



**E**N la calle de Peligros, que antaño lo fuera de encantadoras femeninas y hoy lo es de automóviles desbocados, en el número 1, y mismamente donde estuvo Fornos, café entre galante y literario, está ahora el Museo de los Menús.

Hay que bajar al sótano del sucedáneo de Fornos, allí donde cuenta la leyenda que se peleó Valle Inclán, allí donde al acabar las funciones iban ya Raquel o don Jacinto Benavente. Pero aquello sucedía en los altos de Fornos, y éstos son los bajos de Riesgo, en donde Emilio Jiménez Millas, un caballero que sabe mucho del buen comer, al borde de su restaurante madrileño ha montado su Museo de los Menús, o de las minutas, para decirlo más al castellano modo.

Fué pensando en el Duque Enrique de Brunswick, o en dar a sus "Madriles" un Museo que aún no tenía, cuando un día Emilio Jiménez Millas puso la primera piedra, se entiende el primer menú, de este museillo, que tiene ya muy cerca de los quince mil.

Fué pensando en el Duque Enrique, que hace más de cien años, al agasajar al Conde Hans de Montforte, le ofreciera ya la lista de lo que se iban a comer y beber en el almuerzo que fundó este Museo.

Aquí, sin orden ni concierto, están los menús del uno y otro confin, en una Babel de lenguas y una teoría de platos que ponen de relieve cómo en el correr de los días el estómago de las gentes se ha achicado, bien que uno de Israel y otro sueco, como quien dice de ayer, todavía sean tan largos como uno de Barras —un origen aún más remoto de la carta, en que la sopa era uno, uno el pesca-

## EL MUSEO DE LOS MENUS

do, seis las entradas, dos los asados, los entremeses, seis, y los postres, ni más ni menos que veinticuatro.

Los menús de Palacio Real, en el mediar del siglo, y del aeropuerto moscovita, y los que están firmados, de su puño y letra, ya por don Ricardo Zamora, portero futbolístico —valga esta explicación para los jóvenes—, y Guillermo Marconi, pionero de la radio —valga esta otra para los de la era de la TV—, cuando aquél vino a Barcelona corriendo el año tranquilo y económico de 1928.

Tiene paredes y puertas y mesas empapeladas de menuses Jiménez Millas, que decora con uno picassiano el de su restaurante "Don Quixote", en Ginebra, allí donde hay cátedra de cocina española y de cortesía y arte también de España. Y están en las minutas de Africa y la presencia de Soraya, cuando era la señora del Sha de Persia.

El menú de Israel en el Hotel del Rey David, que se fué por los aires. Sesenta y un platos, sesenta y uno, como en las comidas de Martínez Montañón, cocinero de reyes, que también hacía listas de éstas, se servían allí.

Israel y la Belle Epoque. Le noche de inauguración de Maxime. Un 30 de un mayo de 1899, con precios que ha-



cen sonreír a la nostalgia, y el de las calorías, con grabaditos en donde el cerdo alcanza un límite muy superior en ellas al que marcan las películas del color de la esperanza.

El menú del jubileo de Francisco José en la Viena Imperial y el menú o minutas en teorías de triunfos del uno al otro confín del planeta del Real Madrid, los menús del Jefe del Estado en viajes y de los homenajes.

El continente americano, con menús en palacios presidenciales y aeropuertos, en cuarteles y frente al hambre de todo un pueblo: la India, el menú de un hotel de Bombay, en donde no hay estómago que resista la lista.

La "Parrilla Española" de Helsinki, el "Don Quixote" de Ginebra, el "Martínez" de Londres y Africa y el Japón, con presencias de cocina española, de los callos a la paella.

Arriba, en los altillos de este friso, en donde hay pla-

tos japoneses y finlandeses, en una elegía de la cocina que a Berchoux le hubiera inspirado un nuevo canto poético, una minuta picaresca de un restaurante francés, y animando una cena americana, un "strip-tess" de la América joven en un menú reconfortante en calorías y en muchachas.

