Noviembre, 2019

BOLETÍN 52

ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

© **Contenido**: Comité Científico de ADENYD © (Marilourdes de Torres, Cristina Sarasa, Victoria Fernández, Rafael González, Juana Mateos, Carmen Moreno, Daniel Baldó, Silvia Chamorro y Cristina Miguel)**; Diseño y Maquetación**: Cristina Miguel.

IMÁGENES DEL CONGRESO CELEBRADO EN MÁLAGA BAJO LA PRESIDENCIA DE ROSALÍA RIOJA

¡¡ENHORABUENA Y GRACIAS POR ASISTIR!!

Visita la galería en nuestra web

http://www.adenyd.es/galeria-fotos/

FESNAD
FEDERACIÓN de NUTRICIÓN

Para consultar más información sobre el congreso visita: http://www.congresofesnad2020.com/

RINCONES DE CONOCIMIENTO…

¿EMISIÓN Y RECEPCIÓN DE MENSAJES EN EL ADIESTRAMIENTO NUTRICIONAL (4)

COACHING NUTRICIONAL

Marilourdes de Torres
Coordinadora del Comité Científico de ADENYD

Dice José Antonio Marina, que para empezar el cambio, sólo hay que pedir ayuda y comenzar dando el primer paso…, porque "nadie cambia hasta que su situación deviene en insoportable." Cuando la enfermera en el adiestramiento nutricional utiliza técnicas de coaching, debe centrarse en el conocimiento de la persona que tiene delante, para conocer sus áreas de mejora y a su vez consignar las habilidades que puede manejar, para llevar a cabo esas áreas de mejor.

Hay que centrarse en el paciente crónico, prestando especial atención en descubrir los posibles conflictos entre lo que dice, y lo que realmente puede pensar y sentir. Debe comprobar también que sabe escuchar bien, porque es entonces cuando tiene más posibilidades para entender las instrucciones que se pacten y tiene a su vez, menos posibilidades de meter la pata.

Con tiempo y la ayuda de la enfermera experta en cuidados nutricionales, la persona será capaz de manejar por si sola, aquellas herramientas que le hagan mejorar.

Estas reflexiones, nos sirven para desarrollar en el próximo número del boletín, una adaptación de la pirámide de Maslow, que tanto va a descubrirnos y a ayudarnos en nuestro objetivo de adiestramiento.

GESTIÓN DE LOS CUIDADOS Y ORIENTACIÓN AL PACIENTE (1)

CON "C" DE CALIDAD

Para orientar los cuidados teniendo en cuenta la orientación al paciente, la enfermera es responsable de gestionar los siguientes aspectos:

- Gestionar el conocimiento enfermero
- Gestionar los valores del cuidado enfermero:
- Gestionar la tecnología del cuidado:

En este número explicaremos el primero de ellos,

Gestionar el conocimiento enfermero: la enfermería es la ciencia del cuidado. Nos corresponde elaborar nuestros propios conceptos y teorías así como integrar el conocimiento de otras disciplinas orientado y centrado en los pacientes. Se trata de investigar y comprender qué necesitan nuestros pacientes. Como tal, este conocimiento enfermero debe ser comunicado y compartido con el resto de profesionales integrantes de los equipo. Desde este proceso investigativo, partirá el desarrollo e innovación en gestión de cuidados para diseñar servicios, cuidados y procesos que den respuesta a las necesidades y expectativas de los pacientes.

Juana Mateos
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

ENFERMERÍA, BIOÉTICA Y DERECHO

Cristina Sarasa
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

OBJECIÓN DE CONCIENCIA (2)

Siguiendo con la objeción de conciencia, en uno de los temas que se puede contemplar es en la eutanasia:

Actualmente en el debate sobre la eutanasia que está en el Senado antes de volver al Congreso para ser aprobado, las posturas de los diferentes partidos políticos respecto a este tema son:

- **Sí** a la objeción de conciencia. No anónima. Registro de profesionales
- **No** a la objeción de conciencia.

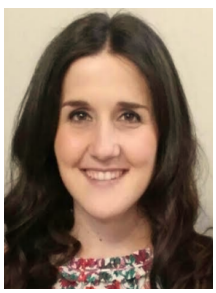
Las propuestas que introducen es que el texto normativo sobre la objeción de conciencia habla de no atender actuaciones que vayan contra sus convicciones. Este planteamiento, entienden que es muy simplista y que debería completarse con la inclusión de la posibilidad que dicha actitud no fuera en detrimento de las demandas de actuación sanitaria recogidas por la Ley.

