

ENFERMERÍA

F A C U L T A T I V A

LA REVISTA DE LOS PROFESIONALES COLEGIADOS DE ENFERMERÍA. AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. N.º 171. AGOSTO 2013

'Enfermería y medicamento', un análisis de competencias enfermeras de la Fundación Salud 2000

Diario Enfermero TV, toda la información sanitaria y profesional a golpe de clic

Compromiso de EPM con las personas en riesgo de exclusión social

Ejemplar gratuito para colegiados

LA LACTANCIA MATERNA: UN DERECHO DE MADRE E HIJO

EL 89% DE LAS MUJERES EN NUESTRO PAÍS DECIDE AMAMANTAR A SU HIJO, SEGÚN DATOS DE LA I ENCUESTA NACIONAL SOBRE HÁBITOS DE LACTANCIA





¡REGÍSTRATE YA!

En www.enfermeriahabitat.com
o llámanos al 902 24 24 44

Estamos en **construcción** para ofrecerte las **mejores viviendas** y servicios para tu hogar



Máximo González Jurado
Presidente del Consejo
General de Enfermería

UNA CUESTIÓN DE SALUD PÚBLICA, UNA CUESTIÓN DE TODOS

Mejorar las tasas de lactancia materna es una cuestión de salud pública. Para ello, se deben tener los recursos e infraestructura necesarios para una buena asistencia a las madres. En este sentido disponemos de una red de instituciones sanitarias y de organizaciones internacionales, nacionales, autonómicas y locales que están poniendo su esfuerzo al servicio de estas madres. Disponemos, entre otros recursos, de indicaciones y directrices vinculantes de estos organismos, disposiciones para hacer a los hospitales amigos de los niños, legislación estatal, autonómica y estrategias sobre salud sexual y reproductiva y parto normal que protegen, apoyan y promueven la lactancia materna en nuestro país.

Pero, desde luego, no tendríamos nada si no fuera por la extraordinaria labor cotidiana de personas que se dedican, con su actividad profesional e individual, a conseguir que la lactancia natural sea la primera opción, tanto para la madre como para los recién nacidos, si no hay contraindicación, y para que su mantenimiento sea adecuado. Si tuviéramos que señalar alguna persona en especial, no tengo ninguna duda, serían la matrona y la enfermera pediátrica.

La enfermera especialista en obstetricia y ginecología, la matrona, es el profesional encargado de la promoción de la lactancia materna, mediante el control del embarazo, educación maternal y puerperio tardío, a nivel de atención primaria de salud, y durante el parto y puerperio precoz y mediano a nivel hospitalario. Escenarios fundamentales donde desarrollar la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna.

Posteriormente, cuando acuden al programa del niño sano (sobre el mes de vida) esta labor de promoción es realizada, en gran medida, por las enfermeras pediátricas, durante las sucesivas citas que comprende el programa. En estas visitas, las madres son orientadas y apoyadas hacia una lactancia materna eficaz y en la introducción de la alimentación complementaria.

Sin embargo, como se ha visto, solo la promoción no es suficiente. Se necesita un adecuado apoyo en el tiempo, de toda la sociedad, para que esta lactancia se mantenga y sea considerada adecuada a las recomendaciones de la OMS. La salud de nuestros hijos es la que está en juego.

En Septiembre empezamos a entregar las primeras viviendas

VALDEBEBAS ya se vive.



Valdebebas 2
+ información *

Valdebebas 3
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Valdebebas 5
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Valdebebas 1
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Valdebebas 4
Pincha aquí
Viviendas disponibles

Aprovecha la oportunidad
Viviendas disponibles

Si no puede ver el vídeo pinche aquí

638 327 226
91 334 55 55



SUMARIO

AÑO XVII. NUEVA ÉPOCA. NÚMERO 171. AGOSTO 2013.



ACTUALIDAD



Las bajas tasas de lactancia materna, un problema de salud pública

6 PORTADA
Lactancia materna: un derecho de madre e hijo

10 NOTICIAS
• 'Enfermería y medicamento', un análisis de competencias

• Recortes y desempleo, temas de la entrevista de Servimedia a **Máximo González Jurado**

DESARROLLO PROFESIONAL



Resumen de los contenidos de la séptima edición de Diario Enfermero TV

15 TRIBUNA
María José Espinaco

24 DIARIO ENFERMERO TV
Todos los contenidos de la edición número 7

26 OPINIÓN
Profesión "pagana" de la crisis

SERVICIOS



EPM finaliza las actividades del Programa de Educación Para la Salud en Almería

27 RESPONSABILIDAD CIVIL
Negligencia durante el parto

30 COOPERACIÓN
Compromiso con las personas en riesgo de exclusión social

32 PUNTO FINAL
El 18 del Mercado

Ahora **ENFERMERÍA FACULTATIVA es totalmente interactiva**. A través de los botones de navegación situados en la parte inferior de cada una de las páginas, el lector podrá desplazarse cómodamente por la publicación (avanzar, retroceder, volver al índice) y personalizar su visualización (acercar, alejar, ajustar tamaño de página). Además, tendrá acceso a vídeos, audios, links directos a otras web y gráficos ampliados complementando, así, las noticias publicadas. Toda la información y contenido multimedia extra con un solo clic.

STAFF Director: **Máximo González Jurado**. Subdirector: **Florentino Pérez Raya**. Director técnico: **Íñigo Lapetra** (*ilapetra@enfermundi.com*). Redactores: **Juan Feijóo** (*juanfc@enfermundi.com*) **Gema Morón** (*gemamoron@enfermundi.com*) **Gema Romero** (*gemar@enfermundi.com*). Consejo editorial: **Pilar Fernández**, **José Ángel Rodríguez**, **José Vicente González Cabanes**, **Fidel Rodríguez**, **Rafael Lletget**, **Francisco Corpas**, **José Luis Cobos**. Asesores Internacionales: **María Teresa Monzón**, **Alina Souza**. Diseño: **OMB/Oscar Mariné**. Maquetación: **Fernando Gómara** y **Ángel Martínez**. Edición ortográfica y gramatical: **Carlos Gil**. Ilustraciones: **Augusto Costhazo**.
Enfermería Facultativa: C/ Fuente del Rey, 2. 28023. Madrid. Suscripciones y modificación de datos: **902 500 000**. Redacción: Tel.: 91 334 55 13. prensa@enfermundi.com. Marketing y publicidad: Tel.: 91 334 55 20. Edita: **UPE**. Depósito legal: **M-30977-1995**. ISSN: **1697-9044**. Ámbito de difusión: **nacional**. Difusión controlada por **ojs**. Promedio tirada enero-diciembre 2011: **206.606 ejemplares**.

ENFERMERÍA FACULTATIVA no se hace responsable ni comparte necesariamente las opiniones de terceros emitidas a través de esta revista.



I ENCUESTA NACIONAL SOBRE HÁBITOS DE LACTANCIA

La lactancia materna: un derecho de madre e hijo

GEMA ROMERO. Madrid

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. Tal y como señala el comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría, “la promoción de la lactancia materna ofrece una excelente relación coste-efectiva, por lo que debe ser considerada como un objetivo prioritario de salud pública. El bebé tiene el derecho a recibir la mejor alimentación y la madre a elegir el mejor alimento para su hijo. Las intervenciones que ayuden al inicio y mantenimiento de la lactancia materna a lo largo de los primeros años de vida, deben ser respaldadas por todos”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses de vida. Su administración debe comenzar en la primera hora de vida, pues el calostro es el alimento perfecto para el recién nacido. Después, la leche materna debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años. Sin embargo, diferentes estudios demuestran que, actualmente, tanto en países desarrollados como subdesarrollados, las tasas no son todo lo buenas que deberían, pues solo aproximadamente un 35% de los bebés de 0 a

6 meses reciben lactancia exclusivamente materna.

En la primera reunión de la Iniciativa Global sobre Lactancia Materna (The Global Breastfeeding Initiative), celebrada en 2012, los delegados acordaron un plan de acción internacional a tres años y una hoja de ruta dirigida a superar

las barreras que las madres tienen que afrontar con respecto a la lactancia materna. Como resultado de una encuesta realizada entre 2.266 profesionales de la salud de 106 países de todo el mundo, que consideraban las bajas tasas de lactancia materna como “un problema de salud pública”, los delegados



se comprometieron con un objetivo común: mejorar las tasas de lactancia materna para 2015. También señalaron tres prioridades para lograrlo: facilitar la lactancia materna en los lugares de trabajo, mejorar la formación de los profesionales de salud e implantar un grupo de trabajo nacional sobre este tema.

El grupo de trabajo español se puso en marcha el pasado mes de noviembre de 2012, surgido de la colaboración entre Excellence in Paediatrics y el Philips Center for Health & Wellbeing, al que se han sumado representantes de la Fundación Más Familia, el comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, la Asociación Española de Enfermería de la Infancia, la Asociación Española de Matronas y el Observatorio de la Mujer del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

“La lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses”

Su primer paso ha sido elaborar un estudio sobre los [Hábitos de Lactancia Materna](#) en nuestro país. Una encuesta, a través de 569 entrevistas *on line*, realizada a madres con hijos menores de dos años de todo el territorio nacional, pues tal y como reconocía Marta Díaz, coordinadora del grupo de trabajo de la iniciativa y del comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría, “hasta ahora no había datos sobre este aspecto, ya que la Encuesta Nacional de Salud, que solo recaba información sobre la lactancia hasta los 6 meses de edad, no contiene información co-

mo la motivación para llevar a cabo el destete”.

Resultados del estudio

La encuesta ha demostrado que las mujeres en España, en su inmensa mayoría, desean dar el pecho, pero se ven obligadas a dejarlo antes de lo que habían previsto, principalmente por su dificultad para mantener la lactancia materna, especialmente tras su vuelta al trabajo.