La verdad es que si del Prado sale uno con el deseo de tener un Tiziano, y del Museo de Chicote, de echar un trago, de aquí se sale con un aumento —el análisis lo diría— del jugo gástrico, ante la teoría, de gracia y buen comer, que los menús del mundo de un Museo matritense nos ofrecen.

JUAN SAMPELAYO

(Fotos Pastor.)

El enfermo tiene derechos y necesidades que no figuran en ningún tratado científico

En el Hospital se corre el riesgo de sacrificar la persona a consideraciones de método, orden económico y organización administrativa

**E**N 1951 el Congreso del Apostolado seglar que se celebró en Roma formuló una recomendación instando a los católicos para que ejercieran su acción organizada en las instituciones, especialmente en las sanitarias, con el fin de contribuir a mantener el respeto a la persona humana.

Adelantándose a los deseos expresados en dicho Congreso, un grupo de mujeres, interesadas en las actividades benéfico-sociales, comenzaron en Madrid, en el año de 1947, a trabajar en el servicio de Neuro-Psiquiatría del Hospital Provincial, cuyo jefe es don Juan J. López Ibor.

Pretendían atender a determinadas necesidades de los enfermos, poniendo junto al organismo oficial una obra privada que diese "calor" humano a reglamentos forzosamente fríos por ser generales e impersonales.

El objetivo que perseguían no era dedicarse únicamente a la pura beneficencia, sino abordar al enfermo con un sentido social y educativo, preocupándose no sólo por sus necesidades materiales, sino procurando conocer sus anhelos afectivos y sus reacciones psicológicas, que tanta importancia tiene en los que sufren.

Desde el principio aquel trabajo demostró ser eficaz por responder a una necesidad. Muy pronto se vieron alentadas por otros jefes de Servicio: los doctores Marañón, Jiménez Díaz, Benzo, Sanchís Olmos; y asimismo las directoras de la Escuela de Formación Familiar y Social y diversos técnicos del Servicio Social portaron también su apoyo.

Por otra parte, tras aquel aprendizaje práctico, muchos estudios las habían llevado a ver las realizaciones del Servicio Social en los hospitales del extranjero, donde no existe hoy en día establecimiento de cierta importancia

## EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE MADRID REALIZA MERITORIA LABOR LA GRUPACION DE AMIGAS DE LOS ENFERMOS SU ACTUACION TIENE UN DOBLE SENTIDO SOCIAL Y EDUCATIVO

en que la asistencia social no actúe paralelamente a la médica y donde la organización del bienestar del enfermo (relaciones con las familias, distracciones, terapia ocupacional) no se estudie con el mismo interés que la ordenación de los tratamientos o administración de las medicinas.

Convencidas de la utilidad de este trabajo, pensaron en dar forma legal a su Agrupación.

Redactaron unos sencillos estatutos, que fueron oficialmente aprobados en el año de 1950. El nombre de *Amigas de los Enfermos* pareció responder a tan humanitaria actuación.

Junta Directiva, que aún persiste, casi sin mutación, está formada como sigue:

Presidenta: Excma. Sra. Condesa de Torrellano.

Secretaria: Doña Matilde Fernández de Henestrosa, Asistente Social.

Provera: Excma. Sra. D.<sup>a</sup> María Andrade de G.<sup>a</sup> Valdecasas.

Procuradora: Excma. Sra. Duquesa de Andría, Excma. señora de Fontanar, Excma. Sra. D.<sup>a</sup> Concha Bayo de Gamero.

Procuradora: Excma. Sra. D.<sup>a</sup> Socorro Aliño de López Ibor, señora Belén Marañón y Sra. D.<sup>a</sup> Isabel Santos Suárez.

Asistente Social-Bibliotecaria: Doña Rosa Piñeiro.

Los fines de la Agrupación fueron sintetizados en algunos puntos.

