

PHYTO SOYA

EXTRACTO DE SOJA RICO EN ISOFLAVONAS

En Japón, las mujeres
no padecen sofocos
durante la menopausia.



De venta
en farmacias

La soja, base de la alimentación oriental,
es rica en isoflavonas (estrógenos de origen vegetal).
Estudios realizados en China y Japón han demostrado que
una alimentación rica en Soja produce efectos beneficiosos
sobre la salud. Actualmente los extractos de soja son
contemplados como una fuente importante de isoflavonas.
Éstas contribuyen a mantener el equilibrio necesario
durante los procesos fisiológicos de la menopausia.

Pida consejo a su farmacéutico.

PHYTO SOYA

Composición: extracto de soja rico en isoflavonas.

Consejos de utilización: 1 cápsula por la mañana y otra por la noche.

2 cápsulas de PHYTO SOYA equivalen a 35 mg de isoflavonas de soja que, junto a los 5 mg aproximados de la dieta occidental, permiten alcanzar el aporte diario medio de la mujer oriental.

Arkochim
Grupo Arkopharma
LABORATORIOS FARMACÉUTICOS
Or Meneses, 2 - 2ª planta • 28045 MADRID



Asociación Castellano Leonesa de Matronas

BOLETÍN INFORMATIVO Nº 3 "ASOCIACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE MATRONAS" BURGOS, Marzo 2001 DEPÓSITO LEGAL: BU-53-1999

EXPOSICIÓN EL DÍA QUE KADI PERDIÓ PARTE DE SU VIDA

"El día que Kadi perdió parte de su vida", es el título de la exposición de fotografías de Kin Manresa sobre la Mutilación Genital Femenina, que fue cedida por el artista a Medicus Mundi Andalucía. La inauguración tuvo lugar en la Sala de Exposiciones del Teatro Principal de Burgos la semana del 18 al 24 de diciembre del 2000.

Presidida por D^{ra}. M^{ra}. Jesús Klett Sarmentero, concejala de la mujer.

Contamos con la conmovedora exposición sobre la MGF en el mundo, impartida por Casilda Velasco Juez, presidenta de la Asociación Andaluza de Matronas, y cooperante de "Medicus Mundi Andalucía".

Encabezó dicha exposición el cuadro que el pintor Juan Vallejo ha cedido a "Medicus Mundi Andalucía".

En este acto tuvimos la oportunidad de conocer que piensan que sienten los adolescentes de la ciudad. Los alumnos y alumnas del Instituto Comeneros de Burgos, Jéssica Trobat y Roberto Matilla con su profesor Fabián Moradillo, nos expusieron con su logotipo una forma de luchar contra la cruel practica de la MGF.

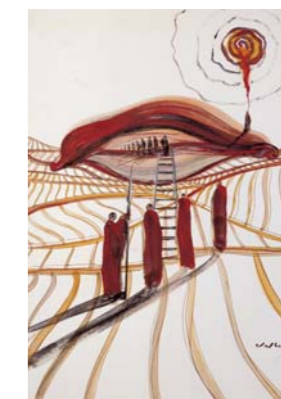
La Asociación Castellano Leonesa de Matronas se siente implicada en la lucha contra la MGF por dos razones muy importantes.

Primera por ser una profesión formada, mayoritariamente, por mujeres y considerar que esta practica degrada el genero femenino hasta la condición más baja, seccionando o mutilando su sexo, desestructurando su fisiología y su vida emocional.

Segunda, por considerar, desde nuestra perspectiva profesional, que la MGF es un problema de Salud. Si ya es lamentable el número de mujeres que mueren en el tercer mundo, por problemas relacionados con la maternidad, la MGF añade mas desgracias a las que ya padecen las mujeres. Esta práctica incrementa las muertes de niños y mujeres por infección, parto retenido, desgarros en vagina, uretra etc.

La exposición coincidió con los días de Navidad, pero la verdad no fue nuestra intención "amargar las pascuas" a nadie con las imágenes tan estremecedoras de la mutilación de Kadi y dos niñas más de su poblado.

El día que
Kadi
perdió parte de su vida



La mutilación genital femenina

medicus mundi andalucía
Sala de Exposiciones del Teatro Principal del 18 al 24 de diciembre de 2000

Esta es la vivencia de una niña somalí, Aman, sometida a la infibulación.

"Cuando intentaba gritar, miraba alrededor buscando a alguien que me ayudara pero sólo veía rostros sonrientes y me avergonzaba y abría la boca simulando que reía, pero estaba muriendo por dentro. Ella seccionó mis grandes labios y entonces cogió unas espinas afiladas como agujas y las entrecruzó para cerrar mi vagina".

