



## Congreso en San Fernando

EUGENIO CEJUDO FERNANDEZ,  
*Coronel Médico*

**D**urante los días 17, 18 y 19 del pasado mes de Septiembre, se ha celebrado en San Fernando (Cádiz) el 1º Congreso de Asistencia Sanitaria del ISFAS, bajo la Presidencia de honor del Excmo. Sr. Subsecretario de Defensa D. Gustavo Suárez Pertierra, quien clausuró los actos acompañado de los Capitanes Generales de la Región y otras Autoridades civiles y militares.

Los actos científicos y de trabajo se han desarrollado en la Sala de conferencias del Hospital Naval de San Carlos y los actos sociales en el próximo Club Naval de Oficiales.

Han participado en el Congreso médicos militares de los tres Ejércitos y médicos del ISFAS, procedentes de todas las Regiones Militares, en importante número, siguiendo un apretado programa de trabajo en sesiones de mañana y tarde.

El programa ha incluido siete conferencias magistrales a cargo de relevantes profesionales de la Medicina pertenecientes a los Cuerpos de Sanidad Militar, a la Universidad y a la Seguridad Social. En estas conferencias han sido tratados, con gran altura científica y de actualidad, los siguientes temas: broncopatías crónicas, urgencias extrahospitalarias, traumatismos torácicos, el SIDA, intolerancia a los hidratos de carbono y la prevención de los factores de riesgo del infarto de miocardio.

Alternando con dichas conferencias magistrales, se han mantenido cinco reuniones de trabajo en "mesa redonda" de dos horas de duración cada una, integradas por los Jefes de Asistencia Médica de todas las Delegaciones del ISFAS y representando los principales problemas de

asistencia sanitaria que afectan al colectivo del ISFAS, en los niveles de asistencia general, especialistas, hospitalización, odontología, rehabilitación, asistencia de enfermos crónicos, dementes, drogadicción, medicina preventiva, prótesis, farmacia, y reconocimientos para la valoración de incapacidades que dan derecho a percepciones económicas.

En las sesiones de trabajo sobre problemática del ISFAS, se llegó a las siguientes conclusiones, que se elevarían a la Superioridad:

- La asistencia médica que más conviene al colectivo del ISFAS es la prestada en los Centros de Salud por los Equipos de Atención Primaria cuyo personal actúa en jornada laboral completa siguiendo programas de medicina familiar y comunitaria.

- Respetar la libre elección de Médico por el asegurado, dentro de la Zona y también la de Centro Hospitalario dentro del área.

- Mantener los Consultorios actuales, mientras no se cuente en la zona de Centros de Salud. Facilitar que en aquellos consultorios actúen médicos de la reserva activa, pues dada su experiencia y condición militar, son adecuados para la asistencia general del colectivo del ISFAS.

- Potenciar en el nivel primario la asistencia odontológica pero limitándola a curas, extracciones y obturación de caries, con objeto de atender a un mayor número de pacientes. Las demás técnicas odontológicas, incluida la confección y aplicación de prótesis, deben hacerse en los servicios de estomatología

de los hospitales militares, que cuentan con mejores medios. En las provincias donde no existan servicios de Odontología militares o del ISFAS, deberán reintegrarse a los asegurados el importe de las asistencias odontológicas prestadas, según tarifa.

- Potenciar los servicios de rehabilitación de carácter ambulatorio, en la localidad de residencia de los asegurados, en número y calidad suficiente para prestarles una normal asistencia, que haga innecesarios los internamientos.

- Mejorar la asistencia ambulatoria especializada en el nivel extrahospitalario cubriendo las especialidades que sean necesarias, con independencia de las consultas externas hospitalarias, a cargo de los especialistas del Hospital destinada a pacientes que han de ingresar en el Centro o bien precisan un seguimiento después de haber salido del mismo.

- Todos los gastos que origine la asistencia de los asegurados en régimen de internamiento han de incluirse en el precio de la estancia/día a pagar por ISFAS, no debiendo el Instituto financiar cargas que son propias del hospital. Sólo podrán sumarse al coste de la estancia las técnicas de carácter extraordinario que el enfermo haya precisado, dentro o fuera del hospital.

- Crear o concertar centros secundarios de internamiento para enfermos crónicos que precisen cuidados que no puedan darse en su domicilio. En este sentido podrían habilitarse hospitales militares subutilizados o determinados pabellones o secciones de hospitales regionales.

- Organizar equipos de cuidados hospitalarios en el domicilio del

enfermo, para evitar la prolongación de las estancias en el hospital de agudos o crónicos.