Del 89% que había optado por la lactancia materna, el 69% lo ha hecho hasta que el bebé cumplió los tres meses y el porcentaje disminuye conforme aumenta la edad del bebé, siendo un 38% a los 6 meses y un 18% a los dos años. En la mayor parte de los casos las madres dejan de dar el pecho antes de que el niño cumpla el año (89%), y se establece una media de edad de destete en los 6 meses. El principal motivo para suspender la lactancia materna, entre las madres que en el momento de la entrevista ya no estaban dando el pecho, fue tener menos leche (44%), seguido de la necesidad de incorporarse a la actividad laboral (28%).

Por otro lado, de las madres que en el momento de la encuesta estaban dando lactancia mixta, es decir, combinación de leche materna y artificial (46%), el principal motivo para haber introducido la leche artificial fue la obligación de incorporarse al trabajo (41%). Paralelamente, el 68% de las madres alguna vez se ha extraído leche materna para dársela a su hijo por biberón, principalmente para poder continuar con su actividad profesional (39%).

Las madres que continúan con la lactancia proyectan dar el pecho durante más tiempo del indicado por aquellas que ya han concluido esta práctica. Un 46% de las encuestadas considera que el pecho hay que dárselo al bebé hasta que él quiera, y consideran la edad adecuada para el destete después de los 12 meses, si ►



La lactancia materna debe iniciarse en la primera hora de vida, a ser posible

bien, finalmente muchas de ellas no pueden llevarlo a cabo.

El principal inconveniente que las madres perciben en la lactancia se basa en la relación con el entorno: complicación con la actividad laboral (48%), seguido de la dificultad de dar el pecho en lugares públicos (43%).

Tal y como comenta Ana Pedraza, vocal de enfermería pediátrica del Consejo General de Enfermería, “en nuestro país nos encontramos con políticas laborales que favorecen más bien poco la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses que recomienda la OMS, ya que las madres tienen una reincorporación prematura a sus puestos de trabajo —no olvidemos que la baja maternal es de solo 16 semanas— y las empresas no disponen ni facilitan instalaciones para dar apoyo a esta lactancia”. Es por ello que, a su juicio, “se debería mejorar sustancialmente la legislación vigente y adoptar mejoras en cuanto a los permisos por maternidad retribuidos y el derecho a las pausas de lactancia, una vez la madre ha vuelto al trabajo”.

Beneficios de amplio alcance

Para las encuestadas, la salud del bebé —lo protege de infecciones y enfermedades (81%)—, los vínculos afectivos con la madre (68%) y que la leche materna es la mejor forma de alimentarle (51%) son los principales beneficios que aporta a su hijo. Para ellas, como madres, eligen la lactancia materna porque es el método más natural (78%), seguido de la satisfacción personal (50%).

“Las bajas tasas de lactancia materna son un problema de salud pública”

Un 65% de las madres siempre ha tenido clara la decisión de dar el pecho, llegando hasta el 81,3% en el total de menciones. Si bien, la enfermera especialista en obstetricia y ginecología, la matrona, es el profesional sanitario que más influye a la hora de tomar la decisión de dar el

pecho al bebé (55%), seguido del pediatra (26%).

Como conclusión, el grupo español de la Iniciativa Global sobre Lactancia Materna sostiene que aunque la lactancia materna es la forma óptima de alimentar al niño, no está exenta de dificultades. La madre necesita la ayuda de profesionales sanitarios, familia, empresas, grupos de apoyo...” Por ello, para combatir y eliminar las barreras que impiden que las madres den el pecho a sus bebés, han seleccionado como acciones prioritarias a desarrollar, las siguientes:

- La creación de una red de empresas que apoyen la lactancia materna, facilitando espacios en los lugares de trabajo (sala de extracción y conservación de la leche de la madre) y otras medidas como flexibilidad de horarios o la posibilidad de que la mujer realice parte del trabajo en el domicilio.
- Mejorar la educación de los padres sobre diversos aspectos de la lactancia materna, desterrando los falsos mitos, y ofreciendo consejos para mantener la lactancia materna después de la vuelta al trabajo, para evitar que condicionen su abandono precoz.

Se trata, como defiende la coordinadora del grupo, Marta Díaz, de “un cambio cultural que supondría un menor gasto sanitario”, necesario para garantizar “el derecho del bebé a recibir la mejor alimentación y el de la madre a elegir el mejor alimento”.

El papel de la enfermería

En el tema de la lactancia materna la enfermería juega un papel central en dos ámbitos especializados: la enfermería obstétrico-ginecológica (las matronas) y la enfermería pediátrica.

En este sentido es imprescindible destacar el papel de la matrona para



Presentación de la I Encuesta Nacional sobre Hábitos de Lactancia

que las embarazadas estén bien informadas y para que durante el parto y las horas posteriores haya una buena orientación y adaptación de la madre y su bebé para conseguir una lactancia materna eficaz lo antes posible. No en vano, son estas profesionales las encargadas de realizar los cursos de preparación al parto y acompañar a la mujer en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio, además de la atención al recién nacido hasta el día 28 de vida.

Posteriormente, las enfermeras pediátricas, que ya están presentes en el propio hospital, y principalmente en los centros de atención primaria, serán un punto clave para que la lactancia siga instaurada y se prolongue en el tiempo.

Es por ello que, para Ana Pedraza “sería conveniente y recomendable retrasar el alta hospitalaria de la madre y del bebé hasta que la lactancia esté bien instaurada o saber que la continuidad de la asistencia profesional queda garantizada, bien por la matrona, o bien por la enfermera pediátrica de atención primaria, e incluso por la visita domiciliar al recién nacido, en los lugares donde estén instaurados estos programas”.

“En condiciones normales y después de una buena información durante el embarazo y el parto, no de-

berían existir obstáculos para llevar a cabo una buena instauración de la lactancia materna. Las primeras horas de vida son muy importantes para la madre y el recién nacido y, en esos momentos, el personal sanitario que los atiende juega un papel clave para una buena instauración de las primeras tomas, que después van a tener mucho que ver en el éxito o fracaso de esa lactancia”, afirma Pedraza.

“La matrona es el profesional que más influye en la lactancia materna”

En caso de existir problemas, “los más complejos se deben traspasar a un profesional sanitario experto en lactancia materna o en su defecto a un consultor de lactancia”. Para la vocal de enfermería pediátrica del Consejo, “cuanto más se retrase la primera visita, más difícil será solucionar cualquier problema. Esta primera visita al recién nacido nos debe servir para poder observar una toma y en ella poder comprobar que la posición y el acoplamiento son correctos, así como la succión y el

traspaso de la leche del pecho a la boca del bebé. Tendremos como objetivo consolidar sus conocimientos y su confianza en la forma de alimentar a su bebé, así como resolver las dudas que nos pueda plantear”.

El sistema sanitario también puede hacer mucho todavía para proteger, apoyar y fomentar la lactancia materna, empezando por implementar la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia. También “se debe potenciar la colaboración entre profesionales sanitarios, asesores especializados en lactancia, grupos de ayuda y otros proveedores de servicios”, pues como defiende Ana Pedraza, “todo el sistema sanitario debe ser ‘Amigo de los Niños’.”

MÁS INFORMACIÓN

Iniciativa Global sobre Lactancia Materna: <http://breastfeeding.excellence-in-paediatrics.org/>
 La OMS y lactancia materna: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
 La Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia: <http://www.ihan.es/>
 Comité de lactancia materna de la AEP: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna>



PRESENTACIÓN DEL INFORME DE LA FUNDACIÓN SALUD 2000

‘Enfermería y medicamento’, un análisis de competencias

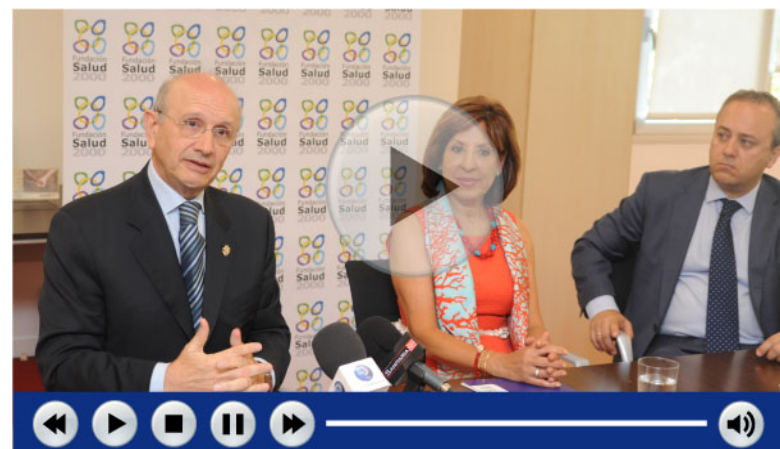
GEMA MORÓN. Madrid

Las competencias enfermeras en el campo de los medicamentos podrían dividirse en tres áreas relacionadas entre sí: la prescripción enfermera, la información terapéutica del medicamento y la colaboración en la adherencia al tratamiento. Esto es lo que propone el informe ‘Enfermería y medicamento’, un documento elaborado por la Fundación Salud 2000 y coordinado por Fernando Abellán, especialista en derecho sanitario, que fue presentando recientemente y de manera conjunta con el Consejo General de Enfermería de España.

