



matronas hoy

REVISTA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE MATRONAS

Agosto-Septiembre - N.º 3



EDITORIAL

Nosotras no somos incompatibles

Todas las Leyes, con su preámbulo, se extienden en justificar los motivos que hacen necesaria su promulgación, es decir, expliciten su razón de ser, su objetivo dentro del ordenamiento jurídico.

La Ley General de Incompatibilidades va dirigida hacia unos colectivos de profesionales generalmente de un status socio-económico medio, que se supone acaparan varios empleos, y tiene como finalidad la de mitigar, en alguna medida, el grave problema del desempleo que padece nuestro país.

Hasta aquí, todo correcto. El paro no es solo un problema económico, sino también de solidaridad. Pero ocurre, como casi siempre que se trata de aplicar las leyes de forma indiscriminada, que, ni se hace correctamente, ni se respetan a las minorías que existen siempre en todos los grupos sociales.

Y no nos referimos a unas minorías que, como siempre, seguirán manteniendo sus privilegios de empleo múltiple, como es el caso del mismo Presidente del Congreso de los Diputados, por citar solo un ejemplo. Ni tampoco hablamos de esas otras minorías como son las élites de los profesionales, cuyas altas remuneraciones hacen innecesario e injusto la percepción de varios sueldos. No, nos referimos a estos grupos sino a otro, también minoritario pero exento de cualquier tipo de privilegios o de elitismo. Es decir, el nuestro, el de las matronas.

Afortunadamente, y hoy por hoy, todavía no existe paro entre nosotras. Algunas, que terminaron de formarse hace poco tiempo, han optado por trabajar de A.T.S., y no por falta de empleo, sino sencillamente porque no les ha interesado ninguna de las casi 2.000 vacantes de A.P.D. que quedaron desiertas después de las últimas oposiciones para cubrir 2.500 plazas. Muchas de estas vacantes las ocupan, acumuladas, A.T.S. sin especialidad en Obstetricia. Por otra parte, un importante porcentaje de matronas mantiene, de forma regular, dos puestos de trabajo, debido a que, frente a 11.000 puestos reales, el censo actual de matronas en toda España es de, aproximadamente, 7.500.

Vemos así que la Ley General de Incompatibilidades, de aplicarse a nuestra actividad profesional, lejos de conseguir su objetivo, es decir, mitigar el paro, lo único que conseguiría es una pésima atención hacia las parturientas al pretender que una matrona, en el mismo número de horas laborales que en la actualidad, asista al doble o triple de mujeres. Esto, además de suponer una injusticia desde el punto de vista retributivo, es un grave riesgo para la eficacia de nuestra labor profesional y, por tanto, para las futuras madres y niños españoles.

Os prometemos a todas que la Asociación Española de Matronas luchará con todas sus fuerzas y con todas sus posibilidades para que la Administración reconsidere la situación concreta de nuestro colectivo profesional.



DIRECCION
M^a Angeles R. Rozalén

REDACTOR JEFE
Isabel Casillas

**AYUDANTE
DE REDACCION**
M^a Jesús Roldán

**ADMINISTRACION
PUBLICIDAD
Y**

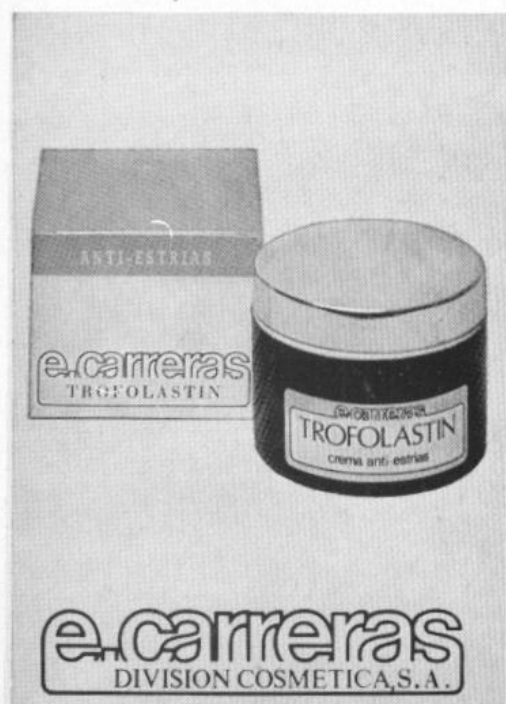
**SUSCRIPCIONES
JUNTA EJECUTIVA**
Asociación Nacional de
Matronas

Velázquez, 26
MADRID-1
Teléf. 435 63 80

Depósito Legal:
M-19000-1983

SUMARIO

	Págs.
Editorial	3
Recordemos... ¿Qué es la quimioprofilaxis?	4
Antimicrobianos y embarazo	6 y 7
Hemos leído	8 y 9
III Jornadas Nacionales	11
El cuerpo tiene sed	14 y 15
Cine	16
"In Memoriam"	17
Nuevos enfoques de la profesión de Matrona	18, 19 y 20
Cartas al director	21
La Asociación informa	22 y 23



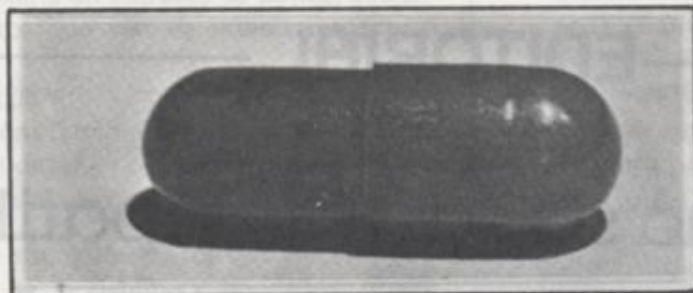
TROFOLASTIN

Composición:

Extracto de Centella Asiática, eq. a	0'25 % de planta
Aceite de germen de trigo	10 %
Hidrolizado de colágeno	1 %
Hidrolizado de elastina	1 %
Alcohol cetiles-tearílico emulsificante	10 %
Lanolina	2 %
Aceite vegetal hidrogenado	5 %
Fenonip	0'30 %
Sorbitol	5 %
Agua destilada, c. s. p.	100 g.

RECORDEMOS...

¿Qué es la quimioprofilaxis?



Es la administración de uno o más agentes antimicrobianos antes, o inmediatamente después, de la inoculación tisular, con objeto de prevenir el desarrollo subsiguiente de la infección clínica, constituye la terapia antimicrobiana profiláctica. El comprensible entusiasmo de los clínicos por la prevención de las infecciones mediante los antibióticos no se acompañó siempre de evidencias clínicas racionales confirmativas de que tal uso *alcanza* el deseado efecto, y actualmente se admite que, generalmente, se abusa de la profilaxis antibiótica, y su uso, tan infundado, es responsable, por lo menos, de la mitad del consumo total de los antibióticos. También se ha ido comprobando que el empleo de antibióticos con cualquier motivo tiene su precio acelerando la aparición de bacterias antibiótico-resistentes y aumentando la incidencia de efectos secundarios tóxicos.

