación en común de aquellos servicios susceptibles de ellos.
- Artº 101.- La Junta podrá amonestar y reprender a quienes faltan a las disposiciones consignadas en este Reglamento; cuando a su juicio la falta sea grave, acordará por mayoría la formación del oportuno expediente (Sin cuyo requisito no podrá ~~expedirse~~ *expedirse* ninguno al personal del Hospital. *V. que Remite al Cabildo* *Revisar*)
- Artº 102.- Las oficinas administrativas del Hospital, se organizarán sobre la base mínima de las siguientes secciones: Relacionado, personal, contabilidad, secretaría, comisaría, estadística, archivo y biblioteca, en todas las cuales cuidará el Director y la Junta Rectora de la mejor organización y funcionamiento.

XV. DEL ADMINISTRADOR-DEPOSITARIO

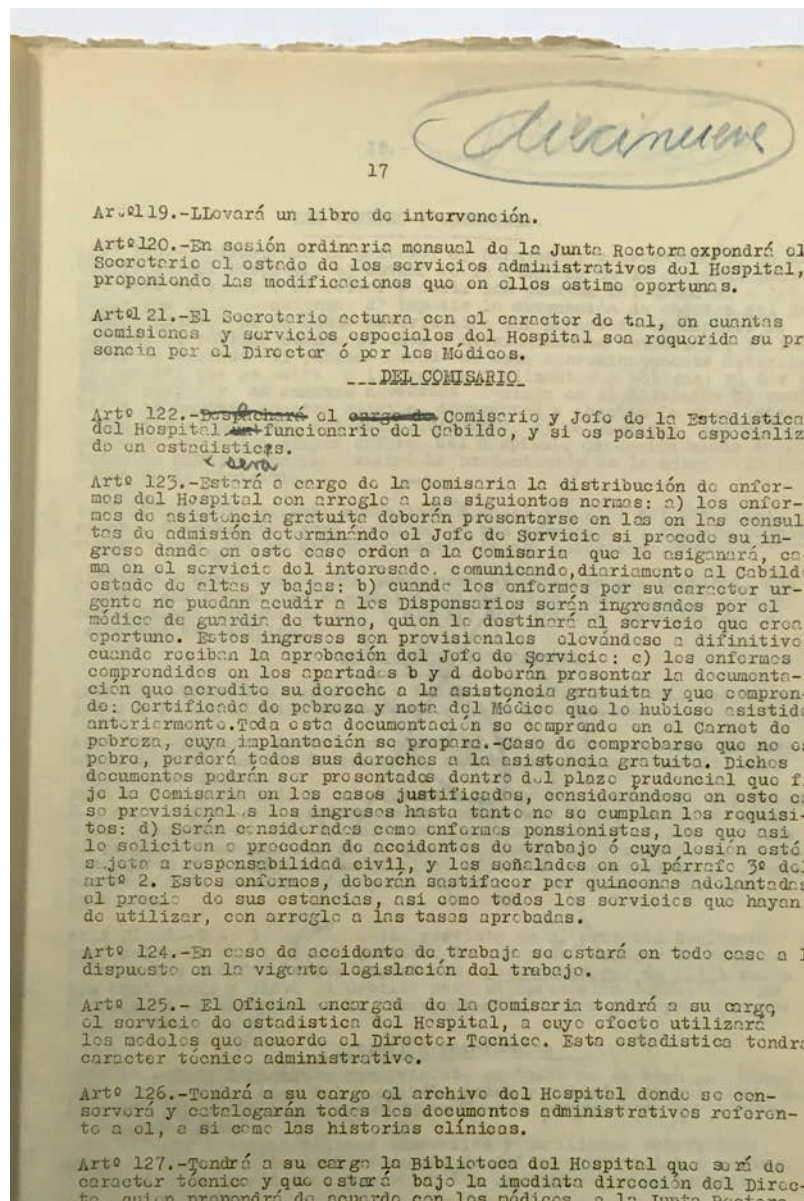
- Artº 103.- El Administrador depositario es el Jefe Administrativo del Hospital y bajo su dirección y responsabilidad actuarán los restantes funcionarios administrativos y se desarrollarán los servicios, siempre bajo la autoridad de la Junta Rectora y con el visto bueno del Director, jefe-mate de todos los servicios del Hospital.
- Artº 104.- Tendrá a su cargo y bajo su responsabilidad la caja de caudales del Hospital, y llevará cuenta de todos los ingresos fijos ó eventuales que tenga el Establecimiento.
- Artº 105.- El Administrador Depositario llevará un libro de cada igual al de Intervención, de caudales, de la contaduría, y como auxiliares los siguientes: a) De fines y cuotes con toda especificación b) de rentas fijas que satisfacen el Estado por los bienes enajenados expresándose las procedencias de las mismas, por fines y conceptos; c) un libro del servicio de cura en el que se especifique todo concerniente al mismo; d) un libro del Hospicio donde se especifique todo lo concerniente al mismo.
- Artº 106.- De cuanto ingreso en Caja y pague se hará cargo y datará mediante cargorones y libramiento debidamente formalizados, dando a los interesados las oportunas cartas de pago, las que no reducirán efecto alguno, en perjuicio de los Establecimientos si no se presentan para su intervención al Secretario-Contador, lo mismo que los cargorones y libramientos.
- Artº 107.- Rendirá y presentará mensualmente a la Junta Rectora la cuenta de gastos e ingresos del Establecimiento, después de examinadas e intervenidas, por el Secretario-Contador, con el visto bueno del Director, y con iguales formalidades anuales con el resumen del año.