“Somos una profesión viva, en constante evolución y, por tanto, estamos preparados para seguir adquiriendo nuevas competencias que, a buen seguro, redundarán en la sostenibilidad del sistema sanitario español y, sobre todo, en beneficio de la sociedad”, ha declarado Máximo González Jurado, presidente de los enfermeros españoles. Una clara alusión a la prescripción enfermera, también indicada en el propio informe como tema pendiente de aprobación definitiva por parte del Gobierno, y de cuyo actual proceso de regulación ha dado buena cuenta González Jurado.

Pendientes de la prescripción

Fue en 2009 cuando la Organización Colegial de Enfermería consiguió concienciar al Gobierno y al Parlamento español para que se modificase la conocida como ‘ley del medicamento’, introduciendo la posibilidad de que los enfermeros



En caso de problemas para reproducir el vídeo pinche [aquí](#)

pudiesen prescribir medicamentos y productos sanitarios.

“No tiene sentido que la ‘ley del medicamento’ tenga restricciones”

Esta modificación incluyó un mandato legal al Ministerio de Sanidad para que aprobara, en el plazo máximo de doce meses, un real decreto que desarrollara y regulara jurídicamente la prescripción enfermera. Pero ya han pasado cuatro años y su aprobación definitiva sigue retrasándose, a pesar de contar con más apoyos que nunca: el Consejo General de Enfermería, el Sindicato SATSE y la Organización Médica Colegial. Ha sido esta última, de hecho, quien ha solicitado

recientemente su desarrollo inmediato, para cubrir los vacíos legales existentes como consecuencia del retraso de su regulación.

González Jurado ha señalado el contrasentido que supone “que la ‘ley del medicamento’ tenga restricciones para los enfermeros después de que hace años se aprobara en el Congreso la prescripción enfermera”.

La enfermería, clave en prevención y tratamiento

Por su parte, Carmen González Madrid, presidenta de la Fundación Salud 2000, ha afirmado que “la enfermería tiene un papel muy importante en la prevención y en el tratamiento de enfermedades. Por eso hemos decidido darle relevancia con este informe” a través del cual “tratamos de profundizar en las competencias de los profesionales de la enfermería, y más específicamente su proyección en el ámbito del medicamento, debido a una creciente presencia dentro de los equipos interdisciplinares”.



POSGRADOS UNIVERSITARIOS 2013-2014

PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada

DOBLE TITULACIÓN

Formación Universitaria

Títulos Propios de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Posgrados Universitarios

Expertos presencial + on-line

- Urgencias y emergencias
- Enfermería en los cuidados críticos
- Enfermería en el área quirúrgica, anestesia y reanimación
- Enfermería en los cuidados paliativos. Hospitalización domiciliaria

Especialistas universitarios presencial + on-line

- Avances en la atención integral a la mujer en su ciclo vital

+

Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

60 euros

aplicable al importe de la matrícula de cualquiera de los cursos de Experto Universitario de la modalidad PRESENCIAL + ON-LINE del curso 2013-2014

Formación Continuada

8 cursos de Formación Continuada impartidos por la Escuela de Ciencias de la Salud

Los derechos de matrícula incluyen los gastos de expedición del Título de Posgrado Universitario, así como los ocho diplomas de Formación Continuada.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

Infórmate en:
Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com
902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

Recortes y desempleo

REDACCIÓN. Madrid

El paro en enfermería y los recortes en sanidad, derivados de la actual crisis económica, han sido las dos cuestiones principales sobre las que Servimedia ha basado su entrevista a Máximo González Jurado.

Preguntado acerca de los recortes en sanidad, el presidente de los enfermeros españoles ha afirmado que “se está diciendo a la población que se respetan los estándares de calidad de los pacientes y no es así. Antes, por ejemplo, en una unidad de cuidados intensivos había tres enfermeras y ahora hay dos. Evidentemente el riesgo por paciente es mayor”.



En caso de problemas para reproducir el video pinche [aquí](#)

En relación con esto, González Jurado ha abordado también el tema del desempleo en la profesión. “Es un drama que un enfermero esté en la calle tras su formación y experiencia, pero es más drama para

el ciudadano. ¿Cómo se puede decir que se garantiza la calidad en el sistema?”. Ante esta situación, el presidente de los enfermeros solo ve una solución: “Si quieren trabajar tendrán que irse fuera”. ■

Ya no podrás hacer esto



...pero podrás hacer esto



Enfermería Facultativa cambia para darte mucho más

Enfermería Facultativa ha dejado de editarse en papel para distribuirse exclusivamente a través de la nueva plataforma InfoEnfermería. De esta manera, tu revista favorita de enfermería cambia para darte mucho más. Inscríbete y accede a toda una nueva era de contenidos enfermeros.

InfoEnfermería te da acceso gratuito a:

1. La nueva versión quincenal de Enfermería Facultativa, que pasa de los 10 números actuales a editar 23 al año.
2. La revista científica del CIE, International Nursing Review.
3. Más de 30 revistas nuevas editadas cada mes por los Colegios de Enfermería.
4. La hemeroteca de toda la Organización Colegial.
5. Canal Enfermero, la nueva TV de la Organización Colegial.

info
enfermería
Organización Colegial de Enfermería

Si eres enfermero colegiado, inscríbete gratis
www.infoenfermeria.com



DiaBalance

EN DIABETES

NACEMOS PARA HACERTE LA VIDA MÁS FÁCIL

Diabalance te ofrece productos y servicios creados única y exclusivamente para las necesidades de personas con diabetes y su entorno.

Descubre en www.diabalance.com cómo te podemos hacer la vida más fácil

BalanceLabs

Toda la experiencia de **ESTEVE** en salud y de **Grupo LECHE PASCUAL** en nutrición

PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada



Formación Universitaria

Títulos Propios de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). Posgrados Universitarios

Expertos on-line

- Cartera de servicios: oferta de servicios enfermeros en atención primaria
- Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería
- Terapias alternativas. Cuidados naturales y complementarios

Especialistas universitarios on-line

- Dirección avanzada de organizaciones sanitarias



Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

50 euros

aplicable al importe de la matrícula de cualquiera de los cursos de Experto Universitario de la modalidad ON-LINE del curso 2013-2014

Formación Continuada

8 cursos de Formación Continuada impartidos por la Escuela de Ciencias de la Salud

Los derechos de matrícula incluyen los gastos de expedición del Título de Posgrado Universitario, así como los ocho diplomas de Formación Continuada.

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com
902 50 00 00

TRIBUNA



M.ª José Espinaco Garrido
Vocal matrona del Consejo General de Enfermería

LA LACTANCIA MATERNA, LO MÁS SANO Y NATURAL

Durante los primeros años de vida, la lactancia materna exclusiva es la forma natural y más sana de alimentación, con beneficios para la salud de las madres, lactantes y niños pequeños, cuya influencia puede observarse pasado mucho tiempo.

A pesar de ello, hemos pasado una época (años 1960-70) donde lo habitual era no dar el pecho, bajo razonamientos poco científicos y a veces incluso ridículos. Esto supuso una disminución progresiva de la lactancia materna. Con importantes implicaciones, tanto alimenticias como sociales y sanitarias, agravadas por el abandono prematuro en muchos casos.

Con anterioridad, las mujeres, por el estilo de vida, contaban con más apoyos de las personas de su entorno y recibían más mensajes positivos (dar el pecho en público era más habitual, se daba el pecho de forma casi universal, se enseñaban unas mujeres a otras, etc.), por lo que dar el pecho era el destino de todas las parturientas, lo que se traducía en una menor tasa de lactancia mixta o artificial.

Este escenario no es exclusivo de nuestro país y en vista de esta situación, tanto la OMS como UNICEF, decidieron promover el establecimiento de actividades que rescaten la incidencia y prevalencia de la lactancia materna a nivel mundial, como parte de una estrategia para mejorar la salud durante la infancia. Así, se crea en 1991 el programa de hospitales amigos de los niños, que actualmente se denomina *Humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia*.

Pese a ésta y otras iniciativas, la realidad nos dice que no se están cumpliendo estas recomendaciones. A los seis meses de edad la tasa de lactantes amamantados de forma exclusiva con leche materna suele ser inferior al 20%, a pesar de que aproximadamente el 80% han iniciado este tipo de lactancia.

¿Qué está ocurriendo? En principio, aunque estemos en la dirección correcta, hace falta un mayor esfuerzo para conseguir que las tasas de inicio y mantenimiento de lactancia materna en nuestro país sean más adecuadas. Existen factores que bloquean especialmente el mantenimiento de la lactancia natural: inicialmente comienza un número aceptable de mujeres, pero gradualmente se observa un abandono precoz de la misma.

La solución pasa, posiblemente, por la unificación de criterios y esfuerzo, sobre todo al producirse en un periodo determinado. Así, la continuidad de cuidados se convierte en una herramienta fundamental de la promoción, protección y apoyo de este tipo de lactancia, más allá del embarazo, parto y puerperio.

La Casa de la Diabetes presenta su manifiesto



En caso de problemas para reproducir el video pinche [aquí](#)

GEMA ROMERO. Madrid

Profesionales sanitarios, pacientes e industria farmacéutica se han unido en la Casa de la Diabetes para intervenir en la prevención, tratamiento, educación e investigación de esta enfermedad que, se estima, tiene una prevalencia del 13,8% en nuestro país. Esta iniciativa, liderada por la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Endocrinología (SEEN), la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP) y la red de Grupos de Estudio de la Diabetes en Atención Primaria de la Salud (redGDPS) quiere fomentar las pautas de actuación más adecuadas para la gestión de las personas con esta enfermedad.

Para Sonia Gaztambide, presidenta de la SED, “se trata de poner en el centro de la diabetes al paciente y que todos los elementos que estemos participando alrededor del diagnóstico y del tratamiento de la diabetes vayamos de forma coordinada”, evitando así los mensajes contradictorios.