Elección y administración del antibiótico

El antibiótico elegido para la profilaxis tiene que ser activo contra la probable bacteria causal, pero además debe tener un estrecho espectro de actividad para perturbar mínimamente la flora normal del enfermo. Necesariamente, el antibiótico será lo menos tóxico posible y debe alcanzar el punto de inoculación de la bacteria.

Si, como ocurre en el caso de las infecciones primarias de la herida quirúrgica, es conocido el momento de inoculación de los gérmenes, debe administrarse por primera vez el antibiótico, justo antes de la operación, para que el primer nivel pico en el suero coincida con la inoculación, y no dar tiempo a la selección de microorganismos resistentes. Habitualmente es necesario prolongar la administración del

antibiótico hasta unas horas después de la inoculación. En el pasado, la administración profiláctica de antibióticos frecuentemente comenzaba demasiado pronto y continuaba demasiado tiempo, lo cual servía solamente para aumentar la posibilidad de sobreinfección con bacterias resistentes o para aumentar las posibilidades de efectos secundarios tóxicos del fármaco.

Una forma racional de administrar los fármacos profilácticos en pacientes quirúrgicos ha sido colocar directamente el antibiótico sobre la herida quirúrgica en el momento del cierre. Sin embargo, es sabido que el uso tópico de los antibióticos de esta forma podría aumentar la emergencia y selección de gérmenes resistentes. Además es imprevisible la cuantía de la absorción y por ello posible la toxicidad, por ejemplo, con los aminoglicósidos.

CONCLUSION

Es muy necesario prescindir de los regímenes profilácticos irracionales y arbitrarios que actualmente representan una elevada proporción del consumo de antibióticos, lo cual a su vez engendra crecientes problemas con los gérmenes resistentes a los antibióticos. Hay dificultades muy grandes para evaluar los regímenes y su eficacia, pero los principios citados y el esquema general de indicaciones absolutas animará a los entusiastas a moderar sus intentos de profilaxis, y ayudarán a guardar la vida natural de los antibióticos como una inapreciable ayuda al clínico para tratar infecciones serias establecidas. ■

ANTIMICROBIANOS Y EMBARAZO



Es sabido, que casi la totalidad de las drogas administradas durante el embarazo pasan a la circulación fetal en mayor o menor proporción dependiendo de las diferentes características casi siempre de la droga que se utilice.

Se ha determinado en gestantes a término y en abortos, la concentración sanguínea y tisular de antimicrobianos en el embrión y feto, que viene a representar el 8 y el 70% de los niveles sanguíneos maternos. Esta gran diferencia se intenta asociar a la distinta capacidad que tienen las drogas para ligarse a las proteínas sanguíneas.

Esto nos lleva a tener presente que el paso de los antimicrobianos administrados a la embarazada pueden, si alcanzar determinados niveles en sangre, producir efectos nocivos para el feto.

Sería deseable que cualquier droga administrada durante el embarazo resultara conocida exactamente su posible toxicidad, pero desgraciadamente no existe

ningún parámetro experimental que pueda ser aplicado al ser humano. Es por eso que las drogas que sean estrictamente necesarias aplicar a la madre, se seleccionen entre las más conocidas y experimentadas y aun así habrá riesgo de toxicidad para el feto. Sin olvidar las contraindicadas absolutamente, las llamadas "antivirales" ya que todas ellas tienen acción mutagénica y teratógena reconocida.

Pero todo esto no quiere decir que las complicaciones infecciosas durante la gestación, no se traten, únicamente que se observen todas las precauciones, al seleccionar los medicamentos necesarios, siempre los de menos toxicidad y en general a dosis inferiores que a una paciente que no esté embarazada.

Algunos preparados, concretamente las sulfamidas y especialmente las de corta duración, pueden ocasionar ictericia nuclear en el recién nacido, ya que éstas desplazan a la bilirrubina de su unión con la albúmina quedando en estado libre.

La estreptomycinina no es tampoco recomendable, ya que dada la limitación de la función renal de la madre, puede acumularse y producir lesiones del oído interno del feto, y conducirlo a la sordera.

Los tuberculostáticos isoniácida y PAS no son considerados como peligrosos.

El etambutol, aunque no parece tener efecto teratogénico, puede afectar al nervio óptico.

El Cloranfenicol, administrado a partir del 7º mes de gestación puede producir el "síndrome gris" del recién nacido.

El riesgo de toxicidad de los medicamentos es variable según la edad gestacional, pero es sabido que desde los 42 días y durante el resto del 1º trimestre es el período de máxima sensibilidad, puesto que se están formando órganos importantes.

En la lista que sigue clasificamos los antimicrobianos de ésta manera:



No especialmente tóxicos:

Penicilinas
Cefalosporinas
Eritromicina (excepto el esteolato)
Oleandomicina
Espiramicina
Tolnaftato
Nistanina
Anfotericina B

tópicos

Permisibles en determinadas circunstancias del embarazo (controlando niveles serios)

Estreptomycinina
Kanamicina
Gentamicina
Sisomicina
Tobramicina
Netilmicina
Tetraciclina
Doxicilina

Colistina
Cloranfenicol
Tianfenicol
Vancomicina
Lincomicina
Clindamicina
Rifampicina
Fosfomicina

Excepcionalmente utilizables.

Qui nina y derivados
Pirimetamina
Metisazona
Amantadina
Rivavirina
Citosina arabicosido
Adenina arabicosido.

consulta



Los niños opinan

AL 60 por 100 de los niños les gusta ir al médico. La afirmación es resultado de una encuesta realizada por la revista *Consulta Semanal* entre 200 niños de ambos sexos. Sin embargo, no a todos les gusta por igual. Los facultativos parecen tener mejor acogida entre los varones, ya que entre el 30 por 100 que se pronunció por la negativa —el 10 por 100 no sabe/no contesta—, 63 por 100 fueron niñas. Otro dato importante que se reveló en el estudio fue la total prescindencia del padre en lo referente a la salud de los hijos. Se les había pedido a los niños un dibujo de la visita al médico y tan sólo uno de los 200 dibujó al padre acompañándolo. El 50 por 100 de los que gustan de ir al médico explicó que «porque me cura»; 12 por 100, «porque me doy un paseo, no voy al colegio, juego, etcétera», y otro 12, «porque me gustan las medicinas». A la hora de hacer una descripción del doctor, 80 por 100 de los encuestados dan una imagen positiva y 20 por 100 negativa.

Las niñas, en su conjunto, parecen tender hacia una mayor idealización de la figura en su sentido estético, mientras que los niños apuntan más hacia sus cualidades en el trato.

De un análisis profundo de las respuestas a la encuesta, el doctor Darío Fernández Delgado, puericultor que dirigió los trabajos, extrae diversas conclusiones de las que se destaca la necesidad de dar una mayor participación al niño, sometido actualmente a las decisiones que —sin pedirle su opinión— toman la madre y el médico.

