

BOLETIN DE LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS Y A. T. S.



FEBRERO 1974

SEGUNDA EPOCA-N.º 23

LA ENFERMERIA EN EL MUNDO

Como en otras muchas partes del mundo en la Escuela de Medicina de Petrozodsk, en la República de Carelia, las estudiantes de Enfermería asisten a las clases teóricas que les formarán y prepararán para convertir las, tras los estudios prácticos, en unas experimentadas enfermeras.

SUMARIO:

	Págs.
EDITORIAL	3
DIA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA	5 y 6
SOLEDAD ENTRE LA MUCHEDUMBRE	7 y 11
ENTREVISTA CON EL DOCTOR VICTOR MANUEL DE SADA	8, 9 y 10
VUESTRAS COLABORACIONES	12

*Colegio Oficial de Enfermería
de Madrid*



La alimentación racional, natural e instantánea de los niños sanos



Nutribén

TARROS Y HARINAS

- 24 Variedades Bebé (desde el tercer mes)
- 24 Variedades Junior (desde el octavo mes)
- 4 Harinas instantáneas: Biberón y Miel (desde el primer mes)
Crecimiento y Lacteada (desde el tercer mes)



Un producto ALTER, S. A. para la dietética del pediatra • Venta exclusiva en farmacias

BOLETIN
DE LAS
ENFERMERAS
Y
ATS DE ESPAÑA

SEGUNDA EPOCA
NUM. 23 - FEBRERO 1974

EDITOR

CONSEJO NACIONAL
DE
AUXILIARES SANITARIOS
Sección de Enfermeras
y ATS

DIRECTORA

Concepción Bermejo

REDACTOR JEFE
Marisa Garrido

Precio del ejemplar: 10 Ptas.

Depósito Legal:
M-3611-1963

Imprime:

Edit. Gráf. Torroba
Julián Camarillo, 53 bis - Madrid-17

Esta publicación ha soli-
citado someter su difu-
sión al control de la
OJD

EDITORIAL

COEFICIENTES A DISTINTAS ESCALAS

Querida compañera:

En esta ocasión quiero y creo necesario informaros de algunas de las gestiones de orden legal que este Consejo, por las atribuciones que le competen, viene realizando. Si bien esta actuación no es nueva, desde siempre, cada vez que se publica alguna Disposición que entendemos afecta en alguna medida perjudicialmente a nuestras colegiadas, hemos venido presentando toda clase de escritos o recursos de distinta índole y categoría, según ha procedido. De éstos, unos han tenido efectos positivos y otros no se han resuelto favorablemente, pero nunca por ello el Consejo ha dejado de cumplir este deber.

Ahora, y como quiera que últimamente se han publicado algunas Disposiciones que afectan en lo económico a gran número de nuestras profesionales, es por lo que quiero daros a conocer las gestiones realizadas al respecto.

Ante todo es preciso conocer que para interponer cualquier recurso legal, es preciso tomar un acuerdo del Consejo General, formado por los Presidentes de las tres ramas de Auxiliares Sanitarios: Practicantes, Matronas y Enfermeras, y una vez tomado el acuerdo que afecta a todas, no se interponen tres recursos, sino que solamente presentado por la rama más afectada en cada caso, pero en nombre de todas.

Esto es lo que se ha venido haciendo siempre, y por ello con motivo de los últimos Decretos en los que se fijaban coeficientes que creíamos lesivos para la profesión —de agosto de 1973, referente a los Funcionarios de la Administración Local—, como afectaba en mayor número a los Practicantes —zonas rurales, casas de socorro, etc.—, interpuso recurso el Consejo de Practicantes.

En estos momentos nosotras acabamos de interponer recurso, igualmente en nombre de toda la Profesión, al Decreto 3064/1973, del Ministerio de Hacienda, por el que nuevamente se asignaba coeficiente a los Organismos Autónomos, y como afecta en mayoría a las Enfermeras que pertenecen a dichos Organismos (Patronato Nacional Antituberculoso y de Enfermedades del Tórax).

Os tendremos al corriente del resultado de estos ejercicios legales, que espero y deseo sean lo más favorables.

TERESA LORING CORTES

La Junta Presidencial del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, en sesión celebrada el día veintinueve de enero de mil novecientos setenta y cuatro, después de estudiar con detenimiento el Decreto 3065/1973 del Ministerio de Hacienda, de fecha veintitrés de noviembre de mil novecientos setenta y tres, publicado en el Boletín Oficial del Estado número 294, correspondiente al día ocho de diciembre de mil novecientos setenta y tres, por el que se asignan coeficientes a las distintas escalas, plantillas o plazas de los Organismos Autónomos, tomó, entre otros, el siguiente acuerdo:

Autorizar a la Ilma. Sra. Presidenta del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Enfermeras) para que en nombre de la citada Junta Presidencial interponga contra el Decreto 3064/1973 del Ministerio de Hacienda, de fecha veintitrés de noviembre de mil novecientos setenta y tres, publicado en el Boletín Oficial del Estado núm. 294, correspondiente al día ocho de diciembre de mil novecientos setenta y tres, cuantas reclamaciones y recursos estime oportunos, incluso el de reposición y contencioso-administrativo, autorizándole, asimismo, para que otorgue al efecto, la pertinente escritura de mandato a favor de Procuradores.

Madrid, treinta de enero de mil novecientos setenta y cuatro.