Notas



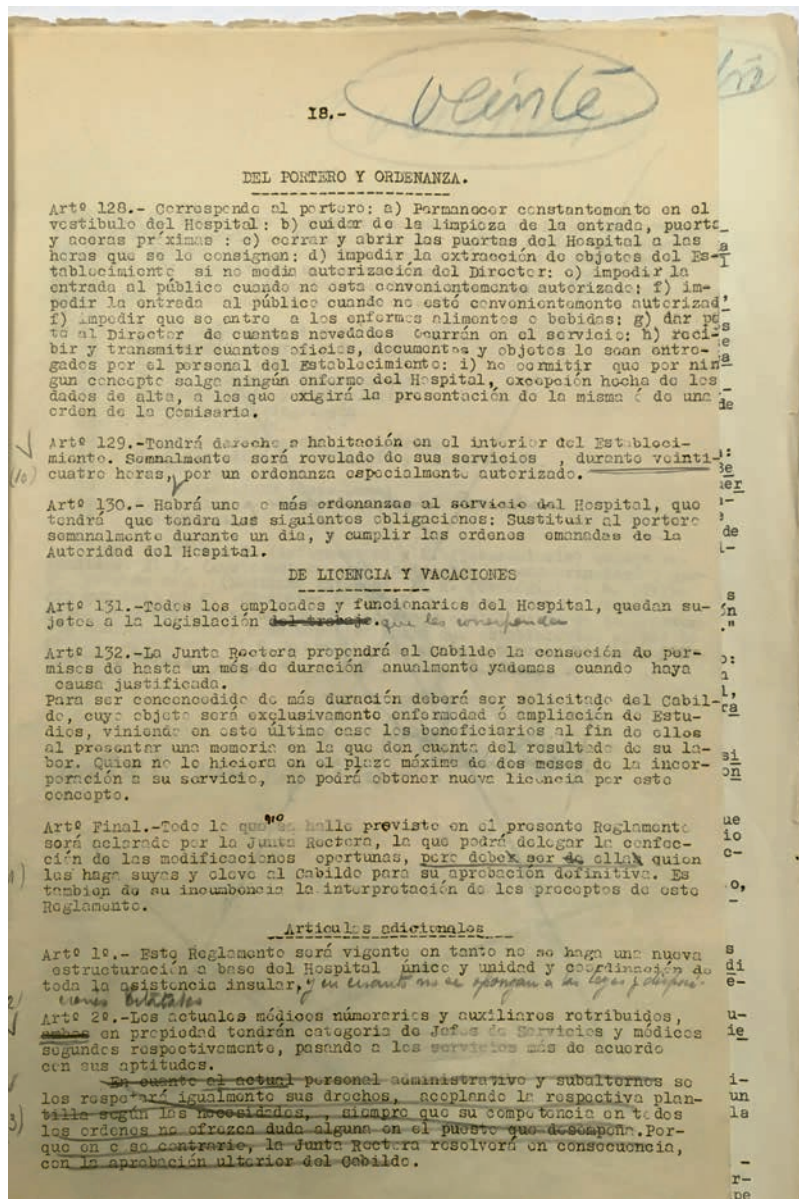
El Administrador-Depositario ocupará un destacado papel en el Reglamento. Entre sus competencias no estará solo la de proveer de los bienes muebles e inmuebles necesarios, sino de los artículos alimenticios y medicinales.