Su primera acción ha sido la elaboración de un [Manifiesto](#), al que

también se ha adherido el Ministerio de Sanidad, como complemento a su estrategia para el manejo de la enfermedad. Un documento de consenso en que se reflejan las diez áreas de trabajo en las que se deben centrar los esfuerzos para un abordaje integral de esta patología. Tal y como explicaba Luis Castaño, presidente de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica y director del Ciberdem, “hemos tratado, en estos 10 puntos, de poner un perfil en el que se debe basar un diagnóstico precoz, la prevención de la enfermedad y en el caso de la diabetes, un tratamiento lo más adecuado posible”.

Para el mes de septiembre esperan poner en marcha un estudio, en las farmacias de tres comunidades autónomas, para reducir la proporción de personas que desconocen que padecen la enfermedad, estimado en un 6%. Este proyecto piloto consistirá en un test de valoración del riesgo de diabetes. Superada determinada puntuación se remitirá al usuario a su centro de atención primaria para realizar la pertinente prueba diagnóstica. Los resultados se presentarán 15 meses después. ■

MANIFIESTO DE LA COALICIÓN POR LA DIABETES

1. Asegurar acciones que fomenten de manera sostenida los hábitos de vida saludable desde edades muy tempranas.
2. Buscar la implicación de todos los estamentos sociales para promover la información y el conocimiento de la diabetes para su prevención.
3. Concienciar y promover el diagnóstico precoz en las personas con riesgo elevado de diabetes.
4. Desarrollar políticas sanitarias que promuevan el abordaje integral, interdisciplinar y coordinado de la gestión de la diabetes.
5. Establecer una adecuada educación terapéutica de la persona con diabetes y facilitar su participación en la gestión y el control de su enfermedad.
6. Facilitar el acceso de los pacientes, de forma individualizada, a los recursos necesarios para la autogestión responsable y racional de la enfermedad y sus complicaciones.
7. Garantizar el acceso a las nuevas tecnologías, tanto médicas como de la información y la comunicación, para el mejor control y seguimiento de las personas con diabetes.
8. Hacer efectiva la formación continuada de calidad de los profesionales sanitarios.
9. Impulsar y promover la investigación de excelencia en diabetes y su aplicación clínica.
10. Justificar el impacto de las acciones propuestas, impulsando la evaluación continuada a través de indicadores.



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA



Estimada/o amiga/o:

El año pasado ha sido uno de los más difíciles que ha vivido la enfermería. La crisis que azota el país se ha trasladado también a nuestra profesión. Los recortes acechan más que nunca a la sanidad en general y a la enfermería en particular, y eso se traduce en unas cifras nunca antes vistas de paro en el sector, de precariedad laboral, de pérdida de derechos y de profesionales que se ven abocados a emigrar a otros países para optar a un puesto de trabajo que aquí es imposible obtener o mantener.

Esta situación de incertidumbre general contrasta con nuestro avance profesional que, a pesar de ir a un ritmo más lento, continúa por buen camino. Desde el Consejo General de Enfermería estamos trabajando muy duro para conseguir concluir el proceso de regularización de la prescripción enfermera, así como avanzar en la implantación de las especialidades de enfermería ya aprobadas y sacar adelante la de Cuidados Médico-Quirúrgicos. Estas son algunas de las asignaturas pendientes cuyo desenlace esperamos que tenga lugar a lo largo de los próximos meses.

Del mismo modo que afrontamos un presente de contrastes, el futuro nos depara una de las grandes satisfacciones que nuestra profesión podría tener: la celebración del próximo congreso mundial del Consejo Internacional de Enfermeras en Barcelona. Es, sin duda, una de las mejores noticias que podríamos recibir y lo hemos hecho con la mayor de las ilusiones y el firme propósito de mostrar a la enfermería de todo el mundo nuestro gran potencial profesional y el secreto del éxito asistencial de un sistema sanitario que se utiliza como ejemplo en todo el mundo.

Con este panorama, el de una situación actual muy crítica, es más importante que nunca mantener la esperanza en un futuro mejor y la ilusión por superar juntos todos los retos que se nos planteen, con el apoyo y bajo el liderazgo de nuestra Organización.

Somos conscientes de lo importante que es compaginar desarrollo profesional y trabajo con nuestras vidas personales. Por ese motivo, desde la Organización Colegial queremos dedicar y fomentar un espacio al merecido descanso, facilitando esta faceta, como lo hemos venido haciendo hasta ahora, con verdadero y reconocido éxito.

Por ello, hemos renovado nuestra confianza en la apuesta vacacional que nació hace ya nueve años. Desde la Organización Colegial deseamos que esta aportación se sitúe en la línea de responsabilidad y mejores servicios que tu colegio profesional desea facilitarte.

Cordialmente,

Dr. Máximo A. González Jurado
Presidente del Consejo General de Enfermería

Estimados Colegiadas/Colegiados:

Como cada año, tenemos el placer de presentar el programa para la nueva temporada 2013 que ahora comienza.

En nuestro afán de superación, la marca BUENAS VACACIONES, ahora pasa a denominarse **TRAVELEUS - BUENAS VACACIONES**, proponiéndoles como siempre una cuidada selección de nuestros establecimientos de la Cadena Hotelera Kross Hotels, pero también **ampliando** en dos grandes ramas nuestros servicios:

- Por un lado, los **CIRCUITOS EN GRUPO**, tanto nacionales como internacionales, donde encontrarán unos precios excepcionales y unos servicios a la misma altura.

- Y por otro lado, la opción de reservar cualquier viaje o necesidad que una agencia de viajes pueda ofrecer, a través de nuestra **PÁGINA WEB**, donde accederán desde www.buenasvacaciones.com

La forma de reserva sigue siendo la misma, a través del portal de www.buenasvacaciones.com y con el código **ENF04CG**, donde ya podrán apreciar los grandes cambios de producto que se han introducido. Asimismo, **ahora contamos también con una agencia de viajes presencial en la Calle Juan Duque, 6, de Madrid**, donde estaremos encantados de atenderles de lunes a viernes de 10 h a 18 h ininterrumpidamente.

Esperamos que estas novedades sirvan para facilitarles aún más su merecido descanso vacacional, sabiendo que cuentan con un gran equipo que trabaja constantemente en la mejora de nuestro servicio.

Sin otro particular, les saluda atentamente.

El Equipo de TRAVELEUS - BUENAS VACACIONES.

KROSS HOTELS – Verano 2013

Consigue hasta un 15% de descuento para tus vacaciones en nuestros hoteles de

COSTA DEL SOL, CHIPIONA, SANTA POLA y MALLORCA

NO REEMBOLSABLE: 15% DTO para reservas con más de 15 días de antelación. No aplicable del 2 al 24 de Agosto. No admite cambios ni cancelaciones, una vez confirmada tendrá 100% de gastos.

5% DTO para estancias de 5 o 6 noches y 10% DTO para estancias de 7 o más noches. No aplicable en los hoteles de Mallorca.

OFERTAS NO ACUMULABLES ENTRE SÍ.

CIRCUITOS especiales para Colectivos

PEREGRINACIÓN ITALIA: 7 octubre (8 días / 7 noches) – desde 1.200 €/prs.

IRLANDA: 9 octubre (8 días / 7 noches) – desde 1.300 €/persona

TENERIFE: 18 octubre (8 días / 7 noches) – desde 452 €/persona

MARAVILLAS TÚNEZ: 20 octubre (9 días/ 8 noches) – desde 875 €/persona

KROSS PALMERA PLAZA 5*

Hotel recomendado en Jerez de la Frontera

**25,00 € en Alojamiento y
Desayuno**

Precio por persona y noche en habitación doble. Válido hasta el 31/08/2013. Estancia mínima 2 noches.

KROSS PUERTO AGUADULCE 4*

El hotel Kross Puerto Aguadulce está ubicado en la localidad de Aguadulce, en Almería. Tiene una **situación privilegiada, ya que es un auténtico mirador al mar** y al puerto deportivo. **Tranquilo**, pero a la vez en pleno corazón del pueblo.

El alojamiento es **perfecto para cualquier persona** que desee pasar unos días agradables en un lugar con una vista muy bonita, cerca de la playa y puedan disfrutar de su merecido descanso. El ambiente nocturno y los bares del puerto hacen del lugar un sitio ideal para divertirse y pasar un rato muy agradable.

Se encuentra a 10 Km. de Almería, 250 Km. de Murcia y a 567 Km. de Madrid.

El hotel consta de tres plantas, con un total de 60 habitaciones de 52 m² cada una, todas exteriores con vistas al puerto deportivo de Aguadulce. Las habitaciones están distribuidas en:

Hall de entrada - Baño completo - Salón con dos ambientes y terraza de 12 m².

Todas las habitaciones disponen de: climatización, caja fuerte, mini-bar, televisión satélite, baño completo con secador de pelo, teléfono y cristales con aislamiento térmico-acústico.



Kross Pto Aguadulce	AD	MP	PC	SUPL IND	1º NIÑO	2º NIÑO	3ª PAX	4ª PAX
01/08 – 03/08	25.15 €	29.70€	35.10 €	20 €	100% DTO	50% DTO	15% DTO	15% DTO
04/08 – 16/08	29.25 €	31.05€	36.65 €	20 €	100% DTO	50% DTO	15% DTO	15% DTO
17/08 – 31/08	25.75 €	29.25 €	32.75 €	20 €	100% DTO	50% DTO	15% DTO	15% DTO
01/09 – 20/09	19.90 €	23.40 €	28.10 €	15 €	100% DTO	50% DTO	15% DTO	15% DTO
21/09 – 30/11	17.55 €	21.05 €	25.75 €	15 €	100% DTO	50% DTO	15% DTO	15% DTO

* OBSERVACIONES: Precios por persona y noche en base a ocupación doble. Edad niños de 3 a 12 años. Dto niños compartiendo con 2 adultos.