Revista Integral, Marzo 1999, nº 231;19

SUMARIO

Exposición Fotos sobre Mutilación Genital Femenina	1
Mutilación Genital Femenina / Noticias de Interés	2
Editorial	3
Reflexiones para la asistencia del parto en casa	4-5
Fitoestrógenos y Sintomatología Climatérica	6
Actividades de la Asociación	7
Congreso Mundial de Medicina Perinatal	8
Curso Monográfico. Trabajos Profesionales	9-10
Día Internacional de la Matrona	10
Boletín de Inscripción	11

REMITE: Asociación Castellano Leonesa de Matronas - C/ Nevera, 10 - 09002 BURGOS

Los artículos y reportajes son colaboración cedida al Boletín y La Asociación Castellano-Leonesa de Matronas puede o no compartir las ideas que en ellos se expresan.

- Edita:

Asociación Castellano-Leonesa de Matronas.
 ascalema@jazzmamas.com
 http://pagina.de/ascalema

- Diseño, maquetación y tratamiento de texto e imágenes:

Ignacio Pascual Gil (kopziter@jazzfree.com)

- Depósito, Legal BU-53-1999

MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

Los alumnos y alumnas del Instituto Comuneros de Burgos, representados por: Jéssica Trobat y Roberto Matilla y con su profesor Fabián Moradillo, nos expusieron como diseñaron ellos un taller para luchar contra la Mutilación Genital Femenina:



Diseñaron el logotipo de la rosa seccionada y denominaron una ONG, llamada N.A.C. (No a la Ablación del Clítoris) para luchar contra la MGF en el mundo.

"Todas/os tenemos derecho a sentir". Un ejemplo de solidaridad para todos.

Definición dada en la declaración conjunta de abril de 1997 por la OMS, La UNICEF, y el FNUA.

La mutilación genital femenina es una practica que afecta a 135 millones de mujeres en el mundo. Cada año 2 millones de niñas son mutiladas.

La clasificación utilizada por la OMS:

TIPO I: Excisión del prepucio y excisión total o parcial del Clítoris.

TIPO II: Excisión del prepucio y excisión total y parcial del clítoris y los labios menores.

TIPO III: Infibulación, se elimina el clítoris, los labios menores y mayores y después se cose o se mantiene unida la zona mutilada con el fin de que al cicatrizar se cierre la vagina. Quedará un pequeño orificio por donde saldrá al exterior la orina y la menstruación.

Esta práctica existe en algunos países como Eritrea, Sudan y Egipto y supone el 15% del total de mutilaciones.

La mayoría de las mutilaciones que se realizan en África son las de primer y segundo grado, el 85 %. El procedimiento menos extremo consiste en la ablación del prepucio del clítoris.

TIPO IV: Inclasificable: Se trata de diversas prácticas no clasificadas tales como la incisión, la punción del clítoris y los tejidos de alrededor; la introducción de sustancias corrosivas en la vagina para provocar sangrado o para cerrarla.

Las matronas que deseen más información respecto a la MGF pueden ponerse en contacto con:

Medicus mundi Andalucía

Ctra.de Huétor Vega,12.Edf.Puerto Lápice. Local • 18008 GRANADA
 Tlf 958-135070. Fax958-135535 E- mail: andalucia@medicusmundi.es

NOTICIAS DE INTERÉS

Desde la Asociación Castellano Leonesa de Matronas estamos pendientes de la situación de las matronas de Atención Primaria, y de como se va a perfilar la sanidad de Castilla y León de cara a las transferencias. Hemos mantenido contactos con CCOO, Federación de Sanidad de Castilla y León y nos ha facilitado un resumen de sus actuaciones. Estos son los puntos más destacados:

- 1) Estudio minucioso provincia a provincia de efectivos en todas las categorías, necesidades y situación de Castilla y León.
- 2) Mapa sanitario de necesidades en función de la dispersión geográfica de nuestra región, entendemos que los parámetros o ratios no nos sirven pues esta región tiene unas características sumamente especiales que deben darse un tratamiento especial de cara a las trasferencias, es decir tenemos dispersión geográfica, poca población rural pero no significa que abandonemos a su suerte a los pueblos, por el contrario apostamos por que se considere y recoja que es necesario dar una atención sanitaria adecuada con todas las garantías y toda la asistencia que necesiten, no en función de nacimientos, etc. LAS MATRONAS en este caso tienen un amplio campo de actuación y trabajo que debe ser reconocido y estudiado
- 3) CCOO está y estará en la mesa de negociación para vigilar, participar que cuando estas (transferencias) se produzcan estemos en las mejores condiciones tanto presupuestarias como de efectivos de personal, con una planificación real de necesidades en cuanto a equipos técnicos, centros, recursos de todo tipo para dar una atención sanitaria a nuestra región, acorde.