ASESORIA JURIDICA

CONSEJO NACIONAL DE AUXILIARES SANITARIOS

La Organización Profesional de los Auxiliares Sanitarios Españoles, Practicantes, Matronas y Enfermeras, se rige por el Reglamento del Consejo Nacional aprobado por la Orden del Ministerio de la Gobernación de 29 de marzo de 1954. El Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios constituye el Organismo superior de dichas profesiones; goza de plena capacidad legal como Entidad de Derecho Público; sin considerarse integrante de la Administración Central del Estado. Tiene entre funciones y competencias: representar a los Colegios Provinciales conjunta o separadamente, ante los Organismos del Estado y demás Autoridades, defendiendo sus intereses y derechos y apoyando sus aspiraciones; recabar de las Autoridades cuantas medidas sean conducentes a la elevación y mejora de la profesión; velar porque se asegure a los Auxiliares Sanitarios las debidas consideraciones profesionales, sociales y económicas.

La Dirección del Consejo se divide en tres Secciones (Practicantes, Matronas y Enfermeras), que actuarán independientemente en cuantos asun-

tos afecten exclusivamente a los profesionales de cada sección; cada Sección tiene una Junta de Gobierno, constituida por un Presidente, un Secretario, un Tesorero y tres Vocales, y en la Sección de Enfermeras un cuarto Vocal nombrado a propuesta de la Secretaría General del Movimiento; además existirá una Junta Presidencial integrada por los Presidentes de cada una de las tres secciones, que conocerá a cada uno de los tres Presidentes los asuntos planteados en cada sección que desborda el ámbito de la misma o que requiera dirigirse a alguna autoridad.

En representación, con facultades, del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios Españoles, Practicantes, Matronas y Enfermeras, Teresa Loring Cortés ha concedido la representación procesal oportuna. Y se ha interpuesto RECURSO DE REPOSICION previo

al CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, cuyo SUPPLICO dice así:

SUPLICO A V. E.; que, teniendo por presentado este escrito se digno admitirlo y, teniendo por interpuesto RECURSO DE REPOSICION contra la resolución dada por el Ministerio de Hacienda Decreto 3065/1973, por el que se asigna coeficiente a las distintas escalas, plantillas o plazas de los Organismos Autónomos, se digno darle la tramitación legal oportuna y que en la fecha que señala la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa se resuelva el mismo, reformando por contrario imperio la citada resolución, dictando en su lugar la que en este escrito propugnamos, reconociendo a los Ayudantes Técnicos Sanitarios (practicantes, Enfermeras, y Matronas) el coeficiente 3,6, por estar en posesión de título medio, y es el mismo coeficiente 3,6 que el Decreto que nos ocupa señala a otros técnicos de grado medio.

Así es de Justicia que se pide en Madrid.

CONSUELO VAZQUEZ
(ASESOR JURIDICO)

DIA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERA 1974

¿Por qué un "Día Internacional de la Enfermera"?

En muchos países se celebra el "Día Internacional de la Enfermera" el 12 de mayo por conmemorarse en esa fecha el nacimiento de Florence Nightingale. A partir de 1965, el Consejo Directivo del CIE promueve la celebra-

ción del "Día Internacional de la Enfermera" en esa fecha. Algunas asociaciones nacionales de enfermeras

han elegido otras fechas que revisten importancia en la historia de la enfermería de sus países.

¿Por qué el tema "Código para enfermeras"?

— Porque este "Código para enfermeras" enumera los conceptos éticos aplicados actualmente en la enfermería y rige para todas las enfer-

meras, cualquiera que sea el medio en que actúan.

— Porque este "Código" refleja la ma-
(Pasa a la pág. siguiente)

Código para enfermeras

Conceptos éticos aplicados a la enfermería

En julio de 1953, en la reunión del Gran Consejo del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en San Pablo, Brasil, se adoptó por primera vez un código internacional de deontología. El Gran Consejo revisó posteriormente el Código en su reunión en Frankfurt, Alemania, en junio de 1965.

El Código para Enfermeras aquí impreso fué elaborado por el Comité de Servicios Profesionales y adoptado por el Consejo de Representantes Nacionales del CIE en la Ciudad de México en mayo de 1973.



Código para enfermeras

Conceptos éticos aplicados a la enfermería
1973

Día Internacional de la Enfermera 1974

(Viene de la pág. anterior)

durez y la dignidad de la profesión de enfermera y pone de relieve la responsabilidad de la enfermera hacia el paciente.

— Porque este "Código" puede contribuir a aclarar el papel de la enfermera ante los demás miembros del personal sanitario y el público en general.

— Porque este "Código", signo de profesionalismo de la enfermería realiza la jerarquía y el prestigio de

la profesión al inspirar la confianza del público en la enfermera.

— Porque este "Código" puede ser una base para la legislación de enfermería, para evaluar la actuación profesional y para incrementar las oportunidades de educación permanente de la enfermera.

— Porque este "Código" reconoce la necesidad de que las enfermeras profesionales y sus asociaciones participen en la evolución de la sociedad.

Una de las tareas más importantes que cumplió el Consejo de Representantes Nacionales del CIE al reunirse en Méjico en mayo de 1973 fue la aprobación del "Código para Enfermeras". El CIE ha publicado el "Código" en inglés, francés y español, y de acuerdo con los criterios establecidos por el Consejo las Asociaciones miembros han publicado traducciones a otros nueve idiomas: alemán, danés, islandés, hebreo, italiano, holandés, noruego, sueco y servocroata.

Código para enfermeras

Conceptos éticos aplicados a la enfermería

Son cuatro los aspectos que reviste la responsabilidad de la enfermera: mantener y restaurar la salud, evitar las enfermedades y aliviar el sufrimiento.