"La *Agrupación de Amigos de los Enfermos*, creando el Servicio Social de Hospitales, aspira a disminuir los sufrimientos de los pacientes y activar su curación, atendiendo, en colaboración con el médico, a las diversas necesidades que influyen sobre la enfermedad. Para conseguirlo, es preciso realizar determinadas actividades:

1.<sup>a</sup> Mediante encuestas y entrevistas, descubrir las causas sociales y familiares que pueden influir sobre la enfermedad.



El armario rodante se acerca a la cama de los enfermos

2.<sup>a</sup> Intentar resolver los problemas morales y materiales que afectan al enfermo y a su familia y que frecuentemente entorpecen el tratamiento. Para esto es preciso trabajar en equipo: Médico, Hermana, Asistente Social, Enfermera...

3.<sup>o</sup> Conseguir la colaboración de las obras públicas y privadas para que ayuden al enfermo y, si es preciso, a su familia.

4.<sup>o</sup> Prolongar más allá del hospital la influencia médica y procurar que al primer indicio el enfermo vuelva a tratarse.

5.<sup>o</sup> Relacionar al enfermo con el mundo de fuera: poniéndole en contacto con diversas instituciones y procurando vengan personas a organizar distracciones y a levantar su moral, condición muy importante para recobrar la salud.

Se inició así el *Servicio Social de Hospital* en el Hospital Provincial de Madrid, siendo el primer establecimiento de España donde fué organizada esta actividad.

Las personas que componen la Junta Directiva patrocinan las actividades, buscan los fondos y los administran. La realización práctica del trabajo está a cargo de Asistentes Sociales, que son los agentes técnicos del Servicio Social.

## LOS FONDOS

Estos provienen de las cotizaciones de los asociados y de donativos. Anualmente, en Navidad, la Agrupación realiza una colecta entre los organismos oficiales y privados.

Periódicamente organiza una sesión teatral o cinematográfica benéfica.

Los fondos, no obstante, son escasos e inseguros, lo cual es un gran inconveniente para la Agrupación: por una parte, porque apenas puede hacer planes previos, y por otra, porque la grave preocupación económica le quita tiempo para dedicarse a los fines que se ha propuesto alcanzar. De los ingresos y gastos se presentan anualmente las cuentas en la Dirección General de Seguridad.

## MEMORIAS DE ACTIVIDADES

Desde su fundación la Agrupación ha publicado anualmente una Memoria para dar cuenta a sus miembros y bienhechores de las actividades que realiza y de las aspiraciones que tiene para el porvenir.

## EL SERVICIO SOCIAL DE HOSPITAL QUE HACE LA ASISTENCIA SOCIAL (A. S.)

El Servicio Social es un factor de la mayor importancia para la humanización del hospital.

Su finalidad es disminuir los sufrimientos de los enfermos y activar su curación atendiendo a sus necesidades y a sus preocupaciones. El Servicio Social personaliza los casos en oposición al trabajo en serie. Personaliza y hace racional la asistencia.

El agente del Servicio Social es la Asistencia Social. Esta hace encuestas, mantiene relaciones con el enfermo y con su familia y logra así precisar las causas —materiales, psicológicas, sociales y morales— que influyen en el estado patológico. El resultado de sus investigaciones le permite realizar un *diagnóstico social*.

La A. S. es caritativa y hace beneficencia, pero apoyándose especialmente en la acción educativa y psicológica, apelando a los recursos que posee el individuo, para que participe él mismo, lo más posible, en la solución de sus propios problemas. Ha de descubrir la miseria escondida sin humillarla y, en forma general, destacar las necesidades individuales.

Es el enlace entre el enfermo, el médico y la familia:

Apela a todas las obras públicas y privadas y coordina sus recursos para que puedan beneficiar al enfermo.

El diagnóstico que elabora le permite planear el tratamiento social que persigue, paralelamente al tratamiento médico, del que es inseparable.