Adela Sanz Alvaro, responsable del departamento de empleo de la Federación Regional de Sanidad. CC.OO. Telf. 921-430526

Para más información:

Federación de Sanidad Castilla y León CCOO

C/ Juan de Almeida, 2 • 37001 SALAMANCA
 Tfno y fax 923 28 13 13 • e-mail fcleon@sanidad.ccoo.es

ACLARACIÓN

En el anterior boletín nº 2 donde pone: "No se crea :Cuenca del Bernesca y Matallana de Torío". Nos informa la matrona que la ocupa que está creada.

Nueva Revista sobre la Maternidad

Revista OB STARE. El Mundo de la Maternidad. Editorial Ob Stare. Con la Colaboración de Midwifery Togay.

Para más información sobre tarifas de suscripción y contenido:

Editorial OB STARE. Apdo de Correos nº 122
 Tegueste. 38280 Santa Cruz de Tenerife. España • Telf. 922 540 513

iii Asóciate en tu Comunidad!!!

ASOCIACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE MATRONAS

Por favor rellene el impreso a máquina o con mayúsculas.

Nombre Apellidos
 Domicilio
 Localidad Provincia C.P.
 Teléfono DNI Fecha de nacimiento
 e-mail (opcional)
 Centro de trabajo
 Dirección del Centro
 Localidad Provincia C.P.
 Observaciones

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nombre y apellidos
 Banco/Caja
 Dirección Banco/Caja
 Localidad Provincia C.P.
 BANCO OFICINA DC N° CUENTA

Sr. Director: Ruego atienda los recibos que enviarán para su cargo en mi cuenta a Asociación Castellano Leonesa de Matronas, en concepto de cuota de socia/o, a partir del día de la fecha.

Fecha y firma

ENVIA ESTA HOJA (O FOTOCOPIA) JUNTO CON 2 FOTOS TAMAÑO CARNET A:

Asociación Castellano-Leonesa de Matronas
 C/ Nevera, 10 bajo - 09002 BURGOS

PARA MÁS INFORMACIÓN, SUGERENCIA, DUDA, etc... TIENES A TU DISPOSICIÓN:

Web: <http://pagina.de/ascalema>
 Teléfono y Fax: 947 27 99 38
 E-mail: ascalema@jazzmamas.com

Cuota Anual 6.000 ptas.
 Cargo Semestral 3.000 ptas.
 Ficha-carnet asociada (una vez) 500 ptas.

LA ASOCIACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE MATRONAS Y NUK FORMACIÓN

CURSO MONOGRÁFICO. PRESENTACIÓN ORAL Y ESCRITA DE TRABAJOS PROFESIONALES.

Propósito: Preparar a las Matronas para la presentación de trabajos profesionales y científicos en congresos, concursos y otros medios.

Contenido:

- Presentación oral de trabajos.
- Utilización de medios audiovisuales.
- Microteaching.
- Presentación escrita de trabajos.

Metodología:

- El contenido se imparte de forma interactiva y se realizan ejercicios prácticos.
- Evaluación de una presentación oral.
- Análisis del material que las Matronas inscriban aporten.

Duración: El curso se realiza en dos bloques (viernes y sábado) con un total de 24 horas.

1º bloque:

Día 4 de Mayo 2001 De 16.00 a 20.00 h.

Día 5 de Mayo 2001 De 9.30 a 13.30 h.
y de 15.00 a 19.00 h.

2º bloque:

Se realizará en el mes de octubre o noviembre.

Participantes: Matronas que estén interesadas en presentar trabajos científicos.

El número mínimo es de 24 y el máximo de participantes es de 40.

Profesorado: **Glòria Seguranyes Guillot.** Matrona. Profesora Titular Escuela de Enfermería, Universidad de Barcelona. Directora Unidad Docente de Matronas de Cataluña.

Dolors Costa Sampere. Matrona. Coordinadora Programa de Atención a la Mujer. Sub-División de Atención Primaria Centro, Instituto Catalán de la Salud.

Inscripción: Única para los dos bloques.

- Asociada/o. y Residente matrona: 10.000 ptas.
- No asociada/o: 15.000 ptas.

La cuota de Inscripción incluye: Asistencia al curso (los dos bloques) clases prácticas teóricas, Coffe Breaks (3).

Lugar: Hospital Río Hortega. Avda. Santa Teresa, s/n. Valladolid.

Final de Inscripción: 26 de Abril 2001.