Notas



El presente Reglamento establece la presencia de dos figuras: la del Secretario-Interventor y la del Comisario. Mientras el primero tiene el cometido de los libros de actas de la Junta Rectora, el segundo estará a cargo de las estadísticas del Hospital y la distribución de los enfermos siguiendo las normas (enfermos de asistencia gratuita, enfermos urgentes derivados de los dispensarios de la isla y los enfermos pensionistas, es decir, los procedentes de accidentes de trabajo o cuya lesión sea el producto de la responsabilidad civil)

Notas



El hospitalero fue uno de las figuras que desde la Edad Media estuvieron presentes tanto en los hospitales ibérico continentales como en los insulares. El Portero-Ordenanza, que en ocasiones lo vemos en la misma persona, constituye una figura cuya actividad dista mucho de lo que será la del celador. Debemos recordar que esta última surge bajo el paraguas de la Seguridad Social y el Portero-Ordenanza pertenece a la Administración local que está presente en Tenerife desde el siglo XVI. Resulta curioso como se le instala en las dependencias hospitalarias, buscando tan solo amilanar su penosa jornada carente de descanso alguna.

Notas

19.-

Arto 3º.- En tanto este Reglamento no pueda desarrollarse íntegramente en todos sus servicios facultativos por dificultades económicas o cualquier motivo, que este Cabildo procurará vencer rápidamente para proporcionar a los necesitados un servicio con todas las garantías de eficacia, los servicios facultativos del Hospital quedaran reducidos al mínimo transitoriamente de la siguiente forma:

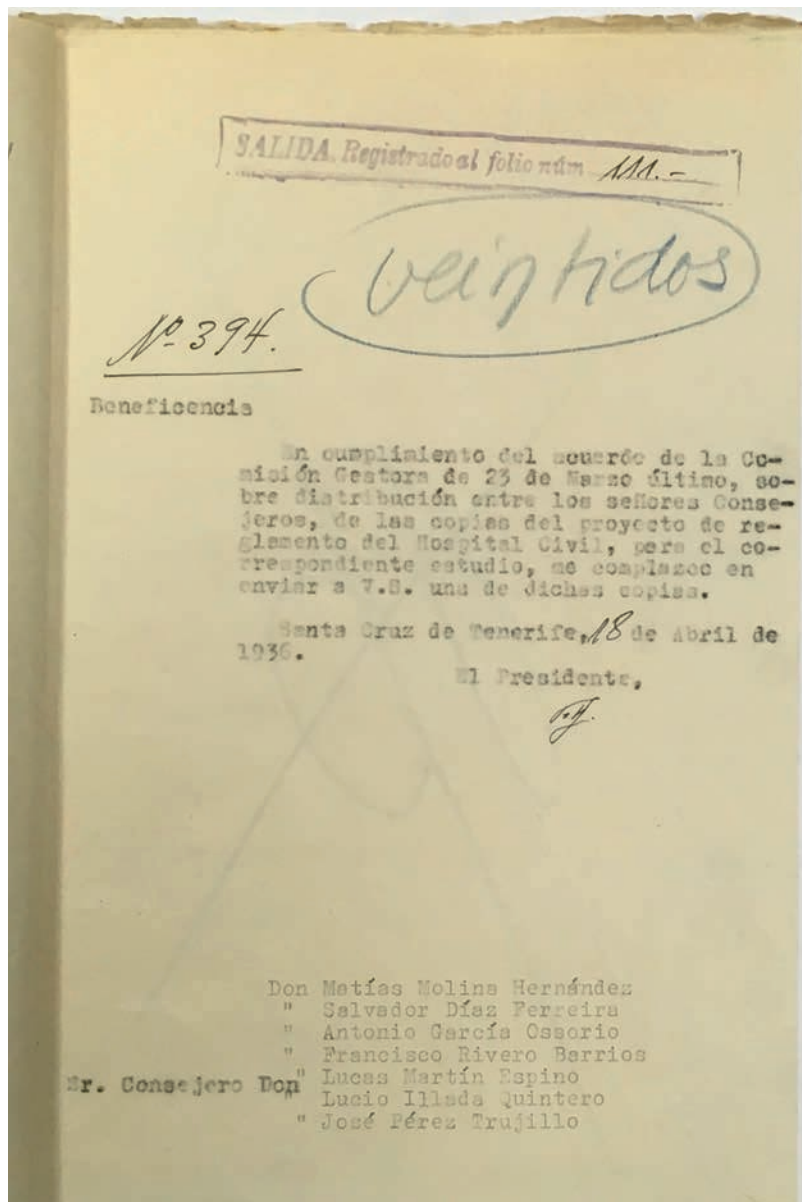
- Servicio A.-Cirugía general y Traumatología.
- id B.-Cirugía general y Urología.
- id C.-Medicina interna.
- id D.-Infecciosas y tuberculosis.
- id D.-Obstetricia y Ginecología.
- id I.-Otorrinolaringología
- id J.-Oftalmología.
- id L.-Dermosifilografía y venéreas.
- id M.-Cancerología, radiología y electrología.
- id N.-Odontostomatología.
- id O.-Puericultura (Casa-Cuna).
- id P.-Hospicio ~~de~~ *El Hospicio y la Pediatría.*
- id Q.-Farmacia.