KROSS HOTELS - Tarifas

CHIPIONA - Cádiz

KROSS N.S. ROCÍO 4*	AD	MP	PC	Supl. IND	1º NIÑO	2º NIÑO	3ª PAX	4ªPAX
02/08 - 24/08	69.40€	74.10€	77.90€	54.40€	50% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
25/08 - 14/09	55.50€	60.60€	65.60€	49.40€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
15/09 - 30/09	37.80€	41.40€	45.00€	27.00€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/10 - 31/10	30.10€	34.60€	39.10€	25.00€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO

TORREMOLINOS - Málaga

KROSS FÉNIX 4*	AD	MP	PC	Supl. IND	1º NIÑO	2º NIÑO	3ª PAX	4ªPAX
02/08 - 24/08	74.60€	79.70€	84.70€	68.40€	50% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
25/08 - 31/08	55.50€	60.60€	65.60€	49.40€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/09 - 14/09	49.40€	54.40€	59.50€	43.20€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
15/09 - 30/09	36.50€	41.50€	46.60€	30.30€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/10 - 13/10	22.40€	25.80€	30.30€	16.80€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO

SANTA POLA - Alicante

KROSS STELLA MARIS 3*	AD	MP	PC	Supl. IND	1º NIÑO	2º NIÑO	3ª PAX	4ªPAX
02/08 - 24/08	48.20€	51.60€	56.10€	42.60€	50% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
25/08 - 31/08	35.90€	39.30€	43.80€	30.30€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/09 - 14/09	31.40€	34.80€	39.30€	25.80€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
15/09 - 30/09	23.60€	26.90€	31.40€	18.00€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/10 - 13/10	22.40€	25.80€	30.30€	16.80€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO

TORREMOLINOS/BENALMÁDENA - Málaga

KROSS MARINA SUR 3* KROSS COMPLEJO PINTORES 3*	AD	MP	PC	Supl. IND	1º NIÑO	2º NIÑO	3ª PAX	4ªPAX
02/08 - 24/08	48.20€	51.60€	56.10€	42.60€	50% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
25/08 - 31/08	35.90€	39.30€	43.80€	30.30€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/09 - 14/09	31.40€	34.80€	39.30€	25.80€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
15/09 - 30/09	23.60€	26.90€	31.40€	18.00€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO
01/10 - 13/10	22.40€	25.80€	30.30€	16.80€	100% DTO	50% DTO	15% DTO	25% DTO

S'ARENAL - Mallorca

KROSS BAHÍA DE PALMA 3*	AD	MP	PC	TI	Supl. IND	1º NIÑO	2º NIÑO	3ª PAX
01/08 - 03/08	36.10€	40.30€	47.10€	57.10€	21.30€	50% DTO	50% DTO	30% DTO
04/08 - 24/08	43.90€	48.20€	54.80€	64.80€	25.70€	50% DTO	50% DTO	30% DTO
25/08 - 07/09	31.80€	36.10€	42.50€	52.50€	18.70€	50% DTO	50% DTO	30% DTO
08/09 - 30/09	22.40€	25.50€	31.90€	41.90€	13.10€	50% DTO	50% DTO	30% DTO
01/10 - 13/10	18.10€	21.30€	28.00€	38.00€	10.60€	50% DTO	50% DTO	30% DTO

* OBSERVACIONES: edad niños de 3 a 12 años. Cunas pago directo en el hotel y sujetas a disponibilidad, 4 €/noche. Estancia mínima 2 noches, para estancias inferiores 20% de suplemento.

MALLORCA



Descubre Mallorca disfrutando de tu estancia en KROSS DELTA RESORT 4*

El hotel **Delta Resort 4*** supone una cita ineludible para aquellos que busquen disfrutar de un entorno tranquilo, rodeado de jardines tropicales en el fabuloso Cabo Blanco, localizado en el sureste de la isla de Mallorca, al lado de zonas tan conocidas como el Arenal y Playa de Palma. Para quienes busquen la práctica de deporte, el hotel ofrece muchas alternativas. Cuenta con un servicio exclusivo para ciclistas con taller propio de gran calidad y personal cualificado. El **campo de golf** de 18 hoyos está situado a escasos metros del hotel, contamos con acuerdos exclusivos en los precios de los Green-Fees para nuestros clientes. **Seis pistas de tenis** de tierra batida están a disposición de los amantes de este deporte. Actividades como buceo, pádel o escalada en las inmediaciones del Resort, completan la oferta deportiva de nuestro establecimiento. El **Delta Resort 4*** cuenta con 2 amplias piscinas exteriores muy soleadas y piscina interior climatizada con jacuzzi. Disponemos de zona de fitness con sauna de uso gratuito. Desde el mes de abril, nuestro equipo de animación le ofrece un amplio programa de actividades, tanto diurnas como nocturnas, de carácter lúdico y deportivo para clientes de todas las edades. En el exterior del hotel y con unas inmejorables vistas al mar, encontramos el exclusivo Mares Sea Club, con cocina de autor, zona chill-out y **amplias terrazas** para disfrutar de la esencia del entorno mediterráneo.

>> Consulta precios y horarios de vuelos en nuestra web <<

KROSS DELTA RESORT 4*	AD	MP	PC	TI	Supl. IND	Niño 3-6 años	Niño 7-12 años	3ª PAX
01/08 - 31/08	52.50 €	61.60 €	70.80 €	82.50 €	25.45 €	75% DTO	50% DTO	25% DTO
01/09 - 30/09	43.50 €	52.70 €	61.90 €	73.60 €	25.45 €	75% DTO	50% DTO	25% DTO
01/10 - 25/10	30.00 €	39.30 €	48.50 €	60.10 €	22.40 €	75% DTO	50% DTO	25% DTO

* OBSERVACIONES: camas supletorias 1,70 m. de largo. Cunas pago directo en el hotel y sujetas a disponibilidad, 4€/noche. En régimen TI estancia mínima de 5 noches del 16/07 al 31/08, resto de fechas 3 noches.

TENERIFE (8 días / 7 noches)

Salida: 18 de Octubre – desde 452 € por persona

HOTEL PALMERAS PLAYA ***

Apartamentos situados en Puerto de la Cruz, el más importante centro turístico del norte de Tenerife, Canarias. El complejo comprende 245 estudios repartidos en 12 plantas y fue renovado en 2006. Todos equipados con cuarto de baño, ducha y secador de pelo, zona de estar y disponen de una pequeña cocina con nevera. Otras prestaciones son: hilo musical, TV, conexión gratuita a Internet, teléfono de línea directa, caja fuerte de alquiler y balcón privado o terraza. La habitación adaptada para los clientes minusválidos tiene plato de ducha. Ofrece unas vistas preciosas del paseo marítimo y del mar. A 50 m. del hotel está la playa Martiánez, en el corazón de la localidad. Restaurantes, bares y una animada vida nocturna es parte de lo que encontrará aquí. Palmeras Playa le ofrece piscina para adultos, climatizada en invierno, y parque infantil y piscina para niños. Podrá tomar el sol en la espaciosa terraza, que además dispone de bar. Dispone de vestíbulo con recepción 24 horas y cambio de divisa. Hay a su disposición caja fuerte. Además, el apartotel cuenta con 2 cafeterías, restaurante tipo buffet, salón de peluquería y centro de belleza, tienda, sala de TV y de conferencias.

SERVICIOS INCLUIDOS

- ✓ Billete de avión Madrid – Tenerife – Madrid, tasas y suplemento de carburante incluido.
- ✓ Autocar para los traslados desde el punto de origen al aeropuerto y viceversa. Traslados desde el aeropuerto al hotel y viceversa.
- ✓ 7 noches en habitación doble en régimen de pensión completa incluyendo agua y vino en las comidas y cenas.
- ✓ Seguro de Viaje.

SERVICIOS NO INCLUIDOS

- ✓ Suplemento individual 15 €, por persona y noche.
- ✓ Bebidas adicionales o cualquier otro extra no especificado en el apartado el precio incluye.



Más información y reservas: 91 443 02 50

www.buenasvacaciones.com

PEREGRINACIÓN A ITALIA

Salida 7 de octubre. Desde 1.200 €/persona

Servicios incluidos

- ✓ Billete de avión Madrid-Roma-Venecia-Madrid, incluidas tasas de aeropuerto.
- ✓ Bus de lujo con A/C durante todo el recorrido.
- ✓ Hoteles 3* céntricos. En Venecia situado en Marghera o Mestre.
- ✓ Régimen de pensión completa, INCLUYENDO AGUA Y VINO, con todas las cenas y 8 almuerzos incluidos.
- ✓ Museos Vaticanos con reserva, auriculares y guía local.
- ✓ Basílicas con auriculares y guía local.
- ✓ Roma Barroca (guía local).
- ✓ Panorámica de Roma (guía local).
- ✓ Panorámica de Florencia (guía local).
- ✓ Pisa: entradas al Baptisterio y Catedral y guía local.
- ✓ Panorámica de Venecia con guía local y traslado en Tronchetto.
- ✓ Guía acompañante desde España.
- ✓ Seguro de viaje.



IRLANDA

Salida 9 de octubre. Desde 1.300 €/persona

Servicios incluidos

- ✓ 7 noches de hotel 4* en régimen alojamiento y desayuno.
- ✓ Billete de avión Madrid-Dublín-Madrid, salida en vuelos por la mañana y el día de regreso por la tarde, cotizado con Air Lingus.
- ✓ Autobús de lujo con A/C para la realización de las visitas indicadas en el programa.
- ✓ Entradas incluidas a Trinity College; Fábrica de Cervezas Guinness, incluida degustación.
- ✓ Acantilados de Moher; Castillo de Blarney. Paseo en Barco en Killary.
- ✓ 8 comidas en restaurante con agua incluida.
- ✓ 7 cenas en el hotel o restaurante con agua incluida.
- ✓ Guía local que acompañe al grupo en todas las visitas indicadas en el programa.
- ✓ Seguro de viaje.