Organiza y Coordina: **Asoc. Castellano-Leonesa de Matronas.**

Teléfono y fax: 947 27 99 38
E-mail: ascalema@jazzmamas.com
Web: <http://pagina.de/ascalema>

EL 14 DE MAYO ACTO CONMEMORATIVO DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA MATRONA (5 DE MAYO)

Con motivo del día Internacional de la Matrona tendrá lugar la presentación del "Cuadernillo de los derechos de la mujer embarazada y el niño" en la Sala Polión del Teatro Principal del Ayuntamiento de Burgos, a las 17.00 h. Está previsto la asistencia de autoridades locales y regionales.

EDITORIAL

Esta página de la editorial está dedicada a todas las matronas que trabajan por introducir una asistencia al parto más humana y para el doctor Michel Odent, ginecólogo, impulsor de la humanización al parto en los años 70 en la clínica francesa de Pithiviers. En esta pequeña maternidad de provincias logró reducir la mortalidad perinatal al 10/1.000 cuando en aquellos años la mortalidad perinatal en Francia se situaba sobre el 20/1.000.

Actualmente dirige el centro Inglés de Educación Primal. "Primal Health Research" de Londres.

Las matronas que asistimos al I Congreso Internacional de Parto y Nacimiento en Casa, celebrado en Jerez de la Frontera el 20,21 y 22 de Octubre de 2000, tuvimos la oportunidad de escuchar al profesor Odent, donde expuso (con auténtica sencillez), un nuevo término de amor. "La científicación del amor".

¿Cómo se desarrolla esa capacidad de amor?

El amor, ya no es patrimonio de filósofos y poetas...

"La oxitocina, es como la hormona altruista, del amor..."

La capacidad de amar tiene que ver con el periodo justo después del nacimiento.

Este periodo es crítico para la capacidad de amar.

El profesor Odent sacó a los padres de la "sala de espera" y los introdujo en el paritorio.

Desencadenando la primera manifestación de amor en la pareja y en el recién nacido, el vínculo afectivo tan necesario para la supervivencia. El futuro de nuestros hijos, de su inteligencia de su capacidad para amar tiene mucho que ver con la aceptación del embarazo, su vida fetal y el nacimiento.

"Cuando millones de padres hayan participado en un parto, hayan visto nacer a un niño (su hijo), lo hayan tocado lo hayan bañado, estaremos en una sociedad diferente."

Michel Odent.

Nuestra salud está condicionada por nuestra vida fetal, en el nacimiento, en el parto.

Cuando se encuentran problemas en la vida de una persona, los investigadores encuentran alguna relación de estos problemas con el vínculo del nacimiento.



La forma en que nacemos puede tener consecuencias a largo plazo.

"Para cambiar la vida es preciso cambiar primero la forma de nacer".

Michel Odent.

Pionero en el nacimiento bajo el agua, descubre un nuevo estímulo relajante para el nacimiento, método que proporciona que los niños nacidos en este medio sean en el futuro unas personas más equilibradas y felices. Aboga por el parto natural y se hace, o nos hace la siguiente pregunta: ¿Cuál es el futuro de una civilización nacida con anestesia epidural? En la actualidad hay una falta de interés por estudiar las implicaciones profundas en el nacimiento.

M. Odent introdujo una forma relajante en la preparación al parto "el canto". Organizaba grupos semanales de futuros padre y padres recientes para cantar, imprimiendo una forma armónica de respirar y relajación colectiva

Con el esfuerzo de tantos padres y profesionales del nacimiento se logrará cambiar la vida porque nuestros hijos nacerán sin violencia en un medio más humanizado, bien sea el domicilio o un hospital, donde primaría un ambiente cálido, intimidad, luz suave, y mucho respeto y amor.

Begoña Gil Casado.
Presidenta de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas

REFLEXIONES PARA LA ASISTENCIA DEL PARTO EN CASA

Hemos asistido al congreso Internacional de Parto y Nacimiento en Casa celebrado en Jerez y hemos hablado y compartido muchas ideas, ilusiones y dudas. Lógicamente, la línea del congreso ha sido la de dar apoyo a aquellas mujeres y parejas que deciden tener a sus hijos en casa, así como la de compartir experiencias, saberes y datos entre los profesionales que acompañan a estas mujeres y con todos aquellos/as asistentes que sienten la necesidad de mejorar o cambiar la asistencia al nacimiento en nuestro territorio.



Actualmente, la gran mayoría de mujeres tienen a sus hijos en el hospital y esto supone dejar el proceso del parto a las decisiones de los expertos/as y la aceptación de un gran despliegue de tecnología e intervenciones sobre el cuerpo, en un ambiente impersonal, poco afectivo o cálido. La base en la que se justifica esta forma de asistencia al parto se respalda en la creencia generalizada de que los partos son peligrosos, con un potencial de riesgo elevado, cuando, en realidad, es aceptado que más de un 90% de ellos tiene un desarrollo normal si se permite que evolucione según el ritmo de cada mujer y su cuerpo.