La misión de la A. S. empieza desde que el enfermo ingresa en el hospital, pues éste, bruscamente separado de los suyos, transplantado a un medio extraño, donde se siente aislado, necesita que se le tranquilice, aliente y reconforte.

La A. S. informa, aconseja, orienta, realiza los trámites oportunos y favorece la reintegración del enfermo a su medio familiar y social.

¿Cómo desarrolla el Servicio Social la *Agrupación de Amigas de los Enfermos* en el Hospital Provincial?

Las A. S. se reparten el trabajo por servicios. Diariamente giran visitas para hablar con los enfermos que les corresponde y que necesitan su asistencia.

Se preocupan especialmente de los recién ingresados, interesándose por su situación personal y familiar; procuran averiguar cuál es su actitud ante la enfermedad y qué ayuda precisan. A veces sólo aspiran a no sentirse aislados y perdidos en ese mundo tan diferente del suyo habitual.

Con la información que obtiene mediante sus relaciones con el enfermo y los datos familiares, sociales y médicos que investiga, la A. S. hace un "estudio" del enfermo.

Después, relacionando y ordenando esos conocimientos, formula un "diagnóstico social" y se preocupa del "tratamiento", asociando en lo posible al enfermo y su familia a sus planes.

Para sus proyectos, la A. S. se pone en relación con el médico, pues el "tratamiento social" ha de aplicarse paralelamente al médico, del que es inseparable.

## LA PERMANENCIA

En el local de la Agrupación diariamente funciona la "permanencia"; está a cargo de una A. S., que atiende a las diversas consultas que se le hacen. Ahí acude el enfermo dado de alta que va a salir del hospital y se encuentra sin amparo, el que tiene dificultades para reintegrarse a su localidad, el que necesita una ayuda económica para completar su convalecencia, el que desea una colocación...

Se pide a la A. S. que busque documentos, que escriba cartas o instancias, que gestione el asilo para un anciano, colegios para los hijos de enfermos, fondos para comprar aparatos ortopédicos, para pagar algunos enseres sacados a plazos. Otros desean un consejo para actuar en determinadas circunstancias, para elegir un empleo o cambiarlo, para tratar a sus hijos o relacionarse con diversos miembros de la familia... Algunos buscan un rato de expansión, de charla comprensiva; refieren a veces la incompreensión de que son objeto —o creen serlo— en el hospital, en su hogar o en su medio de trabajo.

## RELACIONAR AL ENFERMO

Relacionar al enfermo con cuanto pueda beneficiarle es uno de los principales objetivos de la A. S., especialmente con su familia. Si ésta se halla fuera de Madrid se preocupa de asegurar la correspondencia.

Procura relacionar a los enfermos con su Parroquia, a veces con los Centros Regionales, si los enfermos son de provincias, y, en general, se procura ponerlos en contacto con todas las instituciones de la comunidad que puedan ayudarlos: Cáritas, Asociaciones de Inválidos, Dirección General de Beneficencia...

Son numerosos los enfermos que, una vez salidos del hospital, quedan en relación con la Agrupación. Los que



**La Biblioteca circulante es una distracción muy apreciada para los hospitalizados**

ingresan en Asilos o Sanatorios, a los que vuelven a sus provincias y pueblos, las escriben; les contestan y les envían revistas y libros, a veces algún obsequio o la información que han pedido.

#### LA A. S. FUERA DEL HOSPITAL

En el exterior la A. S. tiene también una importante misión. Realiza informes y gestiones, visita el domicilio del enfermo o el medio de trabajo para obtener datos que completen su diagnóstico social o el del médico cuando éste lo solicite.

Se pone en contacto con personalidades y organismos que le ayuden para atender a los enfermos.