Para ellos también

SE resisten, se resisten, pero algún día deberán terminar por admitirlo. Los hombres, en su inmensa mayoría, confían el tema de la anticoncepción a las señoras y no parece casual que, hasta el momento, las investigaciones científicas hayan avanzado mucho más en el terreno de los métodos que deben emplear las mujeres que en los masculinos. Una excepción, entonces, la constituyó el *XI Congreso de Fertilidad y Esterilidad*, celebrado en Dublín. Las estrellas de la reunión fueron los anticonceptivos masculinos, que se están perfeccionando fundamentalmente en China y Alemania. Identificado en 1962, el *gossypol* se remonta a los tiempos en que los campesinos chinos extraían aceite de las semillas de algodón. Su eficacia para provocar una disminución del nivel de fertilidad del esperma ha quedado demostrada en el 96 por 100 de los casos y se trabaja en la eliminación de sus efectos se-



cundarios. En Alemania, por su parte, los científicos están a punto de coronar sus experiencias con dos píldoras basadas en la inhibición de la función de la hipófisis, productora de las hormonas sexuales. Pero los investigadores admitieron que aún falta por librar la batalla principal: vencer la resistencia de los hombres, reacios a adoptar medidas que —creen ellos— afectan su viril imagen.

Mala leche

Otra vez lo de «en casa de herrero, etcétera...» demuestra que ha llegado a ser un tópico, porque expresa una verdad indestructible. Si hace poco hubo de suprimirse la carne en el menú del día de la cafetería del Ministerio de Sanidad, por no estar en condiciones,

la semana pasada ocurrió otro tanto en el hospital Primero de Octubre de Madrid. Veinticinco mil pesetas de multa tuvieron que pagar los responsables de la cafetería del centro por servir leche que había caducado hacía más de un mes. Una sorprendente manera de cuidar de la salud de los familiares y acompañantes de los enfermos ingresados.

El hombre-objeto

ES casi el sueño dorado de las feministas, pero tiene a los hombres franceses al borde de la rebelión. Justo cuando a la ministra gala Yvette Roudy se le ocurre presentar una ley en defensa de la imagen de la mujer, la publicidad decide hacer del hombre un objeto erótico. En la tele del vecino país se pueden ver en estos momentos a los hombres en las situaciones menos dignas del *cowboy* seductor que solían representar. Unos pantalones vaqueros lo muestran casi literalmente violado por una *Lolita*; en otro *spot*, de ropa interior, dos jovencitas analizan sin piedad sus características anatómicas. Una plancha es pretexto para un juego de palabras acerca de la capacidad de cumplir con las virtudes que promete. Un nuevo perfume se promocio-

na con la imagen de un hombre desnudo emparedado casi entre dos jovencitas. Ni los productos indiscutiblemente dirigidos a las amas de casa se salvan de la ola antimachista y guapisimos señores mantienen el tipo intentando conciliar el sex appeal con el fregado de platos.



Educar a los padres

EL Centro de Salud Municipal de Leganés ha distribuido un sintético y explicativo folleto que, en 22 páginas resume las indicaciones básicas para el cuidado de los niños.

Bajo el título *Crecer con salud* agrupa claras instrucciones referidas a *Higiene y aseo*; *Alimentación*; *Prevención de accidentes*; *Vacunas*, las indispensables y el calendario de aplicación; una explicación acerca de las enfermedades más comunes en los niños, sus síntomas y su proceso; las distintas etapas de desarrollo según las edades y una guía de los diversos recursos para la aten-

ción infantil dentro del municipio. La salud y el buen desarrollo, como bien entiende el Ayuntamiento, empieza por casa.



Desavenencias sexuales

HABIAN vivido en perfecta armonía a lo largo de tres años, casi sin roces, a pesar de ciertas diferencias políticas. Pero la fisura se produjo abruptamente la semana pasada. Y por culpa del sexo. Por un quitame de allí ese folleto, los representantes comunistas y socialistas del Ayuntamiento de Palma de Mallorca se arrojaron los trastos a la cabeza ante los portavoces centristas que atizaban el fuego de la discor-

dia. Finalmente no se llegó al divorcio, pero hubo que suspender de urgencia la impresión de un folleto sobre educación sexual para escolares que fue calificado por el Pleno de la Corporación como excesivamente agresivo. Se trata ahora de dirimir las responsabilidades pertinentes, ya que hasta el momento no se ha podido establecer quién ha dado luz verde a la impresión del folleto.

Un ruido de locura

EN 1979, cuando se celebraba en Ginebra el Día Mundial del Medio Ambiente, ya el hecho se denunció ante la OMS: Madrid es una ciudad peligrosamente ruidosa, donde más del 25 por 100 (es decir, un millón) de la población padece graves dolencias por culpa de los decibelios.

Ahora, tres años más tarde, la situación no sólo ha mejorado, sino que es aún peor, según un reciente informe de la Diputación Provincial. El estudio indica que especialmente 20 pueblos de la provincia sufren una agresión auditiva de cuidado y, entre ellos, Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz tienen un nivel de ruido que sobrepasa los 80 decibelios tolerados. La Diputación ha propuesto la construcción de una barrera acústica de hormigón, proyecto que indudablemente chocaría

con toda clase de objeciones estéticas.

Lo grave es que entre las afecciones contabilizadas por los especialistas, producidas por el ruido, proliferan la sordera, el cansancio, la angustia, la irritabilidad, náuseas, cefaleas, insomnios y un preocupante etcétera.



Aprender jugando

SUS clases eran concurridísimas desde hace seis años y Barry Singer, un catedrático de treinta y ocho años se había convertido en el profesor más popular de la Universidad de Long Beach, en Estados Unidos. Pero, no se sabe si por morbo o indignación, una señora biempensante decidió acudir en calidad de oyente a una de sus clases. Y fue el escándalo: «Singer —se indignó la buena señora— no sólo dictaba clases prácticas de sexualidad, sino que osaba otorgar puntuaciones a los mejores alumnos en la materia.»

Y allí no pararon el escándalo: enteradas de lo ocurrido las feministas locales pusieron el grito en el cielo, pero no por el contenido de las clases, sino por el trauma que representa el sistema de premios, capaz de producir inhibiciones graves en quienes no den la talla, dicen ellas. Los habituales de la clase de Singer contaron que las matriculas de honor se las llevaban quienes mayores dotes demostraban para la infidelidad conyugal y las prácticas homosexuales. Al parecer, los hábitos más comunes de los humanos apenas si merecían un «Psé» del profesor.



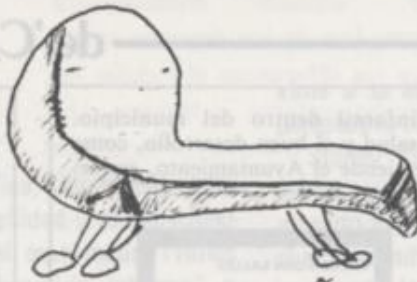
Economía y salud

ORGANIZADO por el Instituto de Ciencias del Hombre se celebró en Madrid el I Simposio Internacional sobre Economía y Salud con la participación de científicos de todo el mundo.