MARAVILLAS DE TÚNEZ

Salida 20 de octubre. Desde 875 €/persona

Servicios incluidos

- ✓ Billete de Avión Madrid-Túnez-Madrid, vuelo directo.
- ✓ Tasas de aeropuerto y suplemento de carburante.
- ✓ 8 noches de hotel 4*/5* en régimen de PENSIÓN COMPLETA.
- ✓ Autobús de lujo con A/C para la realización de las visitas indicadas en el programa y traslado al Aeropuerto.
- ✓ 2 excursiones de medio día en Tozeur en 4x4 con chófer.
- ✓ Excursión en el tren "Le Lezard Ruge".
- ✓ Las entradas en los museos y sitios arqueológicos.
- ✓ Guía de habla hispana durante todo el circuito.
- ✓ Guía ACOMPAÑANTE que viaja con el grupo desde España.
- ✓ Seguro de viaje.



Hipoglucemia: novedades para su manejo

REDACCIÓN. Madrid

La hipoglucemia se produce cuando el nivel de azúcar en sangre es bajo. Puede afectar a cualquier persona, pero en especial a la que es diabética. Sus síntomas suelen ser diversos: desde temblores, mareos, debilidad, sudoración fría, hambre, dolor de cabeza, palidez, irritabilidad repentina o cambios en el comportamiento, hasta movimientos torpes, convulsiones, dificultad para prestar atención o confusión, y sensación de hormigueo en la boca.

Controlar para prevenir

La persona con diabetes puede controlar la hipoglucemia midiendo, de manera habitual, sus niveles de azúcar en sangre, pero eso no la libra de vivir un episodio de manera ocasional. Por eso la clave para afrontarla y prevenirla reside en aprender a reconocer sus síntomas.

Cuando estos suceden, la solución inmediata consiste en ingerir alguna clase de azúcar para aumentar el nivel de glucosa en sangre, que la persona con diabetes debe llevar siempre consigo. Para ello existen productos espe-

cíficos en el mercado, como los que ha desarrollado DiaBalance.

Dos soluciones de DiaBalance

Dentro de su amplia gama, los geles de absorción rápida y de efecto sostenido son dos soluciones concretas desarrolladas por DiaBalance para afrontar la hipoglucemia.

“La clave para afrontarla y prevenirla reside en aprender a reconocer sus síntomas”

El primero de ellos posibilita una rápida recuperación de los niveles de azúcar ya que su composición, a base de agua y 15 g de dextrosa, tiene una alta velocidad de absorción, reduciendo así el tiempo de hipoglucemia. Además, actúa como elemento disuasorio y preventivo de una posterior hiperglucemia gracias a la dosis de hidratos de carbono, que está ajustada

a las necesidades de tratamiento de la hipoglucemia. Con sabor a fresa, el producto se presenta en cuatro sobres (equivalentes cada uno de ellos a 15 g de dextrosa) fáciles de almacenar, conservar y llevar siempre a mano.

Otra solución de DiaBalance para controlar la hipoglucemia es el gel de efecto sostenido. La diferencia con el de absorción rápida reside en que esta solución aporta, además de la dosis de 10 g de glucosa para conseguir la mayor velocidad de absorción, otros 10 g de isomaltulosa, azúcar de absorción muy lenta, proporcionando un efecto prolongado en el tiempo cuando se produce, por ejemplo, una hipoglucemia nocturna.

Controlar la hipoglucemia sí es posible siguiendo las pautas de un profesional sanitario y acudiendo a soluciones, como las desarrolladas por DiaBalance, un nuevo aliado para que las personas con diabetes y su entorno lleven una vida lo más sencilla, saludable y equilibrada posible. ■

MÁS INFORMACIÓN

www.DiaBalance.com



>> Consulta itinerarios en nuestra web <<

Diario Enfermero es el boletín informativo que emite Canal Enfermero TV a través de InfoEnfermería, una plataforma de comunicación integral con acceso directo a publicaciones y contenidos multimedia. Descubre aquí todos los contenidos de la edición número 7 de Diario Enfermero.

El informativo de Canal Enfermero

NOTICIA a NOTICIA



Las plataformas de información y comunicación, tema estrella del encuentro iberoamericano de enfermería

La Fundación Salud 2000 presenta el informe 'Enfermería y medicamento'

Primera promoción de enfermeras y enfermeros graduados de Albacete



Conociendo DiaBalance, un nuevo aliado ante la diabetes

Los niños que pasan más tiempo en interiores tienen mayor riesgo de miopía

Diario Enfermero, toda la información sanitaria y profesional a golpe de [clic](#)



Núcleo de alta absorción



Máxima seguridad

Ajuste perfecto

TENA Flex.

La evolución lo hace mejor, no más grande

TENA Flex, 95% de eficacia en absorción*

Frente a otros absorbentes de la misma gama, TENA Flex es el mejor valorado por la seguridad que ofrece ante las fugas. Gracias a su perfecto ajuste y núcleo de alto rendimiento, TENA Flex ofrece una máxima absorción en las zonas donde es realmente necesaria.

El 93% de los cuidadores lo prefieren** por su exclusivo tejido, suave y transpirable, y su nueva capa *feel dry* que cuida la piel del paciente.

Atención al profesional: 900 12 10 12
www.TENA.es

* U&A on bladder weakness problems main results in Spain. Data on file BVA Healthcare, 2 de Marzo de 2009.
** Datos recogidos en la Residencia Tomás Costa de Navalmarales (Toledo) y la Residencia El Zapillo (Almería).



Profesión “pagana” de la crisis

ANTONIO MINGARRO. Madrid

Comenzando el verano, el presidente del Consejo General de Enfermería, Máximo González Jurado, afirmó en una entrevista “que la enfermería es la profesión más castigada por la crisis económica en la sanidad”. La declaración fue contundente. Lo suficiente como para que desde el Ministerio de Sanidad o alguna institución, alguien hubiera intentado responderle, contradecirle o tratar, al menos, de atemperar la crudeza de sus palabras. No se hizo. Probablemente porque quien calla otorga. Las cifras reflejan que González Jurado tiene toda la razón. Y la realidad de la profesión de enfermería ha esta-

do rodeada, en estos cinco años largos de crisis, por contradicciones desconcertantes.

Un esfuerzo extraordinario

Cualquiera que, en este tiempo, haya comentado con amigos la realidad social del país se habrá sorprendido de que, con un 26% de paro y más de un 50% de los jóvenes sin empleo, no haya más agitación social. O que los movimientos ciudadanos hayan sido tan efímeros y que no haya plataformas cívicas con poder de convocatoria como ocurrió recientemente en Brasil, Grecia y Portugal.

“La enfermería es el sector de la sanidad al que más daño directo se ha hecho”

Una de las explicaciones es, sin duda, el modelo sanitario. Para nuestra sociedad, la sanidad y educación públicas son una garantía de estabilidad. Lo son muchas otras cosas también. Pero la garantía de no tener que pagar por tu salud o por tu formación básica aligera las preocupaciones. Y por eso, en las encuestas de satisfacción, los médicos y los enfermeros son las profesiones mejor valoradas. Porque los ciudadanos perciben, cuando son atendidos, que ambas profesiones están haciendo un esfuerzo extraordinario para que

los principios básicos del Estado del Bienestar pervivan.

En ese sentido, la enfermería es la profesión más cercana al paciente. Baste el ejemplo de lo que cualquiera vemos cuando un familiar está ingresado. En cuanto le pasa algo, lo primero que brota de nuestra boca es “llama a la enfermera para que venga”. Porque es la enfermería quien anda cerca y quien va a tomar la decisión más difícil, la de la inmediatez. Así que es la columna vertebral. Pero los ciudadanos no saben que todo ese valor se está sosteniendo con gravísimas afrentas. Porque es la profesión que proporcionalmente mayor desempleo padece. Los contratos “más basura” del sistema sanitario son siempre para enfermeras. Todo un ramillete de adversidades y angustias que machacan y laminan la vocación.

Paro, prescripción y especialidades

En los últimos años, la enfermería no ha hecho a la Administración peticiones que supongan impacto presupuestario directo. En cuanto al dinero, sólo se ha exigido que no se vaya a peor y que no se utilice a los y las profesionales. El resto han sido demandas para hacerlo mejor. Como que se reconozca la indicación terapéutica que ya se hace, pero que oficialmente sigue en el limbo. O las especialidades, que son una garantía. Ninguna se ha aceptado. Siguen las contrataciones en condiciones pésimas, la indicación terapéutica frenada; y las especialidades, a paso de cangrejo. Y encima, el paro se dispara cada vez más. Así que la enfermería es el sector de la sanidad al que más daño directo se ha hecho. Daño injusto, gratuito, cómplice entre Administraciones y desgarrador. Ojalá se rectificara. Tal vez aún quede una posibilidad de salvar este naufragio.

ANTONIO MINGARRO
es redactor jefe de Sanifax

UNA MATRONA ABSUELTA TRAS DESESTIMARSE UNA DEMANDA POR MALA PRAXIS

Negligencia durante el parto

CARMEN RONCERO. Madrid

La demanda planteada se fundamentó en la responsabilidad extracontractual del artículo 1902 del Código Civil, según el cual “el que por acción u omisión causa daño a otro interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”.