La necesidad de los cuidados de enfermería es universal. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. No se hará distinción alguna fundada en consideraciones de nacionalidad, raza, religión, color, edad, sexo, opinión política o condición social.

La enfermera asegura los servicios de enfermería al individuo, a la familia y a la comunidad y coordina sus actividades con otros grupos de profesionales de la salud.

La enfermera y el individuo

La enfermera debe atender en primer término a aquellas personas que necesiten de sus servicios profesionales.

La enfermera, en el ejercicio de su profesión, crea un medio ambiente en el cual los valores, costumbres y creencias del individuo son respetados.

La enfermera mantendrá reserva sobre la información personal que reciba y utilizará la mayor discreción para compartirla con alguien cuando sea necesario.

La enfermera y el ejercicio de la enfermería

La enfermera es personalmente responsable de su actuación profesional y de mantener válida su competencia por medio de una educación permanente.

Del original en inglés.

Adaptada a la realidad de una situación específica, la calidad del trabajo de la enfermera será en cada caso la más elevada posible.

La enfermera evaluará con espíritu crítico profesional la competencia de los individuos siempre que tenga que aceptar y delegar responsabilidades.

En el ejercicio de su profesión, la enfermera debe mantener una conducta irreprochable que dé crédito a su profesión.

La enfermera y la sociedad

La enfermera comparte con otros ciudadanos la responsabilidad por iniciativas y acción tendientes a satisfacer las exigencias sanitarias y sociales de la colectividad.

La enfermera y sus colegas

La enfermera coopera con las personas con las que trabaja en el campo de la enfermería o en otras áreas. Cuando los cuidados que recibe un paciente son puestos en peligro por un colega u otra persona, la enfermera debe tomar la decisión más adecuada y actuar en consecuencia.

La enfermera y la profesión

Cabe a la enfermera la definición y aplicación de las normas deseables relativas al ejercicio y la enseñanza de la enfermería.

La enfermera contribuye activamente al desarrollo del acervo de conocimientos propios a la enfermería.

Por medio de su asociación profesional, la enfermera participará en el establecimiento y el mantenimiento de condiciones de trabajo en enfermería que sean económica y socialmente justas.

SOLEDAD ENTRE LA MUCHEDUMBRE

por el Dr. Arie Querido

"Soledad entre la muchedumbre", es un artículo escrito por el doctor Arie Querido, profesor de Medicina Social de la Universidad de Amsterdam y Presidente de la Federación Nacional de Salud Mental de los Países Bajos, que ha sido publicado en la revista "Salud Mundial", de la OMS y que por lo interesante de sus conceptos y formas y por reflejar un problema que incumbe a todos los hombres del mundo, sea cual sea su profesión y pertenencia al estado social que pertenezca, creemos oportuno reproducirlo en nuestro Boletín.

Uno de los cuentos de Hans Andersen es el relato de lo ocurrido a cierto magistrado que, calzando unas maravillosas «botas de la suerte» y dejándose llevar por su fantasía, pudo desandar unos cuantos siglos y situarse en el lugar y la época que él consideraba más en armonía con sus gustos y sus ideas.

Pero lejos de encontrar allí la atmósfera de serenidad y de amistad comprensiva que esperaba, nuestro buen magistrado se vio de pronto sumido en un mundo de crueldad y de tinieblas, de suciedad y de violencia. Vana fue la empresa de buscar un solo corazón compasivo.

Así para nosotros hoy, acostumbrados a ciertas nociones de higiene y de salud, lo que pudiera ser la vida en las ciudades de tiempos pasados es punto menos que imposible de imaginar. Sabemos, eso sí, que en ellas se moría fácilmente. Es cierto que los progresos de la higiene general han sido considerables; los progresos de la higiene mental, aunque análogos en muchos aspectos, han sido mucho más lentos.

Estoy firmemente convencido, por mi parte, de que en muchas ciudades modernas las condiciones de vida, enfocadas desde el punto de vista de la salud men-

tal, son comparables a lo que fue la situación sanitaria general de las ciudades hace dos o más siglos. Decir de estas ciudades modernas que son insalubres sería decir poco: son la negación de la salud. En estas condiciones, de existir una relación entre vida urbana y salud mental sólo podrá tratarse de una relación imaginaria. En efecto: si la salud mental está condicionada por las relaciones humanas, su naturaleza y su calidad, ¿a qué hablar de salud mental cuando bajo la influencia de la vida en las grandes urbes de nuestro tiempo las relaciones entre seres humanos se atrofian y degeneran hasta quedar vacías de sentido?

Al llegar a este punto se tropieza con otro paralelismo entre dos de las más notables paradojas de la evolución del hombre: la ciudad, en efecto, nació para satisfacer anhelos de seguridad mutua, de defensa común contra las fuerzas hostiles del medio ambiente físico y biológico.

Pero conseguidas hasta cierto punto estas aspiraciones sociales del hombre, he aquí que un nuevo medio ambiental, que es también creación humana, se convierte en fuente de nuevos peligros para el bienestar del individuo y de la colectividad.

El resplandor triunfal de la ciudad atrae

hacia ella un número cada vez mayor de personas que quedan aprisionadas en sus estructuras, con lo cual los peligros aumentan en proporción logarítmica.

Pero a su vez las necesidades del hombre, su armonización y su coordinación, exigen estructuras siempre más amplias. Es un proceso autoestimulante en sus primeras fases, pero que se acelera después por el impulso adquirido y acaba por destruir sus propios objetivos.