Una de las intervenciones más destacadas fue la del profesor Brian Smicht, quien recordó la eficacia del Servicio Nacional de Salud de Dinamarca. El buen funcionamiento del sector público, subrayó el profesor Smicht, ha hecho innecesaria la medicina privada, inexistente en su país a pesar de que constitucionalmente esté autorizada.

HUMOR

¡Señora! ¡Por favor!
le he dicho que se
siente en la poltrona,
no en la matrona.



I. Ochoa.

Auxilioooo...
Socorrooooo...

No debe extrañarle su estado.
En el informe dice, que le han
ligado las trompas... pero las
de Eustaquio.



¡¡Lo presentia...!!



I. Ochoa

III JORNADAS NACIONALES

ORGANIZA:

LA ASOCIACION DE MATRONAS ESPAÑOLA

LOS DIAS 5-6-7 DE DICIEMBRE SE CELEBRAN LAS PROXIMAS JORNADAS EN MADRID.

LOS TEMAS SE CENTRARAN EN PLANIFICACION FAMILIAR Y SEXOLOGIA.

MANDAMOS ESTE PEQUEÑO AVANCE CON EL FIN DE ANIMAROS A PREPARAR VUESTRAS PONENCIAS. NO OLVIDEMOS QUE LAS JORNADAS SON DE MATRONAS Y POR CONSIGUIENTE EL MAYOR ESPACIO DE PARTICIPACION EN LAS MISMAS DE CORRER A CARGO DE MATRONAS..

DENTRO DE POCO OS MANDAREMOS DATOS CONCRETOS.

* * *

ES NECESARIO LOCALIZAR ESTE COCHE

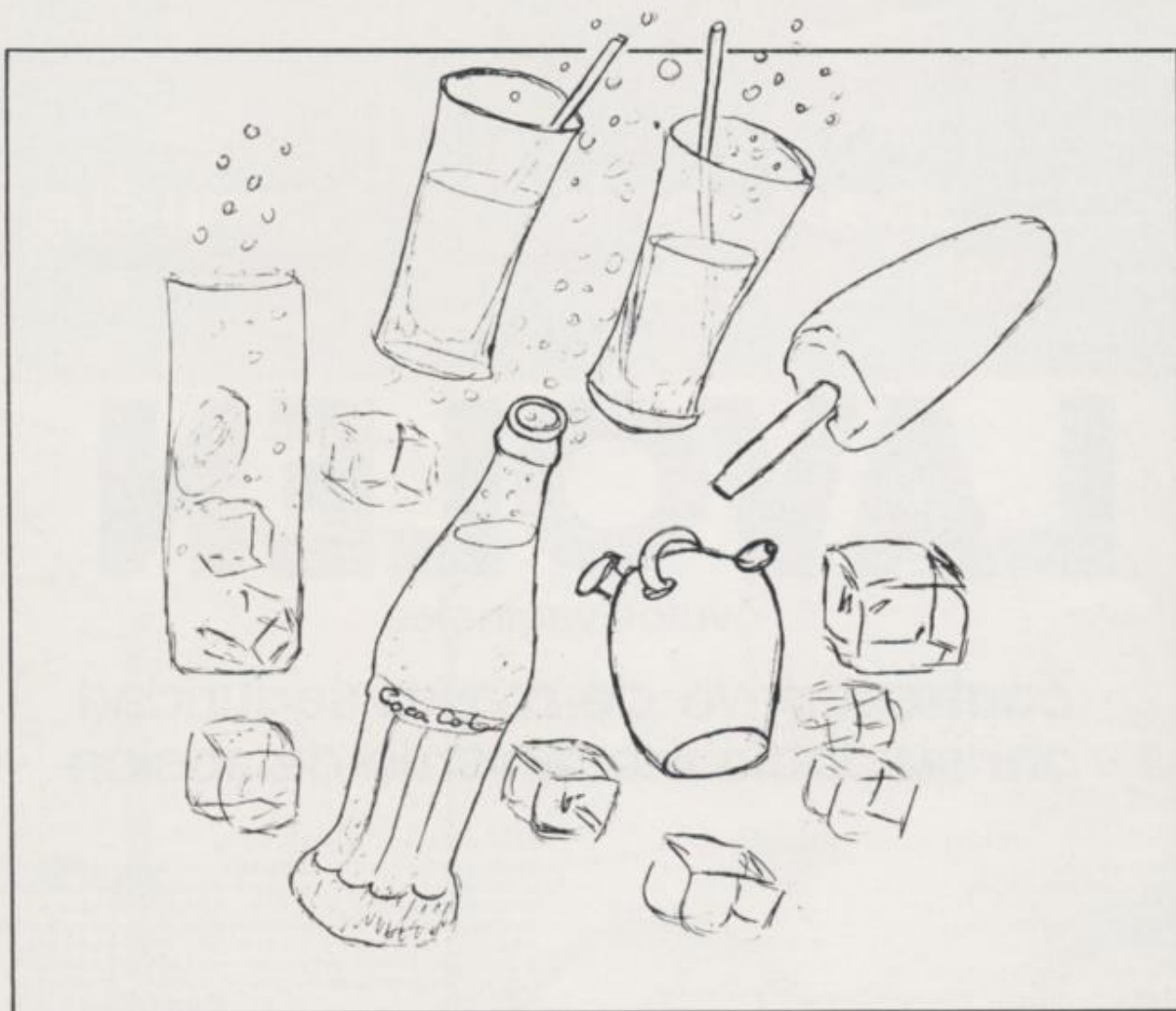
Se trata de un FORD SCORT, azul metalizado, matricula M-1805-FB.

Fue robado en Madrid el día 10 de Agosto a una compañera que colabora estrechamente con esta revista.

Si lo localizáis, llamar urgentemente a los siguientes teléfonos (91) 448 96 61 - (91) 279 63 60.

—El cuerpo tiene sed—

Doctor Bartolomé Beltrán



Una de las reacciones biológicas más frecuentes durante el verano es la sed.

Las diferentes estructuras anatómico-fisiológicas del organismo tienen en su íntima composición altos porcentajes de agua. Los cambios que pueden producirse en el cuerpo humano debido a los factores ambientales adquieren una específica dimensión durante la etapa estival. El metabolismo en función de su adapta-

bilidad al calor se somete a una nueva dinámica. Así el aumento de la sudoración, las deshidrataciones y, en definitiva, el calor, propician una mayor necesidad de ingerir líquidos.

Fenómenos sociológicos y diferentes connotaciones propias de la sociedad postindustrial han llevado a que no sea precisamente el agua el líquido elemento más requerido por la sociedad de consumo. En cierta manera

este fenómeno no tiene excesiva importancia, pues todas las bebidas, con la excepción de las alcohólicas, son agua fundamentalmente. Casi el 90 por 100 de los jugos de frutas, la cerveza de graduación media tiene un 92 por 100, una taza de té puede contener un 96 por 100 y hasta un vaso de vino tiene una composición de un 75 por 100 de agua.

Sin embargo, al margen de las aguas naturales y de los produc-

tos como el café, té y cacao, y descartando —por supuesto— las bebidas alcohólicas entre las que incluimos la cerveza, vinos y licores; una bebida adquiere especial relevancia para el consumo en esta específica etapa del año. Se trata, sin duda, de los refrescos, zumos y jugos en sus múltiples variantes según sus contenidos.