Así, algunas madres deciden tener a sus hijos en casa en el convencimiento de este saber biológico y con la certeza de que si antes que ellas millones de mujeres lo hicieron, ellas también podrán hacerlo. Las razones que llevan a estas mujeres y parejas a buscar apoyo y asistencia para quedarse en casa, son múltiples y las podemos englobar en las siguientes:

- Deseo de la madre y el padre de vivir el nacimiento de su hijo/a siendo parte activa del proceso y con la necesidad manifiesta de no perderse por ninguna causa la experiencia.
- Evitar manipulaciones y protocolos impuestos que escapan a su control, modifican e interfieren en el ritmo del parto y pueden ser perjudiciales para la madre y su bebé.

- Dar protección al bebé a lo largo del parto y en el nacimiento, proporcionándole una acogida tranquila y amorosa en un ambiente conocido y familiar.

Lógicamente, podrán realizar su parto en casa aquellas mujeres sanas con un embarazo normal y total ausencia de riesgos. Estos resultados vienen determinados por el seguimiento habitual que realizan las mujeres durante su embarazo y, además, realizarán, junto a su pareja, la preparación para el parto en casa.

Pero mi intención es hablar de la comadrona que acompaña a estas familias. Cuando una mujer hace esta demanda ¿qué dudas se nos plantean?. En mi experiencia diré que fue la de preguntarme ¿es eso posible?. Mi aprendizaje e impregnación hospitalaria no me dejaba entender que pudiera suceder un nacimiento son intervenciones. Nunca se me había ocurrido preguntar a mi madre como tuvo a sus hijos en casa.

Las comadronas necesitamos una preparación que precisa de muy buena voluntad y humildad para volver a aprender y confiar en el proceso fisiológico del nacimiento, y este hecho, no sólo es para el cuerpo de otras mujeres, sino que comienza en el propio

CURSO MONOGRÁFICO SOBRE PRESENTACIÓN ORAL Y ESCRITA DE TRABAJOS CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES

Valladolid, 4 y 5 de Mayo de 2001



Glòria Seguranyes Guillot

Matrona. Profesora titular escuela de Enfermería, Universidad de Barcelona. Directora Unidad Docente de Matronas de Cataluña.

Dolòrs Costa Sampere

Matrona. Coordinadora Programa de Atención a la mujer. Sub-División de Atención Primaria Centro, Instituto Catalán de la Salud.

Cortar o fotocopiar y enviar -----

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

Nombre

Apellidos

Centro de Trabajo Dirección

Localidad Provincia C.P.

Teléfono E-mail

FORMAS DE PAGO

Transferencia bancario o ingreso a nombre de: "Asociación Castellano-Leonesa de Matronas".

Caja de Burgos. Cta. nº 2018 / 0011 / 80 / 3020005524 BURGOS

Transferencia bancaria o ingreso a nombre: "La Asociación Castellano-Leonesa de Matronas".

La Caixa. Cta. nº 2100 / 2295 / 51 / 0100115694 BURGOS



Matronas en el Mundo
Profesión e investigación



CONGRESO MUNDIAL DE MEDICINA PERINATAL

Asociaciones de Matronas

PROGRAMA PRELIMINAR • MEETING MATRONAS

Barcelona, 26 Septiembre del 2001

Sede: Hotel Fira Palace, Avda Rius i Taulet, 1-3

Organizado por: *Fundación Santiago Dexeus Font*

En Cooperación con: *Associació Catalana de Llevadores*
Asociación Española de Matronas