Tan pronto como la población pasa de una cierta cifra —que no ha de ser muy elevada en nuestros días— las comunicaciones entre habitantes de una misma localidad exigen el concurso de medios técnicos que, hasta un cierto límite de complejidad y de volumen, facilitan sin duda las relaciones y los contactos. Pero rebasado este límite, los medios técnicos de comunicación, lejos de dar facilidades, se convierten en obstáculos. A este punto se llega inexorablemente cuando las operaciones mecánicas de un nuevo sistema exigen un consumo de tiempo y de energía superior al de los sistemas, más primitivos, que antes se empleaban.

(Pasa a la pág. 11)



La servidumbre del automóvil.

EN ESPAÑA PUEDE LL DE DOSCIENTAS CAMAS PAR

ENTREVISTA CON EL DOCTOR
D. VÍCTOR MANUEL SADA

(JEFE DEL SERVICIO NACIONAL DE CIRUGIA MAXILOFACIAL
DE LA CIUDAD SANITARIA LA PAZ)

Una de las especialidades "jóvenes" que ocupa un primer plano de atención —accidentes de carretera, deportes, tráfico, etc.— es, sin duda alguna, la Cirugía Maxilofacial. Con este motivo nos entrevistamos con el doctor D. Víctor Manuel Sada, Presidente de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. Nos sorprende su prolifera labor científica realizada. Dan muestra de ello sus títulos y nombramientos universitarios, así como las publicaciones, películas, conferencias y comunicaciones dadas en los distintos congresos en numerosos países. El Dr. Sada une a sus grandes conocimientos un enorme dinamismo que hace posible que su portentosa labor se realice.

Amablemente responde a nuestras preguntas:

—¿Qué es la cirugía maxilofacial?

—La complejidad de los avances experimentados en Medicina y fundamentalmente en cirugía ha obligado a crear, en todos los países europeos y americanos, una serie de superespecialidades en las cuales se encuentra la cirugía maxilofacial. Podríamos decir que es, con características propias perfectamente definidas, una ampliación de la estomatología quirúrgica.

—¿Luego considera imprescindible la formación odontológica?

—Si no imprescindible, sí la considero fundamental para el correcto ejercicio de nuestra especialidad. De-

be poseerse una sólida base estomatológica, ya que el macizo facial posee una patología muy especial y compleja derivada del aparato dentario. También aquí la excepción confirma la regla ya que figuras señeras de la especialidad, como por ejemplo Conley, Yoel, etc., procedían de otras ramas de la cirugía.

—Su especialidad, ¿qué problemas patológicos abarca?

—Lógicamente todos aquellos que se encuentran cuadrículados dentro del campo de su propio nombre específico. No olvidemos que, independientemente de una serie de problemas que diariamente se nos plantean, entre los cuales debe destacar la cirugía oncológica, de la región maxilofacial es una de las zonas de máxima incidencia en cuanto a las lesiones ocasionadas por accidentes de circulación, desgraciadamente más frecuente cada día, que constituyen actualmente una auténtica epidemia cuyas repercusiones sociales son de todos conocidas.

—¿Repercusiones sociales, dice?

—Efectivamente: pensar que en España puede llenarse un hospital de 200 camas con los accidentes del día es, creo yo, una cifra impresionante. Supone, además, unos gastos cuantiosos, una pérdida laboral de horas de trabajo irrecuperables, una marginación de personas que con unas especiales características lesionales no pue-

den reincorporarse a la sociedad totalmente recuperadas.

ESTETICA

—El factor estético, ¿será fundamental, sobre todo en mujeres, en las lesiones de la cara?



ENARSE UN HOSPITAL A LOS ACCIDENTES DEL DIA

Por PILAR RHON

—Afortunadamente, ese no es uno de los más importantes ya que, aproximadamente, pueden recuperarse un 90 por ciento de los casos. Recuerde que en la cara se encuentran representadas una serie de funciones importantísimas, como la visión, respiración, olfacción, masticación, etc., cuyas alteraciones son muy difíciles de subsanar.

—¿Otro problema es el labio leporino?

—También aquí hay graves repercu-

siones estéticas y funcionales: son malformaciones que se manifiestan desde el nacimiento, aunque hasta el momento son causas prenatales. Acaso abuso de ciertos medicamentos —corticoides, vitamina A, etc.—, deficiencias alimenticias, etc., pueden influir en su presentación.

—Pero estos casos, ¿tienen solución en la actualidad?

—Afortunadamente así es: las modernas técnicas quirúrgicas permiten recuperar esos niños dejándolos prác-

ticamente normales. La colaboración entre cirujano maxilofacial, plástico, ortodontista, foniatra y psicólogo, logra milagros y por ello consideramos importantísima la idea moderna de crear "Unidades o Equipos de Trabajo", esta ha acabado con el viejo concepto del robinsonismo en Medicina.

(Pasa a la pág. siguiente)



En España puede llenarse un hospital de doscientas camas con los accidentes del día



(Viene de la pág. anterior)

Es el momento de citar al grupo de hombres que trabajan conmigo, a quienes realmente debemos la mayoría de los avances conseguidos. Pero hoy no solamente es imprescindible el trabajo en equipo, sino que, como decíamos antes, es necesario, a veces, crear unidades en las que intervengan especialistas de distintas ramas, para obtener en una determinada área de

la patología, los resultados más óptimos para el enfermo; esta es una de las ideas que nos presiden en la organización del nuevo Centro Nacional de Especialidades Quirúrgicas Ramón y Cajal, de la Seguridad Social.

NIVEL ESPAÑOL

—¿Cuál es, a su juicio, el nivel de la Cirugía Maxilofacial española, con respecto a la del resto del mundo?