- Crear Hospitales de Día o de media estancia para pacientes que precisen tratamientos o cuidados diarios, de varias horas de duración, que no puedan darse en su domicilio.
- Crear o concertar centros de tercera edad, con asistencia médica, para atender a los ancianos que carezcan de domicilio adecuado o de familiares que puedan asistirle.
- Que las E.S.L. posibiliten el que los asegurados residentes en provincias B puedan ingresar en Hospitales Militares.
- Elevar la cuantía de la prestación económica en los casos de hospitalización en centro elegido por el enfermo, actualmente desfasada.
- Ampliar el plazo de hospitalización de las enfermedades psiquiátricas, por el tiempo que sea necesario, de modo que no se interrumpa el tratamiento sanatorial a los seis meses, que es el plazo máximo de internamiento por año natural que ISFAS concede a estos enfermos.
- Que los drogadictos puedan reci-

bir asistencia sanitaria y social en centros adecuados, según el tipo de asistencia que precisen, por el tiempo que sea necesario, en coordinación con centros dedicados a estos programas. Igualmente los alcohólicos.

- Mantener las actuales prestaciones de prótesis y ayudas.
- Concienciar a los asegurados para que consuman menos medicamentos, muchas veces innecesarios y con efectos secundarios perjudiciales. El colectivo del ISFAS recibe más recetas, por titular y año, que el de la Seguridad Social y MUFACE, alcanzando cotas desproporcionadas, difícilmente soportables.
- No variar el porcentaje actual de aportación del asegurado, sea activo o retirado, al adquirir los medicamentos. Suprimir la aportación del retirado supondría elevar la del personal activo y posiblemente la elevación de la cuota del seguro dado el incremento que sufriría el gasto farmacéutico si la dispensación fuera gratuita.
- Mantener la gratuidad de la medicación a nivel hospitalario y en los tratamientos por lesiones contraídas en acto de servicio. Asimismo

mantener la aportación mínima (de 5 a 75 Ptas.) en la adquisición de determinados medicamentos, imprescindibles en el tratamiento de enfermedades crónicas o de indicación hospitalaria.

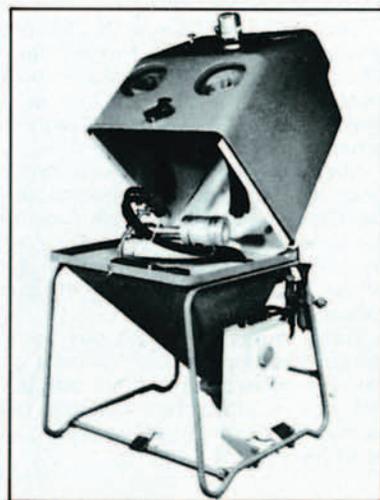
- Redactar un nuevo Cuadro de Incapacidades que sirva de baremo para la calificación de lesiones que dan derecho a prestaciones económicas, dado que el que actualmente se usa (el de Mutilados de Guerra) está anticuado y no resulta adecuado.
- Revisar y actualizar los conciertos del ISFAS con los Cuarteles Generales pues habiendo transcurrido casi diez años, parte de su contenido está desfasado y no es operativo.

En conjunto, la valoración que merece el Congreso es muy positiva; por las conclusiones alcanzadas, de las que indudablemente derivarán mejoras asistenciales; por el intercambio de opiniones y experiencias entre los representantes del ISFAS y de los Cuerpos de Sanidad de los tres Ejércitos, en aras de una cooperación más eficaz; y finalmente por el mayor conocimiento y prestigio del Instituto, que es de todos los que componen la gran familia militar. ■

## EQUIPOS DE CHORREADO SECO Y HUMEDO

### Elimine sus problemas de limpieza y preparación superficial.

#### APLICACIONES:

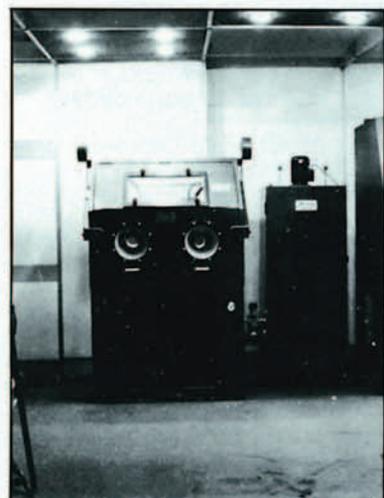


PROCESO EN HUMEDO

Eliminación de tensiones.  
Aumento resistencia a fatiga.  
Preparación superficial para:  
Pintado  
Engomado  
Ebonitado  
Deposición metálica  
Teflonado  
Mantenimiento en general  
Fabricación moldes  
Limpieza de hileras  
Reacondicionamiento de máquina herramienta, etc...

Amplia gama de microsferas de vidrio y abrasivos

Planta piloto de pruebas.



PROCESO EN SECO



# ABRASIVOS Y MAQUINARIA, S.A.

Calle Caspe, 118-120, 2.º-1.º - Tels. 246 160 1 - 246 10 00 - 231 37 02 - Telex 97490-ABY M-E - 08013 BARCELONA