Los servicios D. (infecciosas) y E. (Tuberculosis) quedan reducidos. El P. (gastroenterología, nutrición y endocrinología) queda agregado al C. (Medicina interna). El H. (Urología) al B. (Cirugía general) El K. (Medicina infantil) puede hacerlo el actual Hospital de niños a base de quedar concertado con el resto de la asistencia pública insular; caso negativo habrá que establecerlo, o, por lo pronto, agregarlo al P. Hospicio, que sería entonces, Hospicio y Pediatría. *Verse por pág 4. n.º 5. - Hoja 2ª.*

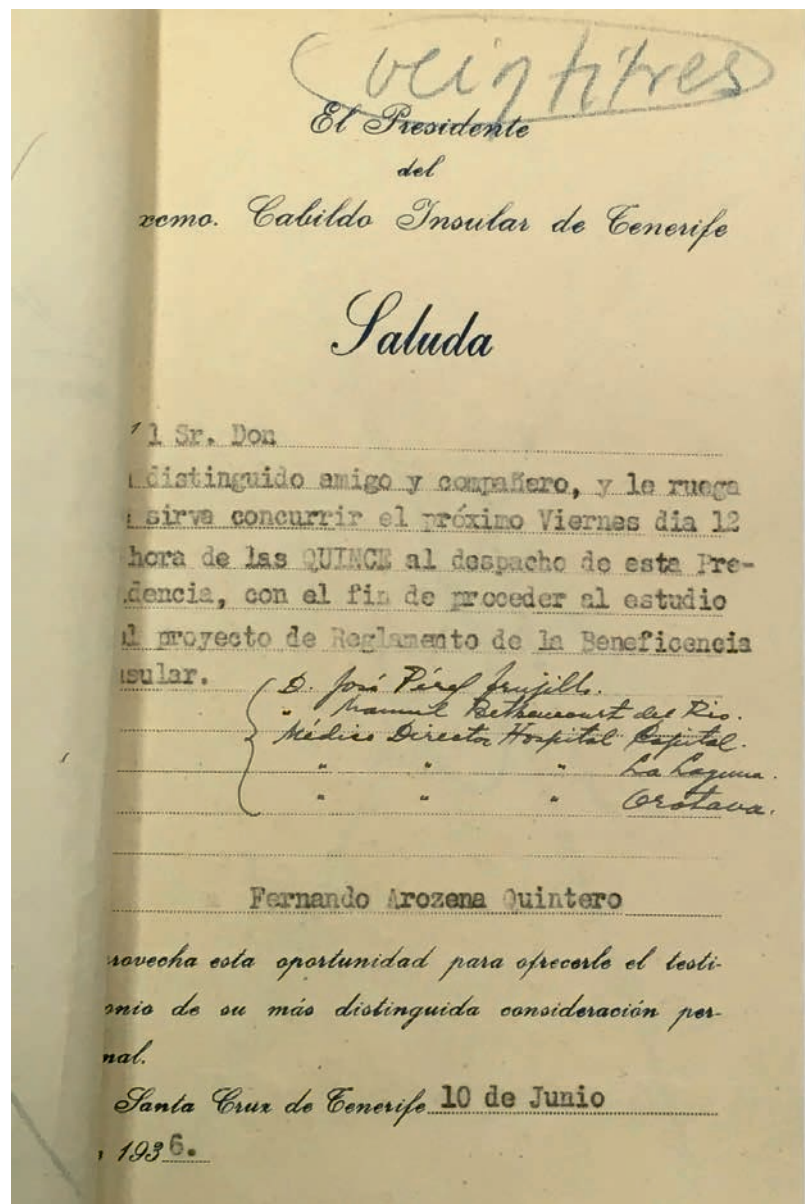
artº 4º: Verse hoja 3º (2).