Secretariado Científico: *Fundación Santiago Dexeus Font*

Passeig Bonanova, 67. 08017 Barcelona - Spain

Fax. + 34.934.187.832 • E-mail: Fundació@iudexeus.uab.es

Web: www.perinatology2001.com

Secretariado Técnico: *Pacífico S.A. División de Congresos*

Marià Cubí, 4 08006 Barcelona - Spain

Tel. +34.932.388.777 Fax. + 34.932.387.488 • E-mail: gp@pacifico-meetings.com

PROGRAMA CIENTÍFICO • 26 de Septiembre

- | | |
|--|--|
| <p>08.00 Apertura oficial de la sesión
Presidenta y secretaria sesión: <i>Dolors Costa y Elisabet Bru</i></p> <p>08.30 Atención a la maternidad y mujeres inmigrantes
<i>Ester Sayo (Girona - Spain)</i></p> <p>09.00 El acompañamiento en el parto
<i>Teresa Cabrera (Madrid - Spain)</i></p> <p>09.30 Centros de partos en Estados Unidos
<i>Patricia Burkhardt (New York- USA)</i></p> <p>10.00 La formación de las matronas
<i>Gloria Seguranyes (Barcelona - Spain)</i></p> <p>10.30 CAFÉ</p> <p>11.00 Valoración de las competencias clínicas de las matronas con pacientes estandarizadas
<i>Raymonde Gagnon (Quebec - Canada)</i></p> <p>11.30 Cuidados posparto en la madre adolescente
<i>Cristina Martínez (Barcelona - Spain)</i></p> <p>12.00 ¿Es la matrona un recurso de reserva en los cuidados posparto?
<i>Kyllike Christensson (Stockholm - Sweden)</i></p> <p>12.30 El cuidado del suelo pélvico en el posparto
<i>Gloria Sebastián (Barcelona - Spain)</i></p> <p>13.00 ALMUERZO</p> | <p>14.00 Sesión tarde
Presidenta y secretaria sesión: <i>Gloria Seguranyes y Fina Privat</i></p> <p>Cuidados a las mujeres con gestación prolongada
<i>Vítor Varela (Oporto - Portugal)</i></p> <p>14.30 Las matronas y el marketing
<i>M^o A Rodríguez-Rozalen (Madrid - Spain)</i></p> <p>15.00 Los cuidados maternos en la U. E. Un beneficio para la población
<i>Dorthe Taxbol (København - Denmark)</i></p> <p>15.30 La toma de decisiones de las matronas involucradas en el cuidado intraparto
<i>Marianne Mead (Northampton- United Kingdom)</i></p> <p>16.00 Cuidado del periné en el periodo expulsivo
<i>Rona McCandlish (Oxford - United Kingdom)</i></p> <p>16.30 Las experiencias de las mujeres en el parto
<i>Ulla Walldenstrom (Stockholm - Sweden)</i></p> <p>17.00 CAFÉ</p> <p>17.30 ¿Pueden las matronas contribuir a la maternidad segura?
<i>Ruth Ashton (London - United Kingdom)</i></p> <p>18.00 Las competencias de las matronas
<i>Petra ten Hoope-Bender (The Hague - The Netherlands)</i></p> <p>18.30 Aspectos éticos de los cuidados de las matronas
<i>Joyce E. Thompson (Pensilvania - USA)</i></p> <p>19.30 Clausura de la sesión</p> |
|--|--|

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidentas: *Dolors Costa, Gloria Seguranyes.*

Componentes: *Cristina Martínez, Ángeles García, Fina Privat, Ángeles Rodríguez, Elisabet Bru, Carme Gómez*

INFORMACIÓN GENERAL

• Comunicaciones tipo póster

Pueden enviarse "abstracts" en castellano utilizando los mismos impresos (Abstracts Forms) del Congreso Mundial. Los pósters pueden realizarse indistintamente en castellano o en inglés. Está previsto conceder premios a los mejores pósters.

• Inscripción

Debe efectuarse la inscripción al 5º Congreso Mundial de Medicina Perinatal, que incluye la inscripción al Meeting de Matronas. La inscripción se realizará siguiendo las instrucciones establecidas. A efectos organizativos se hará constar en la misma la profesión: matrona.

• Idioma

En la sesión de matronas habrá traducción simultánea en los idiomas castellano e inglés.

cuerpo. Han sido muchas las mujeres que me han enseñado a conocer y respetar los ritmos del cuerpo y con las que he aprendido el valor de esta experiencia tan vital e irreplicable.

Pero el miedo junto a la inseguridad pueden hacer su presencia. Necesitamos seguir aprendiendo para conocer los límites y razonamientos de este miedo y el lugar que ocupa la inseguridad para clarificarla. Necesitamos conocer la experiencia de comadronas de otros países donde la asistencia al parto en casa está normalizada y, seguimos necesitando de la información escrita e investigaciones sobre actividades y los resultados de los partos asistidos en casa.

En el nacimiento se nos muestra la cara gozosa de la vida y sabemos que cuando hay vida, también está presente la muerte. En el parto, estas dos caras de la misma moneda se hacen explícitas. Somos buenas profesionales y, siendo conscientes de esto, cuidamos para seguir apoyando y manteniendo la vida. Pero no somos Dios, no está totalmente en nuestras manos evitar la muerte, como no lo está en manos de nadie. Cuando esta llega en el hospital, nuestro dolor es compartido por las/os compañeras/os y nos sentimos arrojados por la institución, además se entiende que "se hizo todo lo que se pudo".

En casa no es así. Nacer en casa hoy es transgredir las normas, tanto por parte de la madre y pareja, como del profesional que les presta apoyo y la culpabilidad y la acusación nos puede llegar desde diferentes frentes. ¿Por qué ocurrió? ¿se pudo prevenir? ¿por qué no hice esto o aquello?... En esta situación hay que trabajar las dudas, sentir el dolor y vivirlo dando apoyo y acompañando a la familia, y aceptar la realidad sin llegar a autodestruirse.