—Nuestra Asociación ha sido elegida, en su última reunión internacional para organizar y dirigir el V Congreso Mundial de Cirugía Oral y Maxilofacial que habrá de celebrarse en Madrid el próximo mes de abril. La confianza depositada en nosotros y el alto honor que ello significa, creo que es el mejor exponente del nivel y categoría científica de nuestro país.

—¿Muchos congresistas?

—Esperamos cuatro mil especialistas de los cinco continentes.

—¿Cuáles serán las actividades científicas más destacadas?

—El Comité organizador ha confeccionado un temario científico de gran relieve, aunando los diferentes enfoques y experiencias útiles desarrolladas en los diferentes países. Fundamentalmente se han organizado dos simposios: el primero, sobre "la lengua", estudiando su patología en todos los aspectos posibles, dedicando especial interés a los tumores de la misma, y el segundo, sobre "las asimetrías faciales", en que se estudiará el tratamiento de dichas deformidades, bien sean de origen congénito o adquiridas. Coincidiendo con el Congreso hemos organizado dos cursillos de ámbito internacional, en el primero se estudiarán las últimas técnicas para el tratamiento de las deformidades de la cara, y en el segundo la extirpación de los molares impactados.

Nada más fácil que ilustrar lo que decimos con ejemplos. El teléfono, sin ir más lejos, acaba por trastornar literalmente a los que abusan de él. Los ascensores que no funcionan y los metropolitanos abarrotados someten a duras pruebas la paciencia, los nervios y la musculatura de los usuarios. ¿Y qué decir de los transportes urbanos de superficie, públicos o privados? En lugar de perdernos en adjetivos mejor será citar la ocurrencia de algunos ciudadanos «progresistas» de cierta gran metrópoli que, cansados de llegar a casa y encontrar la comida fría, viajan siempre con una paloma mensajera en su automóvil para advertir a la familia cuando se encuentra atascado en plena calle por tiempo indefinido.

En la ciudad moderna los motivos de irritación y de zozobra no son menos de lo que pudieron ser hace varios siglos. Son distintos, es cierto, pero igualmente molestos.

No están libres nuestras ciudades de dos plagas seculares, el ruido y los hedores. Sobre la primera el filósofo alemán Schopenhauer escribió un notable ensayo *Über Lärm und Geräusch*— hace ya más de un siglo. Son dos molestias que, al mecanizarse, al despersonalizarse, se han hecho todavía más insostenibles, más implacables podríamos decir, puesto que las posibilidades de defensa o de evasión son hoy mucho menores.

El trastorno de los ritmos naturales, la prolongación de la vida diurna hasta muy avanzada la noche y el desdén por las horas fecundas de la mañana que nadie aprovecha, son quizás peores para la ciudad que las tinieblas y los peligros en que antes se encontraba envuelta al ponerse el sol.

Pero el peligro mayor —por no decir el mayor crimen— de la ciudad moderna y de sus modos de vida es la dislocación de las relaciones humanas, el aislamiento y la soledad del individuo, tanto más difíciles de remediar cuanto más grande es la ciudad y más compleja su organización.

Está de más decir que la comunicación es la base imprescindible de las relaciones humanas. La complejidad de la vida urbana, a la que corresponde un sistema de comunicaciones siempre más complejo, parece haber llegado, sin embargo, a un punto en que el rendimiento de los medios de comunicación tiende a disminuir.

El resultado visible de este proceso es la muchedumbre; las ciudades están llenas y rebosan de gentío.

De la multitud todos formamos parte, cada uno con su soledad. En la ciudad la muchedumbre nos rodea en todo momento y en todas partes: en la calle, en los lugares de recreo, en los restaurantes y en los bares, en la fábrica, el taller y la oficina. Ni siquiera en el propio hogar podemos abstraernos a la sensación de vivir entre una masa innumerable. Los signos de su presencia y de sus actividades no dejan a nuestros sentidos ni un instante de reposo.

Hace ya algunos años, dirigiéndome a la Federación Mundial de Salud Mental, he de referirme al problema del exceso de población y aventuré entonces la hipótesis de que la resistencia mental del

hombre a los excesos de la densidad demográfica pudiera ser más débil que su resistencia física. ¿Quién se atrevería a afirmar que este supuesto se ve hoy desmentido por los hechos?

Es cierto, en todo caso, que la elevada densidad de población en zonas cada vez más vastas plantea una serie de problemas formidables en la esfera de la salud física. Dejando aparte el enojoso problema de las favelas y los tugurios, de su proliferación y crecimiento, cuyas raíces parecen principalmente económicas, es un hecho que en muchas sociedades refinadas y prósperas el suministro insuficiente de agua potable a las grandes aglomeraciones crea situaciones angustiosas, la contaminación del aire es una seria amenaza para la salud y los accidentes del tránsito causan un mayor número de víctimas que cualquiera de las grandes epidemias de hace cien años. Pero todos estos problemas están claramente planteados en términos conocidos y esto vale tanto como decir que para resolverlos bastan el progreso tecnológico y el ingenio de los técnicos. En ambos factores podemos depositar una confianza sin límites.

¿Pero quién podrá decir, en cambio, cuál es y cuál ha sido la verdadera situación de esas grandes aglomeraciones urbanas con respecto a la salud mental?

Es interesante observar, en todo caso, la gran capacidad de adaptación que distingue a los habitantes de las ciudades. Si no fuera tan grande esa capacidad, no sería tan escaso el número de las personas que han de ser llevadas en estado delirante a un hospital psiquiátrico después de haber sido arrancadas de su asiento de conductor o de una cabina telefónica.