Según los hechos, la demandante acudió a un centro hospitalario en el que fue atendida de parto, el cual fue espontáneo, natural y sin complicación alguna. Sin embargo, la paciente manifestó que, por la mala praxis de la matrona que la asistió, sufrió momentos de mucho dolor, así como de intenso e innecesario padecimiento, a causa de los tres puntos de sutura, sin anestesia local, que llevó a cabo la profesional sanitaria. También añadió que el control de la hemorragia que sufrió se hizo a base de golpes en el abdomen, en vez de utilizar presiones intensivas y prolongadas, y que cuando fue llevada a la habitación continuó la cura una médico, que le dio tres puntos de sutura con anestesia local. Por todo ello, la demandante solicitó a la matrona la cantidad de 2.100 euros, más costas, en concepto de daños y perjuicios sufridos.

Conforme a la lex artis

La parte demandada se opuso a esta petición y manifestó que el parto fue espontáneo, sin problemas, controlado por la ginecóloga y la matrona. No hubo mala praxis ya que esta última realizó la revisión del perineo conforme a la lex artis, anestesiando a la paciente, y que el dolor que pudo sufrir la paciente fue consecuencia de una episiotomía pequeña, consistente en tres



“La sentencia desestimó la demanda al no quedar probada la existencia de hemorragia”

La defensa de la matrona manifestó que no hubo negligencia en la actuación de la matrona. El dolor de la parturienta fue consecuencia propia del parto y no se supo exactamente cuál era el daño, no existiendo relación de causalidad entre este

puntos de sutura. Según la lex artis, en ocasiones es preferible no anestesiarse, ya que a veces es peor el dolor del pinchazo de la anestesia, aunque alega que, en esta ocasión, fue aplicada y la médico siguió cosiendo, pudiendo ser posible que el efecto de la anestesia no fuese inmediato, ya que a cada persona le afecta de forma diferente. En relación con la hemorragia, la matrona manifestó que nunca se le dieron golpes, sino que se actuó correctamente.

y la acción de la matrona. Según del Tribunal Supremo, debe existir un daño o perjuicio, una acción u omisión ilícita e imputable a quien se demanda, y una relación de causalidad entre la conducta realizada y el daño o perjuicio. En el presente caso, la cuestión controvertida consistía en determinar si se causó daño innecesario a la demandante. Según argumentó uno de los peritos, “el dolor que sufrió la paciente se deriva de tres puntos de sutura de una herida en la que se aplicó anestesia, tratándose de una herida abierta que se está curando y que como herida que es, comportará un dolor a pesar de la anestesia que se haya utilizado, no tanto ya por la costura, sino porque la zona está muy dolorida por el padecimiento soportado. Siendo imposible determinar, en esa situación, si el dolor que la paciente sufrió fue o no necesario, ya que se debe partir de la existencia de dolor”.

Cómo probar el dolor

La sentencia dictada desestimó íntegramente la demanda planteada al no quedar probada la existencia de la hemorragia y al considerar correcta y adecuada la actuación de la matrona. La paciente efectivamente sufrió dolor, pero si fue más del que pudiese ser necesario es una consideración totalmente subjetiva e imposible de apreciar, ya que no se conoce su grado de tolerabilidad del dolor y no hubo ninguna complicación durante el parto que indique que se tuvieran que aplicar medidas distintas que, en todo caso, supondrían una situación diferente.

CARMEN RONCERO
es abogada de la Asesoría Jurídica del
Consejo General de Enfermería

REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO...

...DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA

TRABAJAMOS PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD DONDE MÁS SE NECESITA

COLABORA CON NOSOTROS

Enfermeras para el Mundo es una ONG que trabaja para favorecer el desarrollo humano desde la perspectiva de la enfermería. Enfermeras para el Mundo centra su actuación en programas formativos y de educación para la salud como estrategia fundamental para mejorar las condiciones de vida y calidad de los servicios sanitarios en distintos países.

Formulario de datos personales: Nombre y apellidos, Dirección, Población, Teléfono, E-mail, Provincia, Profesión, NIF, Fecha nac. (opcional), C.P.

Formulario de domiciliación bancaria: Domiciliación bancaria de la cuota de socio, Señores, Aportación, Titular cuenta, Dirección de la oficina, Población de la oficina, Entidad, Oficina, Control, Nº de cuenta, Provincia, C.P., Código Cuenta Cliente (CCC), Fecha.

Firma del titular:

Enfermeras para el Mundo, ONG constituida en 1996 como sección de la Fundación Salud y Sociedad, registrada en el Ministerio de Asuntos Sociales con el nº 28/0965.

(*) Si prefieres realizar una aportación única, la cuenta abierta a nombre de Enfermeras para el Mundo es: Caja de Madrid 2038-1037-21-6000709661

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente (Ley 15/1999, de 13 de diciembre) el interesado queda informado de modo expreso, y presta su consentimiento para la incorporación de los datos personales contenidos en este formulario a los ficheros automatizados existentes en la Fundación Salud y Sociedad, así como a su tratamiento automatizado, autorizando a tales efectos las cesiones de datos a los ficheros...



Si deseas colaborar con nuestros proyectos, cumplimenta este cupón y envíalo a: Enfermeras para el Mundo, C/ Fuente del Rey, 2. 28023 - Madrid, Tel.: 91 334 55 33. www.ong.enfermundi.com E-mail: ong@enfermundi.com



www.infoenfermeria.com

OCIO Y CULTURA

MOTOR

Citroën Grand C4 Picasso

VISIOSPACE

MARCELO CURTO NATES. Santander

El Citroën Grand C4 Picasso ha crecido exteriormente con respecto al modelo precedente, hasta los 4,59 metros de longitud, y es 100 kilos más ligero. El aumento de tamaño ha permitido que el nuevo habitáculo sea capaz de transportar hasta siete personas y que el volumen del maletero también sea más grande.

Es precisamente el habitáculo uno de los principales elementos



del nuevo modelo, con una superficie acristalada que promete una extensión de 5,7 metros cuadrados. Por otro lado, el salpicadero mostrará pocas diferencias con el C4 Picasso actual, ya que también contará con dos pantallas: una de doce pulgadas HD, y otra de siete, táctil.

Citroën ha anunciado por el momento solo las mecánicas diésel, todas ellas con sistema automático de parada y arranque del motor (Stop

& Start). Así, proponen tres motores distintos: e-HDi 90 de 92 CV de potencia; e-HDi 115 de 114 CV y el último, un BlueHDI con un rendimiento de 150 CV que va asociado a una caja de cambios automática de seis velocidades. No obstante, es posible también que la marca galea saque al mercado motores gasolina para este modelo. Todavía no se conocen los precios ni el equipamiento de serie.

LITERATURA

GRIETAS

María Jesús Alvarado

SANTIAGO GIL. Las Palmas

A veces solo nos queda el consuelo ensimismado de algún poema. Lo escribe mejor María Jesús Alvarado: "Envejecer con dignidad es la única opción/para la herida incapaz de convertirse en cicatriz: la apariencia/ de una grieta accidental/sangrante, imprecisa y sin tiempo-/podrá hacerla sentir incluso/hermosa".

No busquen negruras en este poemario porque no las hay; tampoco pesimismo ni lamentos. Hay luz alumbrando muchas veces lo que es trágico, una mirada cara a cara a la existencia sin más armas que unas cuantas palabras. "Ninguna oscuridad es total/(amago de luz...)/Ningún silencio es absoluto/(leve susurro...)/Siempre una grieta/genero-

sa,/convierte en perfecto/y eterno/ lo inalcanzable".

"Te preguntas quién soy./¡Y es tan fácil saberse mis ojos!/ Sigue el rastro de mis besos en la arena/hasta la orilla misma de la playa,/y mira desde allí la tierra y los veranos/ que se han ido quedando entre las piedras./Estaré justo allí, tranquila y pequeña,/con los pies en el agua, entre la sal/del horizonte y la luz de la espera/. Me reconocerás fácilmente por mis grietas". Por eso escribimos: para que nos entiendan, para que nos reconozcan, para que nos amen. Para no tener que esconder nunca ninguna grieta que nos atenace. Para ahuyentar al abismo sabiendo que contamos con muchas hendiduras por las que escapamos.



Grietas

Autora: María Jesús Alvarado
Edita: Ediciones Idea. Colección Micromerías
Páginas: 66
Precio: 10,95 euros

E-mail:

santiagogil2006@gmail.com

Blog:

http://blogdesantiagogil.blogspot.com

REDESCUBRIR EL MUNDO Y TRABAJAR PARA TRANSFORMARLO

ENFERMERAS PARA EL MUNDO, LA ONG DE NUESTRA ORGANIZACIÓN COLEGIAL

Compromiso con las personas en riesgo de exclusión social

Finalizan las actividades 2012-2013 del Programa de Educación Para la Salud en Almería

EPM. Madrid

Enfermeras Para el Mundo (EPM) desarrolla, desde su sede en Almería y con la fundamental colaboración del Colegio de Enfermería de la provincia, una importante actividad en el ámbito de la inclusión social, con el objetivo de mejorar la situación de las personas en riesgo de exclusión y favorecer su adecuada integración.

En el año 2008, un grupo de voluntarios coordinados por Ana Francisca Medina, delegada de EPM en esa provincia, decidieron explorar las necesidades de salud del barrio del Puche, zona de transformación social, con altos índices de drogadicción, violencia doméstica, actitudes xenófobas, conflictividad entre los jóvenes y un alto índice de absentismo escolar. Como consecuencia de este análisis se puso en marcha un Programa de Promoción de la Salud y Prevención que incluía un enfoque de interculturalidad, con el propósito de mejorar el estilo de vida de las personas del barrio.