Pero la moda, esta moda de las bebidas refrescantes, pudo hacer sospechar en un principio que se trataba de un invento americano que, con el apoyo de las multinacionales, entre ellas las Coca-cola, quiso cambiar nuestros hábitos y costumbres. Aunque así fuera, esa suposición contiene un craso error, pues fue primero la dinámica socioológica inductiva al consumo de los refrescos que la maléfica intención de los comerciantes.

Así lo han entendido los soviéticos, que no tan sólo se han puesto a fabricar refrescos a toda marcha, sino que, además, han encontrado algo con efectos positivos contra el mareo e incluso para proteger a los trabajadores que usan plomo y otros metales.

Según un reciente despacho de la agencia Novosti, Elcogam, que es como se llama la nueva bebida, tiene un color y sabor bastante parecidos a la cola, es refrescante y quita la sed, actuando sobre el sistema vegetativo de las personas de tal manera que desaparece la sensación de mareo.

Al hablar del sistema vegetativo nos referimos a ese sistema nervioso autónomo formado por un conjunto de células nerviosas y nervios que escapando al control de la conciencia regulan las actividades automáticas del aparato circulatorio y digestivo. Es

decir, aquella musculatura llamada lisa de los órganos internos y las diferentes glándulas de secreción externa e interna. Un sistema que influye y modifica notablemente la conservación de la temperatura corporal, la sed, el hambre, el sueño y el metabolismo. Un aparato automático que determina el desarrollo de lo que algunos autores han venido en denominar el "impulso vital".

Las investigaciones siguen su curso y para los soviéticos esta nueva bebida de origen vegetal tiene, además, la cualidad de ayudar a recuperar fuerzas después de un gran esfuerzo físico o intelectual.

Sorprende por otra parte, según la misma fuente, el hecho de que los científicos soviéticos hayan descubierto, asimismo, una bebida gaseosa de propiedades semejantes a las de la leche y en cuya composición apenas entran productos naturales, tiene un sabor semejante al de la naranjada y protege la salud de los trabajadores que tienen un contacto regular con el plomo, el cinc y otros metales pesados. *M.R.S. Jane F. Griffin*, Consultan Nutritionis, de la Universidad de Londres, dice que los zumos de los frutos cítricos como la naranja el limón o el pomelo, ya sean enlatados, embotellados o preparados en casa, son fuentes muy seguras de ácido ascórbico (vitamina C). El contenido ácido de estos frutos ayuda a retener la vitamina C. También los jaraques de grosella negra contienen elevadas cantidades de ácido ascórbico; el jugo de manzana tiene mucho menos. La composición energética es variable y depende

del contenido en azúcar. Los zumos naturales de frutas proporcionan potasio, pero muy poco sodio.

Precisamente el potasio tiene una función importantísima al decidir bajo su influencia la presión osmótica intracelular, regular el equilibrio del medio interno, mantener activos ciertos sistemas enzimáticos y, además, intervenir en la excitabilidad neuronal.

También es cierto que algunos refrescos no contienen los productos naturales que serían deseables en su composición. Sin vitaminas y tan sólo con algunos colorantes y ácidos, como el cítrico y tartárico, sólo aportan, como matiza J. Griffin, "calorías vacías". En cualquier caso, nuestra sociedad empieza a tener recursos a través de los mecanismos sanitarios y sociedades libres de consumidores, para que los ciudadanos puedan encontrar ese punto de inflexión necesario entre los que pretendan vendernos gato por liebre, bajo el atractivo de burbujas y colores, y quienes, sin esa imagen, nos ofrezcan frutos y aromas saludables. ■



"TOOTSIE"

A lo largo de su carrera cinematográfica, Sidney Pollack ha dejado patente siempre su innata sensibilidad y su capacidad para conectar, para comunicarse con el espectador. Títulos como "Danzad, danzad malditos", "Jeremiah Johnson" o "Tal como éramos" son buenos ejemplos de ello. Ahora, con esta excelente comedia, en su día nominada para diez "Oscars", Pollack vuelve a acreditar su buen hacer profesional.

"Tootsie", al mismo tiempo que una interesante muestra sobre el mundo del espectáculo, es también una curiosa reflexión sobre la sexualidad del ser humano, reflexión hecha con delicadeza y sin pretensiones de ningún tipo. La doble participación, tanto para el hombre como para la mujer, de los dos sexos, es algo que ya pocos discuten, pero ello no impide que siga siendo un tema bastante espinoso y problemático. Y má-

xime si se aborda desde la ligereza que siempre supone una perspectiva cinematográfica.

Sidney Pollack se ha enfrentado a ello con las mejores armas que podía utilizar: el humor y la ternura, evitando, en todo momento, cualquier tentación enojosa y de mal gusto, cualquier vulgaridad. Así, son constantes las escenas en que la gracia de las situaciones salva las dificultades propias del tema, evitando, de forma inteligente, la violencia que, de otra forma hubiera tenido necesariamente.

Es de destacar el trabajo que realiza Dustin Hoffman, en el papel más difícil de su carrera, pero, sobre todo, el de esa excelente y hermosa actriz que es Jessica Lange, quien a lo largo de la película se va imponiendo poco a poco sobre el resto del reparto para terminar convirtiéndose en la auténtica protagonista y por el que, merecidamente, la Academia le concedió un "Oscar".

I. Casillas



El es Dustin Hoffman



Ella es Dustin Hoffman

IN MEMORIAM

¿E NOS FUE UNA COMPAÑERA!...

Todas aquellas que la conocimos podemos decir que hemos muerto un poco con ella. Como dicen las sevillanas, tan sentidas y al tiempo tan bonitas: cuando un amigo se va, algo se muere en el alma...

Es cierto al dejarnos una mujer como ella, nos invade un pesar tan grande que solo se puede aliviar en parte con el recuerdo de cuanto ella era.

Amable, cordial y cariñosa con todos los que la conocían superficialmente. En su trabajo incansable, recta y, como lo quería entrañablemente, parecía que no le costaba esfuerzo realizarlo, aunque pasase las noches en blanco, como lo exige nuestra profesión. Al salir de una guardia o al terminar un parto, siempre se podía contar con la sonrisa de BENILDE.

Querida Benoska, para quien te hemos conocido más de cerca, sabemos de tus penas, que no han sido pocas, de tu sensibilidad y de tu cariño que nos entregabas a manos llenas.

Recuerdo la primera vez que nos presentaron hace ya... Bueno, eso no importa. Estaba yo haciendo una guardia en la Maternidad Provincial de Madrid, y nuestro jefe me dijo: "Asunción te presento a una nueva compañera, viene de muy lejos, de Rusia, enseñale todo esto, y procura darle nuestro calor para que se derritan las nieves que trae en su ánimo".

Al mirarla me quedé atónita, sí, atónita, pues me encontré con los ojos más bonitos y de mirada más cálida que se pudiera pensar. Nuestra amistad nació con esa mirada.