Sobre los efectos de la frustración crónica a que los habitantes de las ciudades se encuentran sometidos no sabemos nada. ¿Nada en absoluto... o algo nada más? ¿No existirá una relación entre ese estado y el aumento alarmante del consumo de estupefacientes? ¿No existirá una relación entre ese estado y las explosiones de violencia sin explicación o causa aparente?

¿Cuáles pueden ser las causas de los extravíos de conducta y de las extrañas modas vestimentarias de tantos grupos de jóvenes —fenómeno que se observa en todo el mundo, pero sobre todo en las grandes ciudades? ¿Y cuáles las causas del descenso de la natalidad en algunos de los países de civilización occidental más adelantados?

¿Estarán las poblaciones urbanas aproximándose al estado de las ratas que, colocadas en condiciones experimentales de hacinamiento, renuncian a reproducirse y empiezan a devorarse entre sí?

No hablemos de curar estos males antes de haber adquirido un mínimo de certidumbre en materia de diagnóstico. Por ahora no nos hemos acercado siquiera a una evaluación de los síntomas en que el diagnóstico habrá de encontrar su base.

No creo, sin embargo, haberme propuesto al considerar ciertos fenómenos como de importancia sintomática. Añadiré incluso una observación susceptible de ser interpretada como una señal orientadora

para los que trabajan en busca de soluciones.

Un hecho curioso: quienes dicen de las ciudades que en ellas es imposible vivir no son, por lo general, los elementos más vulnerables de la población urbana; suelen ser, al contrario, personas muy sensatas y muy seguras de sí mismas. Y si observamos el comportamiento de esas personas veremos que la solución de su problema la buscan en el retiro, ya sea dentro de la propia ciudad o fuera de ella.

Entiéndase bien que el «retiro» nada tiene que ver con la soledad, con la triste soledad. Es un recurso del individuo para la defensa de su personalidad que lejos de excluir las relaciones sociales las solicita y considera como indispensables: sin esas relaciones el individuo no es nada.

Así se explica que la conducta de un cierto tipo de habitante de las ciudades modernas vengan a ser como una confirmación de ciertos principios fundamentales de higiene mental. Adivinando el poder asfixiante de la muchedumbre, hombres y mujeres luchan contra ese mortal peligro con el único remedio eficaz conocido: la afirmación de la propia personalidad.

Las autoridades verán cómo pueden dominar a ese monstruo que es la ciudad moderna; los proyectistas seguirán soñando en las ciudades ideales del porvenir; los ingenieros tratarán de encontrar soluciones a los problemas más urgentes de la contaminación y del tráfico. Pero una preocupación debe predominar en todos sus esfuerzos: el respeto a la personalidad del individuo.

Sólo así podrá evitarse que «megalópolis» se convierta en una «tiranópolis» poblada de autómatas cuya vida será una perpetua ficción.



VUESTRAS COLABORACIONES

Hoy sois dos las que llegáis a nuestra página. Nines habla del amor humano, del amor entre un hombre y una mujer, del amor que pasó y no conoció, quizás porque fue el primer soplo que le despertaba a la vida. Muy bonito tu verso y muy bonita la forma en que expresas aquel primer sentimiento. Sigue trabajando en esta faceta literaria, estoy segura que te compensa de muchos desalientos que nos trae la vida.

Tú, Netochka, bajo el seudónimo escondes tu verdadero nombre, pero no así tu tremendo corazón, que nos has dejado conocer a través de "Venta", y bien me gustaría que escribieras más. Lo haces con una gran sensibilidad porque tengo otra colaboración tuya que así me lo confirma. No abandones esta afición a escribir. Haz algo más extenso y envíámelo. Tienes una pluma fácil y eso es importante para quienes gustan de escribir.

¿QUE SERIA?

¿Qué sería?

eso me preocupaba.

Pasó mi cara rozando,

lo mismo que el corazón

era suave, muy suave,

blanco, como el algodón.

¿Qué sería

aquello que tanto me preocupó?

Sin comprender lo que sería

el tiempo para mí pasó

y es ahora, al paso del tiempo

cuando al fin lo descubro yo.

Aquello era el amor.

Ese amor que no conocí

cuando aquel día se presentó en mi vida

dándome al fin

aquella felicidad que yo presentí.

Es ahora cuando yo soy muy feliz

y recuerdo aquella pesadumbre que tenía,

cuando entonces me preguntaba

¿Qué sería?

Nines Yojan

VENTA

¡Se rieron cuando te fuiste, pobre muchacho...! Yo no me reía, mis ojos estaban nublados por las lágrimas, sentí temblar mis manos, y el latido de las arterias en mis sienes. Sentí pena, una pena inmensa por ti, por la sociedad, por la humanidad entera...

Habías venido para vender tu joven cuerpo... Si hubieras reflexionado no lo hubieras hecho. ¿Quién iba a comprarlo? ¿Qué garantía tenían para adquirirlo? Podías vivir ochenta años, o morir en un campo de batalla...

¿Por qué lo vendías? ¿Qué pobreza te impulsaba? ¿Pobreza material, pobreza espiritual? ¿En qué abismos te has hundido para llegar a tal extremo? ¿Por qué camino llegaste a ello? ¿El de la indigencia, el de la desesperanza, el de la ironía, el de la desmoralización? ¡Nadie lo sabrá nunca, tal vez, ni tú mismo!

Se rieron cuando te fuiste, no me reí, me avergonzé por ellos y por ti... lloré en mis adentros..., por esta juventud tuya, falta de recursos materiales y espirituales, por este joven cuerpo tuyo, al cual quieres vender al comienzo de la vida en comercio de especulación, lloré por ti, por desesperanza, por tu familia que no supo enfrentarte con la vida, por la sociedad que no sabe evitar eso, y por la humanidad toda.