[Firma]

Notas



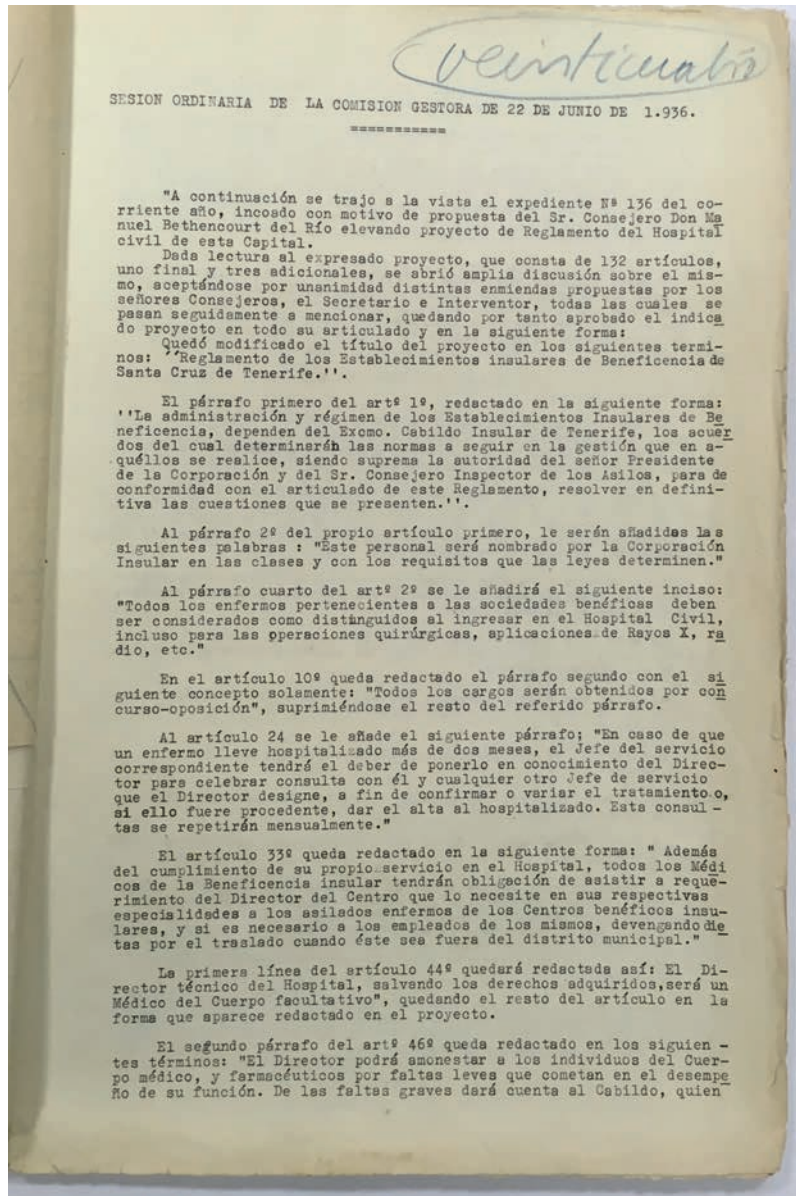
Notas



Queda patente la necesidad de que el Reglamento fuera consensuado por los otros centros en el presente documento. El Presidente de la Corporación insular remite a cada uno de los directores de los hospitales insulares la norma (Civil, La Laguna y La Orotava), buscando aportaciones para la elaboración del documento definitivo. Desde un principio el Dr. Bethencourt del Río buscaba la transformación de la red sanitaria insular, al igual que su predecesor el consejero Pedro García Cabrera.

Notas

Tanto el presente documento facsímil como el que le sigue da clara cuenta de la realidad de la Enfermería en momento republicano. La Sesión Ordinaria de la Comisión Gestora de 22 de junio de 1936 no aporta modificación alguna a artículo alguno que hubiera hecho referencia a los cuidadores profesionales, manteniendo la propuesta que desde un primer momento estableciera Manuel Bethencourt del Río.



tramitará el oportuno expediente. Informará y tramitará todas las solicitudes que afecten al personal facultativo y auxiliar."

El Artº 50º queda redactado como sigue: "El Administrador recibirá todas las comunicaciones del Cabildo Insular de Tenerife, Comisión Permanente del mismo, autoridades y Corporaciones y las solicitudes de todos los empleados y dependientes del Establecimiento, que no sean aquellas o éstas de carácter técnico que se dirigirán al Director. Las que se presenten en queja de éste o del Administrador, se entregarán en Secretaría, dirigidas a la Junta Rectora, y ésta con su informe las cursará al Cabildo en el término inaplazable de ocho días".

El artº 55º dirá como sigue: "Propondrá al Cabildo, en el tiempo y modo que se dispone en las leyes y reglamentos de contabilidad las reformas que a su juicio deban introducirse en materia de beneficencia en los presupuestos ordinarios para cada año económico. La falta de cumplimiento de este requisito no entorpecerá la actuación del Cabildo."