La asistencia y evolución del parto que ocurre en el domicilio también tiene límites. No todas las mujeres que lo eligen pueden llegar a realizarlo. Unas veces son condicionadas por los sucesos que se presentan en el embarazo y otras, durante el parto. La co-

madrona toma decisiones que implican tanto a la pareja como a ella misma y negocia los límites profesionales de su actividad y presencia.

Podemos decir que todos estos aspectos están presentes, en su medida, cuando la comadrona planifica acompañar a la pareja en el nacimiento de su hijo/a y que ambas partes los conocen, aceptan y respetan.

Así pues, para que el nacimiento sea un acontecimiento seguro y feliz, debemos prepararnos, aprender y estar dispuestas/os a una renovación continua, considerando además, que los partos normales han sido siempre competencia de las comadronas, que nuestra presencia y saber profesional ayuda a la consecución de nacimientos normales y que es de gran valor para la madre.

M^a Jesús Montes Muñoz.

Passatge Bonaire nº 7 - 43007 Tarragona
mjmm@eui.urv.es

FITOESTROGENOS Y SINTOMATOLOGÍA CLIMATÉRICA



Numerosos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto la estrecha relación entre la dieta oriental y occidental y la forma en que la mujer vive ese período natural denominado menopausia. Así, ha podido evidenciarse que los síntomas experimentados por la mujer occidental tal que sofocos, irritabilidad, aumento de peso y, a más largo plazo, osteoporosis y trastornos cardiovasculares e incluso ciertos cánceres hormonodependientes, casi inexistentes en la mujer oriental, están íntimamente relacionados con el consumo de soja, alimento básico en las poblaciones orientales.

El estudio químico de la soja revela la presencia de unas sustancias denominadas fitoestrógenos, unos compuestos que, como su propio nombre indica, se encuentran en las plantas (fito procede del griego "phyton" = vegetal).

Con el nombre de fitoestrogénos se denominan a distintos grupos químicos como los lignanos, los cumestanos, las lactonas y las isoflavonas, siendo éste último el que mayor actividad estrogénica presenta.

Aunque los fitoestrógenos también se encuentran en los cereales, las hortalizas y ciertas legumbres, la soja es la fuente más rica en isoflavonas, lo que explica que en la dieta occidental se consuman en torno a los 5 mg como término medio, frente a los 40 mg que aproximadamente consume un oriental en su dieta diaria.

Los ingentes estudios dedicados a la soja con el fin de explicar su mecanismo de acción, han evidenciado que esta leguminosa contiene fundamentalmente daidzeína y genisteína dos isoflavonas que, al poseer una estructura química similar al estradiol, permiten su unión al receptor estrogénico. Además, la importante peculiaridad de no presentar la misma afinidad con respecto a los dos tipos de receptores estrogénicos existentes (α y β) permite obtener una respuesta tejidospecífica.

Este peculiar mecanismo de acción explica sus beneficiosos efectos en el SNC, los vasos sanguíneos y los huesos (donde el receptor β es mayoritario) sin actuar en mama y útero, donde se encuentran los receptores α .

Las isoflavonas poseen una vida media muy corta (6 - 8 horas en sangre), lo que hace imprescindible su administración en dosis fraccionadas (una toma cada doce horas) con el fin de mantener constantes los niveles plasmáticos y equiparar nuestra dieta a la oriental, en donde la soja se consume reiteradamente a lo largo del día.

Otro efecto beneficioso de la soja es su capacidad de mejorar el perfil lipídico en mujeres postmenopáusicas con hipercolesterolemia.

Es importante matizar que dentro de los diferentes productos a base de soja que se comercializan en el mercado, sólo el extracto contiene una riqueza óptima en isoflavonas y no así la lecitina, rica en fosfolípidos pero carente de actividad estrogénica.

A la luz de las numerosas investigaciones, hoy en día podemos afirmar que se trata de una opción ideal para aquellas mujeres que no pueden utilizar la T.H.S., que presentan antecedentes de cáncer de mama o simplemente que deseen tratarse con un producto natural.

Marta Velázquez Martín.

Farmacéutica

ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE MATRONAS

Los días 27 y 28 de octubre de 2000 se han celebrado en Burgos un Encuentro Internacional de Consejos de la Mujer, organizado por la concejalía de la mujer del Ayuntamiento de Burgos

La Asociación Castellano-Leonesa de Matronas - que forma parte del consejo sectorial de la mujer del Ayuntamiento de Burgos, trabajando en la comisión de estudio "mujer y salud"- estuvo en todas las conferencias y actos sociales de dicho encuentro.