No te olvidaré, muchacho, y ofreceré mi lucha en la vida para que sepas luchar, pediré que mis lágrimas de hoy sean el rocío de tu alma.

NETOCHKA

Nidal®

Alimento en polvo para lactantes instantáneo



**DESDE
EL PRIMER
DÍA**



enriquecido con:

- vitaminas
- hierro
- miel
- ácidos grasos esenciales

contenido equilibrado de hidrato de carbono.

**Durante toda
la lactancia**



NECROLOGICAS

TINA QUINTANA GARCIA

Nos llega la noticia de que en la Residencia General de "La Paz" ha fallecido recientemente nuestra compañera Faustina Quintana García, a la edad



de cuarenta y cinco años. Quienes tuvieron ocasión de conocerla y tratarla a lo largo de los años en el ejercicio profesional, bien supieron de sus cualidades y del amor que tenía a su carrera, pero el espíritu deportivo y la entereza de su carácter había de demostrarlo de manera más firme todavía, después, al saber soportar de forma admirable, la larga enfermedad ante la que tuvo que doblegarse. No olvidemos ninguna, las que fulmos sus compañeras, ni su lealtad, ni su sinceridad. Ella, Tina, como todas la llamábamos, estará ahora en nuestras oraciones. Descanse en paz.

FALLECIMIENTO DE UNA EX PRESIDENTA DEL CIE

Marie Bihet, Presidenta del CIE de 1953 a 1957, murió en Bruselas, Bélgica, el 15 de diciembre de 1973, después de una larga enfermedad.

Durante toda su carrera, la señorita Bihet fue activa en las organizaciones profesionales, nacional, regional e internacionalmente, habiendo sido Presidenta de la Federación Nacional de Enfermeras Belgas de 1945 a 1950, Presidenta del Grupo de Enfermería de Europa Occidental de 1948 a 1951 y, durante un tiempo, Presidenta del Comité Belga Florence Nightingale. Sirvió al CIE como Presidenta de 1953 a 1957, como Vicepresidenta de 1957 a 1961, y como miembro del Comité de Educación de 1947 a 1953.

La Srta. Bihet se graduó en el Instituto Edith Cavell-Marie Depage, en Bruselas, y llegó a ser la Directora de esta escuela de enfermería de 1941 a 1964. La Srta. Bihet, escribe Nelly Goffard, su sucesora en el cargo de Directora del Colegio, «siempre acogió favorablemente las nuevas ideas y su vida la dedicó a los pacientes. Ella aseguró el desarrollo armonioso del Colegio, dando lo mejor de ella misma. Su muerte es una pérdida inmensa para todas las personas que la conocieron, y para todos en el campo de la enfermería».

En reconocimiento de sus contribuciones a la enfermería, la Srta. Bihet recibió muchos premios honoríficos: Medalla de Oro de Trabajo (1930), Medalla de la Cruz Roja Belga (1945), Medalla de Agradecimiento Nacional (1946), Caballero de la Orden de la Corona (1946), Medalla Florence Nightingale (1949), Miembro del Imperio Británico (1965) y Medalla de Plata de la Academia Francesa de Medicina (1966).

“¡NO! ¡SI! ¡SI! ¡NO!”

Novela de chismorreo

DE ISABEL NIETO



Isabel Nieto, enfermera durante seis años en la Compañía Transatlántica, con una gran experiencia en su carrera cuyas prácticas están firmadas por el doctor Marañón comienza en los puestos de socorro, durante nuestra guerra, con la Cruz Roja, que prosigue más tarde en el Hospital Provincial de Santa Isabel y que continúa actualmente en el Gran Hospital en el servicio de urgencias. Se lanza, también como una evasión frente a la dura lucha diaria, por el camino de la literatura. Funda, hace ya varios años, la revista "Causa" y ahora siempre en el campo de la novela con su "¡No! ¡Si! ¡Si! ¡No!" Es su primera obra que aparece en las librerías, pero no la última. En preparación está un segundo libro sobre escenas de Madrid, escenas insólitas, que muy pronto verán la luz. Sin embargo, no es nueva en el campo literario. Ya hace tiempo escribió guiones para el cine y la televisión y ahora ha querido probar fortuna en la novelística, creemos que con bastante acierto. A todos los que les interese su libro pueden solicitarlo a ella misma, Isabel Nieto, calle del General Oráa, 23 contra reembolso de 165 pesetas.



**LLAMADA URGENTE A LA MUJER
UN CANCER DIAGNOSTICADO A TIEMPO
ES UNA VIDA HUMANA SALVADA
CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DEL CANCER FEMENINO**

Con la colaboración del COLEGIO OFICIAL DE FARMACEUTICOS DE MADRID, el Instituto Nacional de Oncología ha organizado esta campaña de información y prevención, a la que ninguna mujer puede hacer oídos sordos.

Tu Farmacéutico, lo mismo que hace sin duda tu Médico de cabecera, te advierte y te aconseja:

MUJER, puedes prevenir el cáncer de útero con la Prueba de CITOLOGIA VAGINAL.

Esta es una sencilla prueba, indolora, ya que se toma con un algodón el exudado o flujo vaginal.

Con esta prueba se diagnostica con exactitud el cáncer desde sus comienzos (cuando es totalmente curable), si es que existe un cáncer.