Pasaron los años, con alegrías y sinsabores. Se casó Carmenchu, su única hija. Murió Enrique, su marido. Tuvo un nieto Quique, al cual adoraba y de él nos contaba continuamente sus gracias.

Ya no trabajaba tanto como hacia años y le sobraba tiempo. Un día me preguntó si podía acompañarme a una clase de pintura a donde desde hacia algún tiempo yo dedicaba mis ratos libres. No sabía dibujar, pero su sensibilidad era tan grande, que no le hizo falta.

Empezó a pintar cuadros al óleo y enseguida se definió por la naturaleza. Sus paisajes, sus flores, el entorno ecológico, en fin los llevaba en el alma y los plasmaba en el lienzo, con una dulzura, que pintores de gran renombre quisieran para sí.



Esta fotografía es la última obra. No está acabada, pero la conservo con especial cariño y devoción, pues parece que trasciende desde el más allá su espíritu tan exquisito.

Estas líneas no pueden ser un homenaje a tu memoria, pues pobres son, sino, quizás, el estar algún momento en tu compañía.

¡Adios querida compañera! Todas nosotras deseáramos que la Providencia nos ayude a superar la pena de tu ausencia.

DESCANSA EN LA PAZ QUE MERECESTE.

ASUNCION MARTIN OLMOS

Nuevos enfoques de la profesión de matrona

Creo que a todas nos preocupa nuestro futuro. La profesión de Matrona se encuentra en crisis, me atrevería a decir, que es una crisis de identidad muy profunda, sobretudo en nuestro país, que obliga a muchas profesionales a emigrar hacia otras profesiones. Esto debe preocuparnos pero no angustiarnos y nos debe obligar, con una actitud positiva, a reflexionar profundamente cual ha de ser nuestro futuro.

No olvidemos lo que nos dice Lucille Woodville en el Congreso celebrado en Washington en el año 1972:

"Al ampliarse las funciones de la Matrona debemos guardarnos de la inclinación tan humana a justificar la acción y el ejercicio de nuestra profesión, con argumentos en favor de nuestro beneficio como grupo profesional y no el de la madre y el niño. Debemos seguir considerando cada acto realizado, cada cambio y preguntarnos a nosotros mismos ¿Es ello verdaderamente lo mejor para la Madre, el niño y la familia?" Nos ha de quedar muy claro que antes es la madre y el hijo que nuestros intereses de grupo.

Antes de empezar a estudiar las funciones de la Matrona, tenemos que tener en cuenta una serie de conceptos básicos que nos ayudarán a su comprensión:

1.º— **Concepto de Salud:** ¿Qué es la salud? En el año 1946, cuando se creó la OMS en el seno de las Naciones Unidas, se definió el concepto de salud, "como el estado de completo

bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad". Esta definición entró en vigor en 1948. Si analizamos esta definición, veremos que se concibe al hombre como un ser con tres esferas: biológica, psicológica y social.

Actualmente se piensa que esta es una definición estática por considerar el bienestar como una adaptación del hombre en esas tres esferas, cuando en realidad, el hombre está en constante interacción con los tres factores biológicos, psicológicos y socioculturales. De esta forma, el concepto dinámico de salud, es el equilibrio entre el hombre y su medio ambiente.

2.º— **Necesidades Humanas:** Al reconocer al hombre en sus tres aspectos biológico, psicológico y sociocultural podremos determinar que el hombre posee una serie de necesidades que le influirán en su actuación, por esto el estudio de las motivaciones y sus causas en la psicología humana, es muy importante para la comprensión de su conducta.

Existen varias teorías que estudian estas causas motivacionales, pero la Teoría de Maslow, parece la más adecuada.

Maslow, hace una jerarquía de las necesidades humanas, que las representa en una pirámide en cuya base se hablan las necesidades fisiológicas y de supervivencia, luego le siguen en segundo lugar las de seguridad, en tercer lugar las de amor y en cuarto las de estima y finalmente en el vértice las de autorrealización.



Trabajo en equipo.

Esta jerarquía se basa en el hecho de que si el ser humano careciese de todo, tendería primero a satisfacer las necesidades fisiológicas y de supervivencia antes que las otras. Una vez satisfechas éstas, buscaría sucesivamente la satisfacción de las necesidades de seguridad, afectividad o amor, estima y autorealización.

La Matrona para dar una buena atención a la madre, niño y familia ha de tener en cuenta las necesidades que poseen en el campo biológico, psicológico y sociocultural.

3º.— **Ciclo Salud-Enfermedad:** El proceso salud-enfermedad está formado por diferentes fases que van desde una salud óptima, pasando por una salud disminuida, seguida de una convalecencia y recuperación o muerte. Estas fases corresponden a los diferentes niveles de prevención: Primaria, Secundaria y Terciaria.

La Matrona proporcionando cuidados a las madres, niños, familia y comunidad en los tres niveles de prevención, podrá

ancianas actitudes elementales y primitivas en la Atención al parto, cederán su lugar a otras actitudes mucho más científicas y humanitarias, que favorecerán el desarrollo de la profesión.

Antes de hacer una descripción de las funciones, analizaremos la definición de Matrona y las consideraciones que nos hace Lucille Woodville, que nos ayudarán a una mayor comprensión de ellas.

La C.I.M. en el año 1972 define a la Matrona como la persona que "debe estar capacitada para proporcionar los cuidados, atención y consejos necesarios a la mujer embarazada así como durante el parto y el puerperio, asumir las responsabilidades del parto y cuidar del recién nacido. Su labor comprende: medidas preventivas, diagnosticar las anormalidades materno fetales. Debe poder realizar una asistencia médica y cualquier medida de urgencia en ausencia del médico.



Labor educativa tanto en el medio rural como en los grandes centros.

desarrollar en el nivel primario, las funciones de prevención y fomento de la salud. En el nivel secundario las funciones de recuperación y en el nivel terciario las funciones de rehabilitación.

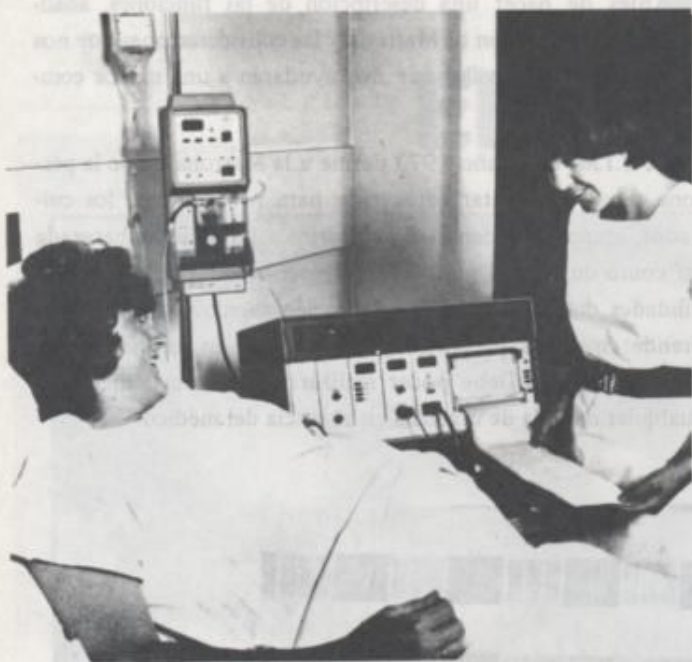
4º.— **Trabajo en Equipo:** La creación de equipos multidisciplinarios permite que las diferentes profesiones de salud marchen coordinadamente para cumplir esta meta común, que es el bienestar de la población.