#### SOCORROS

Se otorgan tan diversos como las necesidades que presentan los enfermos: en metálico, en viveres, en ropas... A veces los enfermos solicitan de la Agrupación un préstamo para adquirir aparatos ortopédicos costosos, para realizar en la vivienda mejoras que beneficiarían la recuperación... o para la adquisición de mobiliario. Actualmente para ingresar en el hospital los enfermos tienen que abonar una cantidad, que nuestra Agrupación ha costea-do en algunos casos.

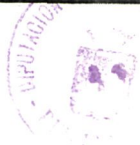
#### EDUCACION SANITARIA

Actualmente se tiende a aprovechar el paso de los enfermos por el hospital o por las consultas para llevar a cabo, en lo posible, la educación sanitaria del enfermo, que es una forma de acción preventiva. La A. S. tiene un importante papel como colaboradora del médico en esta educación, no sólo cerca del propio enfermo, sino también de su familia. Su aportación, a veces, es decisiva, pues conoce el ambiente y por el trato sostenido con los parientes ha sabido ganar su confianza.

#### REHABILITACION

La rehabilitación, hoy en día, forma parte del tratamiento del enfermo; completa la acción de la medicina y resulta indispensable en todas las especialidades médicas y quirúrgicas relacionadas con el aparato locomotor. En todas las ramas su empleo es cada vez mayor: los tuberculosos, cardíacos, enfermos mentales, disminuidos físicos en general, tienen posibilidades de adaptarse o readaptarse a una vida en relación con su estado de salud.

La rehabilitación es el resultado de un trabajo de equipo, pues el enfermo suele necesitar la intervención de varios especialistas; entre éstos, la A. S. es tal vez el elemento más importante. Las A. S. de la Agrupación se



han preocupado de esta cuestión y, en la medida de sus posibilidades, han ayudado a los enfermos.

En el servicio que dirige el doctor Sanchís Olmos —en abril de 1960— se inauguró un pequeño taller de ergoterapia, en el que intervinieron las A. S. y en el que trabajaron enfermos varones; éstos aprendieron a hacer sarios, cinturones de plástico y cuero, objetos de madera y otros trabajos manuales.

Las mujeres han hecho muñecos de alambre, de rafia y de fieltro, ceniceros y alfombras de nudo. También, en el servicio que dirige el doctor López Ibor, las mujeres han confeccionado objetos.

Con ese mismo fin de favorecer la readaptación a una vida post-hospitalaria, la Agrupación, desde su fundación, viene costeando cursos por correspondencia. Varios enfermos han obtenido su diploma de técnicos (algunos con sobresaliente) en radio y en televisión; uno es relojero, otro encuadernador, otros han estudiado idiomas, cultura general, cursos de disección... Esto ha permitido que se establecieran en sus respectivas localidades una vez salidos del hospital. Otros han logrado, aún hospitalizados, vender los objetos confeccionados, obteniendo ciertos beneficios, que no sólo les sirven de ayuda económica, sino de estímulo psicológico. Y el ánimo de no pocos se recobra al ver que no son seres inútiles en la vida.

## EL SERVICIO SOCIAL ES REMUNERADOR

Las actividades que realizan las A. S. tienen un resultado remunerador, pues aunque al principio es preciso habilitar un crédito para el Servicio Social —haber de las A. S., material de oficina, etc.—, redundando con creces en economía para el centro donde funciona.

En el campo sanitario la A. S. de hospital consigue que el enfermo no pase más tiempo del necesario en el establecimiento, pues ella ha previsto su salida con antelación y se ha preocupado de los trámites para que se verifique en buenas condiciones.

En numerosos casos, dada su competencia para orientar y su ascendiente, obtiene que el enfermo se trate a tiempo y que las enfermedades no se conviertan en crónicas o que lesiones descuidadas no sean causa de una invalidez. Los enfermos crónicos, los inválidos, es lo que más caro cuesta a un país y, sobre todo, son causa de gran desgracia para los individuos.