Este foro contó con representantes de Asociaciones, entidades locales, consejos autonómicos (Castilla y León, Madrid, Cantabria), representantes de comunidades autónomas (Madrid, Castilla y León, Canarias, Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco, Galicia, Andalucía, Cataluña y Cantabria).

Representantes de la Organización de Naciones Unidas, Lobby Europeo de Mujeres, Consejo Alemán Federal de la Mujer, Alianza de Mujeres de Holanda, Instituto de la Mujer, Federación de Municipios y Provincias, entre otras.

Como conclusión hemos sacado las siguientes reflexiones:

- Fue muy interesante y constructivo conocer la problemática de las mujeres de poblaciones tan cercanas como la nuestra, Castilla y León, otras comunidades y las representadas por las Naciones Unidas.
- Es importante que la mujer pueda hablar en nombre su propio, en casa, en el trabajo, en las instituciones...
- Es escaso el poder de negociación de los consejos de mujeres con los poderes públicos. Hay que aprender a hacer presión en las conferencias internacionales y regionales, el debate abierto y dialogante sobre como introducir mejoras en la salud, la educación, ciudad (como entorno urbano) desde una perspectiva de genero. Los proyectos de desarrollo fracasan cuando no se cuenta con las mujeres.
- La conquista de igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, la denuncia de la violencia de genero y la feminización de la pobreza, el paro la precariedad laboral etc.
- Es importante que las mujeres sepan que tienen un papel que realizar para la igualdad.

Con asesoramiento de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas la Concejalía de la mujer organiza un **TALLER DE SEXUALIDAD PARA MUJERES** los días 19 y 20 de Diciembre 2000 impartido por la matrona de la Asociación: *Esperanza Manso*.

La Asociación Castellano-Leonesa de Matronas, como miembro del Consejo Sectorial de la Mujer del Ayuntamiento de Burgos, ha participado en las Actividades que se han desarrollado con motivo del 8 de Marzo del 2001, Día Internacional de la Mujer.

El día 5 de Marzo y en las CEAS de Gamonal de Burgos se impartió el "Taller de Salud para Mujeres".

El tema que se abordó fue "La menopausia". Se elaboró un monográfico sencillo y escueto sobre hábitos saludables bibliografía e información en general.

Entre las conclusiones de este taller, destacamos la inquietud que tienen las mujeres sobre la alimentación, el ejercicio físico, los dolores musculares y la osteoporosis.

Están poco informadas sobre la THS (terapia hormonal sustitutiva) y las que han recibido este tratamiento lo han abandonado por recelos de su efectividad o miedos a efectos secundarios.

Prestan atención y hacen preguntas sobre el tratamiento con fitoestrogenos. En el tema de la sexualidad no hacen preguntas en el taller y sí alguna pregunta al finalizar y de forma individual.

Hay estudios que demuestran que cuando las mujeres conocen unos hábitos sanos, los integran de tal forma en su vida que mejoran de forma espectacular su salud.

Ante el interés de las mujeres por conocer el proceso de la menopausia, los hábitos saludables para mejorar su vida en el periodo del climatio, estamos estudiando desde la Asociación la posibilidad de elaborar una "Guía sobre la Menopausia." Invitamos a las matronas a participar en este proyecto para mejorar la salud de las mujeres de Castilla y León.

El día 6 de Marzo 2001 y dentro del programa organizado por Cáritas Diocesana de Burgos, con motivo del 8 de Marzo Día Internacional de la Mujer, hemos participado en el taller "Cúrate en Salud" con el tema "Embarazo y Preparación al parto". En dicho taller se trataron otros temas de salud como: "Controles y cuidados, Planificación Familiar", "Higiene y alimentación", "Soledad y depresión".

En este foro de mujeres con más de ciento cincuenta asistentes, con diferentes edades, siendo la mayoría mujeres en edad fértil, hemos podido comprobar a modo de conclusión el interés de las mujeres por los temas de salud. Entre los temas que más se interesaron o más preguntas hicieron fue al ponente psiquiatra que abordó la "Soledad y depresión". Las mujeres buscamos cada vez más ayuda o explicación a las profundas causas psicológicas que nos afectan en el mundo en que vivimos. Muchas veces las mujeres buscamos remedios físicos a tanta angustia vital por la que tenemos que pasar. Para finalizar este resumen una cita de Marguerite Yourcenar.

"Creo que los médicos, aunque sean buenos como parecen que son los míos no se hacen idea del enorme cansancio moral que supone el vivir en el mundo en el que nos encontramos, ni de la clase de angustia impersonal que pesa sobre tantos de nosotros."

Marguerite Yourcenar.

La Invención de la vida

ASOCIACIÓN CASTELLANO- LEONESA DE MATRONAS