El estilo de vida es uno de los principales determinantes de la salud y se ve influido por el grado de información y formación de los que disponen las personas y los colectivos para llevar a cabo prácticas saludables. Es fundamental que la población esté bien informada sobre los problemas sanitarios y la prevención de enfermedades, y que se considere la salud como un valor fundamental para que se puedan modificar hábitos o conductas insanas y se adquieran las adecuadas.



Este es el motivo por el que EPM decidió utilizar la educación para la salud como herramienta y como fundamento de las acciones a desarrollar.

“EPM cumple cinco años desarrollando talleres de educación para la salud en Almería”

Después de analizar las necesidades más urgentes en prevención y promoción socio-sanitaria y de identificar qué colectivos eran los más necesitados, se decidió comenzar a trabajar con niños y jóvenes en el medio educativo.

Con la participación de los profesores y orientadores de los centros escolares de dicho barrio, se planificaron las actividades a lo largo del curso

académico escolar, adaptadas siempre al perfil y edades de los alumnos a los que iban dirigidas. También se programaron talleres sobre los mismos temas para los padres, con el fin de que actuasen como refuerzo de sus hijos en el medio familiar. Temas como la vacunación en niños y adultos, la sexualidad, la planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual y la prevención de accidentes infantiles, fueron algunos de los que se abordaron.

Por otro lado, también se firmó un acuerdo con la Fundación del Secretariado Gitano (FSG) para llevar a cabo estos talleres socio-sanitarios en todos los centros de niños, jóvenes y adultos de su competencia en la provincia andaluza.

EPM contó en Almería, desde el primer momento, con un nutrido equipo de profesionales voluntarios enfermeros, médicos, psicólogos, rehabilitadores, alumnos del Máster de Sexología de la Universidad de Almería (UAL) y mediadores interculturales para llevar a cabo todas estas actividades.

Es importante destacar el papel y la gran implicación de asociaciones de vecinos, mediadores interculturales, medios de comunicación y diferentes organismos y entidades de la zona que han facilitado que las actividades se hayan podido realizar en las mejores condiciones.

Talleres y actividades realizadas

Han pasado ya cinco años desde la puesta en marcha del primer programa de promoción de la salud. Desde entonces, y año tras año, se han ido incrementando el número de centros escolares, actividades e iniciativas, y ampliándose los temas a tratar en los talleres.

Actualmente las actividades se organizan con la colaboración de instituciones como la Junta de Andalucía, el Ayuntamiento, la Universidad de Almería, la Fundación del Secretariado Gitano y los centros escolares; y se programan durante el curso escolar a partir del trabajo de campo y de los informes elaborados por profesionales y asociaciones expertas que trabajan directamente con estos colectivos.

Es importante destacar que muchos de los niños y jóvenes que comenzaron a participar en estos talleres en sus primeros años siguen recibiendo información y formación a lo largo de su itinerario académico, con talleres adaptados a su edad.

Durante el curso académico 2012-2013 se ha dado continuidad a los programas desarrollados en años anteriores en centros escolares, institu-



tos de enseñanza secundaria (IES), asociaciones de vecinos, la Fundación del Secretariado Gitano y otras asociaciones que trabajan con familias de algunas de las zonas más desfavorecidas de la provincia de Almería, y se han puesto en marcha programas en nuevos centros escolares.

“1.648 niños y jóvenes han participado en más de 70 talleres”

Se han realizado más de 70 talleres en once centros educativos, en los que han participado 1.648 niños y

jóvenes, formándose en temas tan importantes como hábitos saludables, alimentación equilibrada, higiene escolar, prevención de la violencia de género, educación sexual, planificación familiar, prevención de ITS, prevención de toxicomanías, etc.

Desde 2008 se han beneficiado de estas actividades 8.184 alumnos, 667 adultos y 25 centros o instituciones, y han colaborado más de 60 profesionales voluntarios en la impartición de los talleres.

La demanda por parte de los centros escolares es cada vez mayor y se espera ampliar este Programa de Educación Para la Salud en el próximo curso académico 2013-2014, lo que indica que está siendo muy valorado por la población y que realmente está influyendo en la mejora de las condiciones de salud de las personas.

Este programa no sería posible sin el incondicional apoyo del Colegio de Enfermería de Almería y la gran dedicación de los voluntarios y de la delegada de EPM.



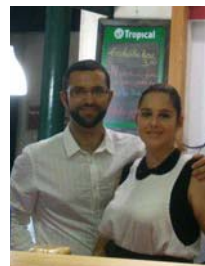
MÁS INFORMACIÓN

Tel.: 91 334 55 33

www.ong.enfermundi.comE-mail: ong@enfermundi.com

Síguenos en Facebook





David Rodríguez
Enfermero y director
de 'El 18 del Mercado'

EL 18 DEL MERCADO

REDACCIÓN. Madrid

'El 18 del Mercado' es un nuevo local de restauración inaugurado recientemente en el Mercado del Puerto de las Palmas de Gran Canaria. David Rodríguez, enfermero de atención primaria y con amplia formación en nutrición, es el encargado de llevar a cabo, junto a su mujer, esta iniciativa que pretende entrelazar ocio y hábitos saludables.

A lo largo de estos años, David Rodríguez no ha dejado de formarse y de apostar por nuevos retos en su vida. En esa formación fue adquiriendo cada vez más conocimientos en nutrición, lo que le ha llevado a poner en marcha este proyecto. Además, este enfermero desarrolla también su actividad laboral en el ámbito de la docencia, lo que pone de manifiesto su inquietud profesional.

El local se encuentra situado en el Mercado del Puerto, y, poco a poco, se está convirtiendo en una referencia de la vida social grancanaria, especialmente de aquellos que cuidan más exhaustivamente su salud. La oferta culinaria del establecimiento se caracteriza porque todo lo que ofrece a su clientela tiene ingredientes vegetales, en este caso con tapas servidas en cazuelas y cazuelitas cuyo contenido, además, se compra en los puestos de frutas y verduras del propio mercado.

El cliente de este 'templo culinario' insular va a encontrar una carta en la que cada plato está pensado para favorecer al organismo y eliminar cualquier tipo de componente que pudiera afectar de forma negativa al estado de salud del consumidor y a un estilo de vida saludable.

Además, el recinto se está convirtiendo en punto de encuentro de multitud de enfermeros y enfermeras grancanarios que acuden, no solo buscando el placer gastronómico saludable, sino también un lugar para el debate y el intercambio de información y conocimiento enfermero, en un marco más lúdico del habitual mientras saborean la oferta de su carta.

David Rodríguez, que completó el Máster de Educación para la Salud en la ULPGC, manifiesta que su experiencia como enfermero de atención primaria ha sido clave para embarcarse en este proyecto.

En 'El 18 del Mercado' se puede desayunar y almorzar de martes a domingo, y, jueves, viernes, y sábados, acudir a cenar en uno de los ambientes más de moda de Las Palmas de Gran Canaria.



POSGRADOS UNIVERSITARIOS 2013-2014

PROGRAMA ENFERMERO DE APRENDIZAJE PERMANENTE

Formación Universitaria + Formación Continuada

DOBLE TITULACIÓN

Si eres antiguo alumno de experto universitario de la Escuela de Ciencias de la Salud, este año tienes una bonificación de

60 €

en el caso de la modalidad
PRESENCIAL + ON-LINE

50 €

en el caso de la modalidad
ON-LINE

aplicable al importe de la matrícula de los cursos de
Posgrado Universitario del curso 2013-2014

La matrícula incluye los gastos de expedición del título, valorados en
70 euros.

ADEMÁS,

PODRÁS ACOGERTE A LA MODALIDAD DE PAGO FRACCIONADO.



ESCUELA INTERNACIONAL DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Infórmate en:

Fuente del Rey, 2 (Esquina Ctra. de Castilla) 28023 - Madrid
Fax: 91 334 55 05

eics@enfermundi.com
www.eics.enfermundi.com
902 50 00 00



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

NUEVO



150 Years
Science For A
Better Life

Nuevo Contour® Next: Navegación fácil e intuitiva que guía a tus pacientes para hacer más*, de manera más fácil.¹



Más intuitivo¹ — Fácil navegación y gestión de la información.



Más oportunidades — Permite aplicar más sangre en la misma tira cuando la muestra es insuficiente.



Más fiabilidad — Supera los criterios ISO** de precisión y exactitud actuales y los más estrictos propuestos.^{2,3}

Bayer Hispania, S.L. Diabetes Care. Av. Baix Llobregat, 3-5, 089370 Sant Joan Despí, Barcelona. QF 910181 Rev. 1 04/2013

* Valoración interna con respecto al medidor Contour® XT de Bayer, considerando el Autolog y la navegación intuitiva gracias a los mensajes de texto. ** Organización Internacional de Normalización (ISO; *International Organization for Standardization*).

Referencias: 1. Estudio de mercado. Contour® Next - Creative Concept Testing. Julio de 2012. Bayer Diabetes Care. 2. International Organization for Standardization. ISO 15197:2003. *In vitro* diagnostic test systems-requirements for blood-glucose monitoring systems for self-testing in managing diabetes mellitus. 2003. 3. Bernstein R, Caswell M, Frank J, *et al.* User performance evaluation of the Contour® Next blood glucose monitoring system with the Contour® Next test strip. Póster presentado en la 12th Annual Meeting of the Diabetes Technology Society (DTS); 8-10 de noviembre de 2012, Bethesda, Maryland.

Bayer, la Cruz de Bayer y CONTOUR son marcas registradas de Bayer.

© 2013 Bayer HealthCare. Todos los derechos reservados.



Contour®
next

Sistema para Análisis de Glucosa en Sangre