En resumen, considerando el moderno concepto de salud, que es el equilibrio entre el hombre y su medio ambiente, considerando las necesidades humanas como pilares básicos en la atención a proporcionar, y los niveles de prevención y no olvidando los grandes progresos científicos, veremos que las

Debe de realizar un papel de consejera y educadora en el dominio de la Salud, no solamente "vis a vis" de sus parturientas sino también en el seno de sus familias y de sus comunidades. Su labor, deberá consistir en la educación prenatal y la preparación de los familiares en su papel de tales: llega a ciertos aspectos a los dominios de la ginecología, de la planificación familiar y la pediatría. Está capacitada para ejercer su profesión en hospitales, clínicas, centros médicos, a domicilio y en cualquier otro servicio de Salud".

También Lucille Woodville en el 1972 nos dice: "Quedan muy lejos los días en que la única función de la Matrona era asistir partos con pericia. La Matrona puede aceptar responsabilidades no solamente en el campo de la Salud Materno-In-

fantil, sino también, en la planificación de la salud comunitaria. Ello puede suponer la administración de un centro sanitario, la supervisión y la formación continuada de los demás



La puesta al día en lo científico

miembros del equipo sanitario, la educación del paciente y participación comunitaria".

Analizada así la situación se pueden clasificar las funciones de las Matronas en las siguientes:

1º.— **Asistenciales.**— En sus cuatro niveles.

A) **Fomento.**— Promoviendo la Salud y evitando que se rompa el equilibrio.

B) **Prevención.**— Evitando que un individuo expuesto a ciertos peligros enferme.

C) **Recuperación.**— Dando frente a un problema patológico las medidas asistenciales que permitan su recuperación.

D) **Rehabilitación.**— Procurando que después de su curación, el individuo pueda reintegrarse a su medio social.

Estos diferentes niveles de asistencia, no todos se pueden desarrollar en un centro sanitario sino que muchos de ellos se llevan a cabo a un nivel de la familia y comunidad.

2º.— **Administrativas.**— Que nos permitirán: PLANIFICAR la prestación de la atención a brindar, identificando los aspectos de la misma que deben ser atendidos por la Matrona y aquellos que pueden ser delegados a personal de otras categorías. SUPERVISAR la ejecución de los cuidados. ANALIZAR y EVALUAR las medidas puestas en práctica para introducir los cambios necesarios. Siempre teniendo en cuenta el principio de administración que dice: Obtener óptimos resultados con el menor tiempo posible y con el menor esfuerzo y gasto.

Esta función la Matrona puede cumplirla en cualquier lugar que desempeñe su trabajo.

3º.— **Docentes.**— Que tendrán una doble vertiente: A) educando a las madres, niños, familias y comunidades sobre las normas y principios para evitar de que enfermen, y así de esta manera se cumplirán en gran parte las funciones de fomento y prevención. B) preocupándose y participando activamente en la formación de sus propias profesionales. Cuanto más alto sea su nivel de formación, mejores cuidados podrá proporcionar a la sociedad.

4º.— **De Investigación.**— Investigar es la acción individual o colectiva, científica y metodológica que permite descubrir las causas de los problemas o interrogantes de un modo objetivo y racional.

Todo esto lo conseguiremos utilizando el Método Científico y las nuevas técnicas, que nos permitirán profundizar y así con un conocimiento de causa podremos hacer progresar nuestra profesión.

Actualmente, las Matronas en España, solamente realizamos funciones asistenciales y docentes y aún en no toda su extensión. Si queremos que la profesión de Matrona progrese verdaderamente, debemos incluir en nuestro quehacer profesional las nuevas funciones de prevención y fomento, de administración y de investigación.

Con todo esto no he querido desanimaros. Sé que el trabajo es arduo y duro y representan muchas horas de estudio, pero sé que se puede conseguir. La Matrona española tiene que evolucionar a la par con las otras profesiones de salud, si verdaderamente, e deseamos lo mejor para la madre, el hijo, la familia y comunidad.

María Gasull Vilella.

Enfermera - Matrona

Profesora Escuela Universitaria
de Enfermería del Hospital de la
Sta. Creu i San Pau.

Universidad Autónoma de Barcelona.

—Cartas al Director—

REITERAMOS LA LLAMADA A TODAS LAS AFILIADAS PARA LLENAR
ESTA SECCION PUBLICANDO SUS CARTAS.

SE BUSCA CONSEJO DE REDACCION Y CORRESPONSALES

QUERIDAS COMPAÑERAS, LA REVISTA MATRONAS HOY, NO ES DE LA DIRECCION

NI DE LA JUNTA EJECUTIVA, ES TU REVISTA.

COLABORA MANDANDO TUS EXPERIENCIAS, ARTICULOS DE INTERES, CHISTES,...

LO QUE QUIERAS.

ESTAS EN TU REVISTA.

En relación con la póliza de seguro de Responsabilidad Civil y Penal de que cada afiliada dispone, a pesar de que más adelante la compañía de seguros mandará a cada beneficiaria un extracto de póliza, adelantamos algunos datos que son de interés respecto a dichas pólizas.

Cantidades que cubre:

Por indemnización: 5 millones.

Por fianza: 5 millones.

Por daños materiales: 5 millones.

Y naturalmente todos los gastos que pudiera ocasionar el proceso de la denuncia, abogados, procuradores, etc.

A continuación figura la lista de las matronas aseguradas que corresponde a las afiliadas que han normalizado su situación económica y documental en la Asociación Nacional de Matronas.

RELACION ALFABETICA ASEGURADOS

ASEGURADOS

AGUIAR SANCHEZ, Carmen
 AGUILA GORGES, Ana
 AGUADO HERAS, Esperanza
 AGUILERA LOPEZ, Dominga
 ALCINAS SOTES, Pilar
 ALVAREZ SUAREZ, Eloisa
 ANTUÑANO RODRIGUEZ, M^a Teresa
 ARANGUREN GARCIA, Gloria
 BAÑON PASTOR, Josefa
 BARRIOS FERNANDEZ, M^a Elena
 BAYON DE MIGUEL, M^a Isabel
 BONE PINA, M^a Victoria
 BOSCH IGLESIAS, Margarita
 BOSO PEIRATS, M^a Teresa
 BUSTELO BRALO, María
 CABADO ARCEO, M^a Isabel
 CABALLERO HIDALGO, Cristina
 CABEZAS, Angeles
 CABRERO BRITO, A. Delia
 CALATAYUD SAUCO, Nieves
 CALVO SUANCES, M^a Angeles
 CAMACHO LEON, M^a Victoria
 CAMPOS MARTINEZ, Romana
 CARMONA PEREZ, M^a Carmen
 CASTRO VAZQUEZ, Angeles
 CERDA TORRANDELL, María
 COBANO MAESTRE, Inmaculada
 COLOM BELTRAN, Margarita