Esta prueba de Citología vaginal es GRATUITA en el INSTITUTO NACIONAL DE ONCOLOGIA; la dirección es:

Ciudad Universitaria, junto al Hospital Clínico, de 9 a 1 por la mañana y de 4,30 a 6,30 tardes (excepto sábados).

No olvides que diagnosticar un cáncer pronto es salvar una vida.

Esta prueba se debe hacer cuando estás sana, sin síntomas y cuando eres joven (a partir de los veinte años).

MUJER, piensa que tu negativa a realizar esta prueba puede poner en peligro tu vida en el futuro.

Y no olvides que es una prueba indolora y GRATUITA en el Instituto Nacional de Oncología.

¡RECUERDA QUE EL CANCER ES CURABLE!

ELECCIONES

Se han celebrado elecciones para ocupar los cargos vacantes en distintos Colegios Provinciales de Auxiliares Técnicos Sanitarios, Sección Enfermeras, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de los Estatutos, según la nueva redacción establecida para el mismo por la O. M. de Gobernación de 26 de julio de 1965.

BADAJOS

- Tesorera: D.^a PETRA MARTIN GOMEZ
- Vocal 4.^a: D.^a MARIA JOSEFA JARAMILLO OLIVERA

BALEARES

- Presidenta: D.^a MARIA FRAU ROSSELLO
- Secretaria: D.^a M.^a DOLORES RIERA
- Tesorera: D.^a NATIVIDAD MIR MASSIP
- Vocal 1.^a: ROSA POMAR MINAYO
- Vocal 2.^a: ANGELA CANALDA GONZALEZ

CASTELLON

- Presidenta: D.^a MARIA LUISA SIMON MATUTANO
- Secretaria: D.^a CELIA ALIA MORA
- Tesorera: D.^a MARIA VILANOVA VIDAL
- Vocal 1.^a: D.^a ANGELES MAELIA
- Vocal 2.^a: D.^a PILAR MANLEON

CUENCA

- Presidenta: D.^a PILAR AMOR LOPEZ
- Secretaria: D.^a JOSEFA-VICTORIA LOPEZ PINAR
- TESORERA: D.^a OLIMPIA PEDROCHE OSMÁ
- Vocal 1.^a: D.^a JULIA HERNAN PLAZA
- Vocal 2.^a: D.^a GLORIA NOTARIO LODOS

VIZCAYA

- Vocal 1.^a: D.^a MARIA BEGOÑA AZCARGOTA ECHEVERRÍA
- Vocal 3.^a: D.^a MARIA ISABEL VIVANCO ZORRILLA

Ilma. Sra. Presidenta del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección Enfermeras). Buen Suceso, 6, 2.^o. MADRID-8.

X CONGRESO MUNDIAL DE ENFERMERAS CATOLICAS

Del 19 al 24 de mayo se celebrará en Roma el X Congreso Mundial de Enfermeras Católicas, al que acudirán las sanitarias católicas de numerosos países. María de Mardariaga, la Presidenta General de Salus Infirmorum, nos envía una carta, invitando a todas las enfermeras españolas a acudir a la Ciudad Eterna y participar en este Congreso.

Los presupuestos de los viajes y los tres itinerarios que podéis elegir, así como las ciudades que podéis conocer, lo encontraréis en la última página de nuestro Boletín con la información que facilita Viajes Internacional Expreso, S. A.

En esta misma agencia de viajes con sede en diversas ciudades españolas como también podréis ver en la última página del Boletín, se os facilitará cuanta información solicitéis sobre el Congreso del CICIAMS, lo mismo que el Boletín de inscripción. Las cuotas para enfermeras y matronas son de 2.500 pesetas y para las alumnas de enfermería, de 1.500 pesetas.

Creemos que merece la pena que todas hagamos un pequeño esfuerzo y nos encontremos en Roma porque el Congreso es muy interesante y las ciudades a visitar bellísimas.

X CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS CATOLICAS

ROMA - 19 al 24 de Mayo, 1974

ITINERARIO A

Salida el 14 de mayo, en autocar. Duración 21 días visitando: Barcelona, Narbonne, Avignon, Niza, Génova, Pisa, Roma, Asís, Florencia, Venecia, Lago de Garda, Milán, Airolo, Berna, Lausanne, Ginebra, Nimes, Perpignan, Barcelona.

Precio desde Madrid: 31.950,—Ptas.
Precio desde Barcelona: 28.650,—Ptas. Plazas limitadas

ITINERARIO B

Salida el 14 de mayo, en autocar. Duración 15 días visitando: Barcelona, Narbonne, Avignon, Niza, Rapallo, Pisa, Roma, Florencia, Génova, Barcelona. (El trayecto Génova-Barcelona se hará en barco).

Precio desde Madrid: 19.150,—Ptas.
Precio desde Barcelona: 16.350,—Ptas. Plazas limitadas

ITINERARIO C

Salida el 19 de mayo, en avión. Duración 7 días.
Madrid-Roma-Madrid.

Precio desde Madrid: 13.620,—Ptas.
Precio desde Barcelona: 12.020,—Ptas. Plazas limitadas

Organizado por «SALUS INFIRMORUM» con la colaboración Técnica de:



VIAJES
"INTERNACIONAL EXPRESO" S.A.

SOLICITE INFORMACION DETALLADA A CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE

VIAJES

INTERNACIONAL EXPRESO, S. A.

BARCELONA.—Plaza de Cataluña, 8
MADRID.—Av. José Antonio, 55
PALMA DE MALLORCA.—General Goded, 37
SEVILLA.—Alemanes, 3
VALENCIA.—Játiva, 23
BILBAO.—Gran Vía, 6
ELDA.—Av. Chapí, 30-32