Al final del artº 101º se añadirán las siguientes palabras: "que tramitará el Cabildo."

El artº 116 queda redactado en los siguientes términos: "A propuesta del Administrador la Junta Rectora podrá proponer la ampliación de los servicios administrativos a base de algún auxiliar que ayude a cualquiera de los funcionarios de tal clase en el Hospital".

El artº 117º queda redactado en la siguiente forma: "El Secretario del Hospital será funcionario del cabildo; actuará de Secretario de la Junta Rectora a cuyas reuniones asistirá con voz levantando acta circunstanciada de todos sus acuerdos de cuya ejecución estará en unión del Presidente de dicha Junta."

El artº 122º dirá como sigue: "El Comisario y Jefe de la estadística del Hospital será funcionario del Cabildo, y si es posible, especializado en estadísticas."

El artº 131º quedará redactado en la siguiente forma: "Todos los empleados y funcionarios del Hospital quedan sujetos a la legislación que les corresponda."

Al final del artº primero de los adicionales se añadirán las siguientes palabras: "y en cuanto no se oponga a las leyes y disposiciones estatales."

Del párrafo primero, artículo segundo adicional se suprime la palabra "ambos".

Queda suprimido del proyecto la totalidad del párrafo segundo de este mismo artículo.

El servicio (F) del artículo tercero adicional comprenderá Hospicio y Pediatría.

Al final de este propio artículo se añadirá el siguiente párrafo: "En el futuro, cuando haya por ampliación de servicios que desglosen las materias acumuladas, los Médicos que hayan ingresado por oposición y los comprendidos en el artículo adicional segundo, tendrán derecho a optar por una de las dos materias acumuladas a su cargo, quedando por tanto vacante y se sacará a oposición la que aquél no haya escogido."