La A. S. sabe apelar, coordinar y utilizar lo mejor posible los recursos de la comunidad en beneficio de aquellos a quienes están destinados. Desarrolla una labor preventiva y así impide que se inviertan grandes sumas de dinero, el tiempo y las energías de los individuos en reparar males que se podrían evitar mediante una visión inteligente y medidas oportunas.

## PERSONAL AUXILIAR Y PERSONAL VOLUNTARIO

Si, desde el punto de vista de la Medicina, el hospital tiene una función docente con los médicos, también actualmente el Servicio Social de un organismo tiene como misión formar a las futuras A. S.

La profesión de A. S. es teórico-práctica. Las A. S. adquieren en las Escuelas de Servicio Social la teoría y en un servicio que funciona aprenden cómo aplicarle en el campo práctico.

La Agrupación de Amigas de los Enfermos se ha prestado a colaborar en la formación de las A. S.; anualmente acuden a su servicio siete u ocho alumnas de la Escuela

de Formación Familiar y Social para realizar sus "prácticas" durante los nueve meses que dura el curso académico. Estas alumnas, a su vez, son auxiliares muy útiles, pues ayudan a todas las actividades.

Las A. S. diplomadas están encargadas de su enseñanza práctica y de dirigir su trabajo. Observan continuamente su actuación y comentan con ellas todas las incidencias.

Estas A. S. son llamadas "Supervisoras". La Supervisión es una de las técnicas más importantes del Servicio Social, cuyos principios teóricos se aprenden en las escuelas de Servicio Social; esos conocimientos iniciales se van perfeccionando en reuniones de Supervisoras y en cursillos breves y prácticos.

Ayudan a nuestra Agrupación en sus diversas actividades numerosas voluntarias. Nos preocupamos de asesorarlas y encauzarlas cuando lo desean.

De esta forma, nuestra Obra proporciona a muchas personas la oportunidad de manifestar su abnegación y practicar la caridad, lo cual beneficia tanto, si no más, al que la otorga como al que la recibe.

## DATOS ESTADISTICOS

Aunque las cifras son frías con respecto a problemas tan humanos, dan una visión de conjunto del esfuerzo realizado:

|  |              |
|--|--------------|
| Expedientes de enfermos ... ..             | más de 1.000 |
| Visitas recibidas en la permanencia ... .. | 5.000        |
| Informes y encuestas ... ..                | 850          |
| Escritos (instancias, cartas, etc.) ... .. | más de 1.000 |

## BIENESTAR MENTAL DEL ENFERMO. LA BIBLIOTECA CIRCULANTE. OTRAS DISTRACCIONES

En los hospitales modernos el bienestar mental de los enfermos preocupa tanto como las condiciones físicas. El doctor don Gregorio Maraón, tan conocedor de los problemas humanos, así lo manifestó en una atenta carta que dirigió animándolas en la labor de bibliotecarias, el 26 de mayo de 1950:

"Mi querida amiga: La envío estas líneas para darla las gracias por la excelente, impagable labor que hacen ustedes en mis salas, que no sólo es de orden cultural, sino también médico, pues el espíritu confortado es tan buena medicina, y a veces mejor, que la de las boticas.—Muy afectuosamente le saluda su buen amigo.—Firmado: G. Maraón."

Este ha sido el lema de la agrupación: "confortar el espíritu de los enfermos.

Los exámenes médicos y los tratamientos suelen ocupar poco tiempo, y el enfermo, en el hospital, dispone de muchas horas libres. Pasar éstas totalmente desocupado no es conveniente (a menos que se trate de enfermos graves), incluso puede ser perjudicial. Está demostrado que las distracciones bien organizadas y una terapia ocupacional adecuada favorecen la recuperación y la salud en general.

La Agrupación, con ese fin, creó una *Biblioteca Circulante*.

La Biblioteca es una de las principales actividades culturales y recreativas que desarrollan. La iniciaron en el servicio de Neuro-Psiquiatría que dirige el doctor don Juan J. López Ibor.