CUESTA SANZ, Raquel
 DIAZ HERNANDEZ, Gloria
 DOLZ FERRANDO, Encarnación
 ENCINAS JUAREZ, Pilar
 ESTEVE DIEZ, Lourdes
 ESTEVEZ ESTEVEZ, María
 FERNANDEZ BECERRA, Concepción
 FERNANDEZ YAGUE, Consuelo
 FERRER DE SAN JORDI, Pilar
 FIOL VICH, Magdalena
 FLORES MEDINA, Rosario
 FONT VIDAL, Gertrudis
 FORONDA OCHOA, Carmen
 GALAN LASAOSA, M^a Mar
 GALLARDO GALLEGO, M^a Carmen
 GARCIA VIERA, Aurora
 GARRIDO CABALLERO, Isabel
 GAUDEZ PEREZ, M^a Isabel
 GIL MONTOYA, A. María
 GILI JUAN, M^a Antonia
 GONZALEZ CASTILLO, M^a Carmen
 GONZALEZ DOMINGUEZ, Ascensión
 GONZALEZ PALACIOS, Sylvia
 GONZALEZ ROMERO, Ignacia
 GORRIZ ALEGRE, M^a Pilar
 HERNANDEZ MIRANDA, Pilar
 HERNANDO GARCIA, M^a Dolores
 HERRADON MARTIN, M^a Carmen
 HERVAS GOMEZ, Concepción
 HERVAS MOHINO, M^a Angeles
 HIDALGO TALON, Amparo
 HUETE RODRIGUEZ, María
 JIMENEZ AREVALO, M^a Teresa
 JIMENEZ LOPEZ, M^a Antonia
 JIMENO OLIVE, Nuria
 LAGUNA LAGUNA, Virtudes
 LINARES LOPEZ, I. Jesus
 LOPEZ UNQUIZA, María
 LOPEZ VILLALBA, M^a Asunción
 LLINAS ALZINA, Francisca
 MAESTRE GUIRAO, Encarnación
 MANJON FERNANDEZ, Mercedes
 MANZANO ALONSO, M^a Isabel
 MARCOS FLORES, María
 MARTIN OLMOS, Asunción
 MARTINEZ BUENAVENTURA, Agustina
 MARTINEZ RUBIO, Eulalia
 MARY HORLEY, Penelope
 MAS RIVERA, A. María
 MATEOS MIRANDA, Aurea
 MBA-NTUTUMU, Micue

MENDEZ SANTANO, Cecilia
 MIGENS MORALES, María
 MONTEQUIN FERNANDEZ, Mariana
 MORENO SANCHEZ, Rosa
 MORENO TESON, M^a Carmen
 MOREY GARAU, Micaela
 MUÑOZ REDONDO, M^a Teresa
 MUÑOZ SANCHEZ, M^a Carmen
 NAVARRO MAZA, Alicia
 NOGUERA PICORNELL, Catalina
 OCHOA PESCADOR, M^a Isabel
 ORELL LLANERAS, Juana
 ORMEÑO ZAFRA, Ignacia
 OSORIO CARRASCO, Josefa
 OTERINO FLORES, Eulogia
 OTERO OTERO, Felisa
 PARDO FERNANDEZ, M^a Luisa
 PEÑA MARTIN, Dolores
 PERALTA PEREZ, M^a Magdalena
 PEREZ CASTELLANOS, Josefa
 PEREZ DAVILA, M^a Odette
 PEREZ DOMINGO, M^a Carmen
 PEREZ GAY, J. Manuel
 PEREZ LEISMAN, M^a Soledad
 PERONA MUT, Francisca
 PIÑEIRO VIDAL, M^a Rosario
 PONS BOTELLA, Manuela
 PONS NOMDEDEU, Felisa
 RABOSO LOPEZ, M^a Pilar
 REBASSA CANTALLOPS, Francisca
 RICO ALDAVE, J. María
 RINCON SORIA, Rosario del
 RIO NUÑEZ, M^a Rosa del
 ROCHE TERREU, Adelina
 RODRIGUEZ FERNANDEZ, M^a Rosa
 RODRIGUEZ LOPEZ, Leonor
 RODRIGUEZ ROZALEN, M^a Angeles
 ROMAN MARCO, Concepción
 ROMERO CASTILLO, Francisca
 ROS CASTRO, Rosario
 ROSADO DAVILÁ, Alicia
 ROSSI GARCIA, A. Victoria
 SALVADOR PEREZ, Rosa
 SANCHEZ PEREZ, María
 SANTILLANA DEL VALLE, Asunción
 SANTOS SANCHEZ, Josefa
 SANZ CAVIEDES, M^a Angeles
 SANZ MORATO, Encarnación
 SANZ TEJEDORA, M^a Jesús
 SEGARRA PORTA, Concepción
 SERRA PUIGROS, Magdalena
 SOBRINO RIVERA, Mercedes
 SOLANO JIMENEZ, Francisca
 SOLE LAZARO, María

SOLIS RAMOS, M^a Carmen
 SUAREZ FERNANDEZ, Raquel
 TEN GIMENO, M^a Mercedes
 TORRES GARCIA, Ascensión
 TUR MARTINEZ, Sofía
 URIEL VALLADARES, Pilar
 URIS COLL, Assunta
 VERDASCO CARRASCOSA, Soledad
 VICH L'ADO, Juana
 VIDAL GALLEGO, Coloma
 VIVAR BLAZQUEZ, M^a Dolores
 ZAMORA SEGORBE, Cándida

Ultimas asociadas que se han añadido a la lista para la póliza del seguro.

- Luisa DIAZ MOURE
- Lucía MARTIN GIL
- Amparo CABEDO NICOLAS
- M^a Dolores DOMINGO SORIANO
- M^a Pilar POZO FERNANDEZ
- Juana TORRECILLA GIL
- Gabriela GARCIA GARCIA
- Alejandra YORFE SERRANO
- Susana GALAN GARRALON
- M^a del Carmen DOMINGUEZ PEREZ
- Rosa M^a SANTIAGO DIAZ
- Alfonsa MORALES ROMERO
- Teresa HUMANES
- Elena LOPEZ DE SABANDO
- M^a ROSARIO DIAZ PEREZ
- Mercedes LOPEZ DE LAS HERAS
- Soledad AGUILERA LOPEZ
- Carmen LEIVA CONTRERAS
- Amelia Yolanda GARRIDO CAMARERO
- María PORTI OPRTABELLE
- Juana LAFUENTE MORALES
- Dolores MUÑOZ SANCHEZ
- Rosa M^a LOPEZ DIAZ
- Carmen Azucena SANCHEZ ALVARO
- Aurora VERDE MARTIN
- Marina MORENZA FERNANDEZ

En números sucesivos seguiremos dando lista de las afiliadas que faltan en ésta y que también figuran en la póliza de seguro.