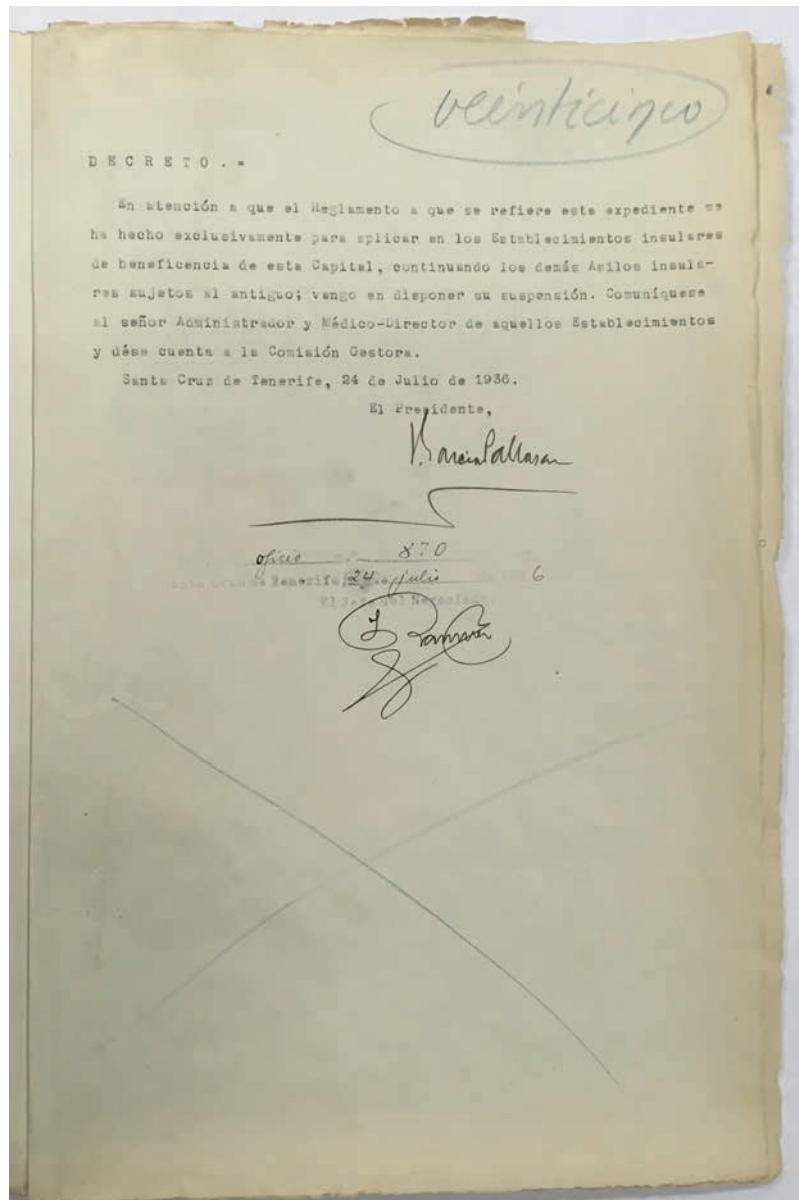
Se añade otro artículo adicional con el número cuarto, que dirá así: "Este Reglamento por lo que su aplicación representa aumento de gastos, se pondrá en vigor a medida que lo permitan las disponibilidades económicas de la Corporación."

El Secretario,

P.S.

[Handwritten signature]

Notas



El 24 de julio de 1936 es derogado el Reglamento que en su momento hubiera propuesto y aprobado la Corporación insular republicana. El cambio político generado a partir del alzamiento del 18 de julio de 1936, unido a un marcado conflicto entre la enfermeras profesionales y la Hermanas de la Caridad que reclamaban el estatus que habían tenido desde su llegada a los hospitales insulares a finales del siglo XIX, obligó a que la norma fuera sustituida por una más cercana a los preceptos del nuevo régimen.



Cátedra de Enfermería
Universidad de La Laguna



ORGANIZACION
COLEGIAL DE ENFERMERIA
Colegio de Enfermería
de
Santa Cruz de Tenerife

acHpe^o

Asociación Canaria de Historia
de la Profesión Enfermera