LACTANCIA MATERNA

METABOLOPATÍAS

La lactancia materna es beneficiosa tanto para la madre como para el recién nacido, sin embargo, existen enfermedades metabólicas en las que está contraindicada.

Es el caso de la galactosemia, el lactante que la padece no puede metabolizar la galactosa por el déficit de galactosa 1 fosfato uridiltransferasa. Esto produce la acumulación de metabolitos que producen un cuadro patológico caracterizado por afectación del sistema nervioso central y afectación hepatorrenal entre otros. A estos niños se les reemplaza la lactancia materna por leche de fórmula apta para ellos.



Carmen Moreno
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

LA FAMILIA: VALOR IMPORTANTE PARA UNA CONDUCTA SALUDABLE

La familia es la base fundamental para la socialización del niño y como agente preventivo, ya que es donde los hijos se van formando y van adquiriendo conductas que les llevarán a afrontar diversas situaciones. Es en el seno de la familia donde la persona adquiere sus creencias, actitudes, valores y normas sociales, no se puede entender la conducta de un joven al margen del funcionamiento de la familia (Perea Quesada, 2004).

Los estudios científicos avalan que comer en familia con frecuencia aporta importantes beneficios para la salud, la calidad de la dieta y la calidad de vida de los participantes (Sobal & Nelson, 2003). Comer en familia con frecuencia se considera ya un factor de prevención de algunos problemas de salud, alimentación, trastornos de conducta y comportamiento (Fiese, et al., 2002). Cuando los niños participan en estas comidas comienzan a aprender más sobre esa herencia e historia familiar. Las comidas familiares se asocian con valores positivos en la juventud, mayor dedicación al aprendizaje, esfuerzo, solidaridad y cooperación con los más débiles.

Buscar horas de ocio y reposo en familia debería ser una prioridad en el cuidado de nuestra salud. (Fiese, 2008).

LA ENFERMERA EN LA ESCUELA

Silvia Chamorro
Miembro del Comité Científico de ADENYD

EL PROCESO DE CAMBIO

Cuando nos encontramos con un paciente que, en pro de su salud, debe modificar alguna de las conductas que conforman su comportamiento, el primer paso es determinar en qué etapa del cambio está. Para ello, lo óptimo será recurrir al "modelo transteórico" de Prochaska y DiClemente. El objetivo será conocer cómo de motivada está la persona para llevar a cabo el cambio propuesto y actuar en consecuencia.

Las etapas del cambio son: pre contemplación (la persona no quiere cambiar), contemplación (la persona es consciente de la necesidad de cambio pero no está completamente convencida o no sabe cómo hacerlo), preparación (la persona tiene la intención de cambiar en un futuro próximo y ya ha iniciado algunos cambios), acción (la persona está inmersa en el proceso de cambio propuesto) y mantenimiento (la estrategia de cambio ha sido aplicada y sigue en curso después de 6 meses). La recaída sería otra de las etapas y debemos ser conscientes de que forma parte del proceso y comunicárselo a nuestro "paciente" para evitar frustraciones que provoquen el abandono definitivo. De hecho, se considera que una persona debe recorrer el proceso varias veces hasta integrar el nuevo hábito.

Si realmente queremos que la persona modifique su comportamiento, es imprescindible que la etapa de cambio module nuestra actuación profesional. Es del todo inadmisible que una persona nos diga que no quiere cambiar, hagamos oídos sordos y le mandemos a casa con un taquito de recomendaciones encaminados a la acción. Esto, obviamente, no funciona. Cuando una persona se encuentra en la etapa de pre contemplación, deberemos hacer un trabajo de concienciación sostenido en el tiempo. Si está en una etapa de contemplación, habrá que hacer un ejercicio de pros y contras, y/o confrontarle con una estrategia de cambio realista que haga que deje de ver el cambio como una utopía.

ACTIVIDAD FÍSICA Y NUTRICIÓN

Daniel Baldó
Miembro del Comité Científico de ADENYD
http://www.plandsalud.com/

FASE EMPÍRICA DE LA INVESTIGACIÓN

Cristina Miguel
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

Hasta ahora, hemos hecho referencia a aspectos básicos y metodológicos de las investigaciones (elección del diseño, población de estudio, herramientas de recogida de datos…). A partir de este número hablaremos de la fase empírica de la investigación.

En esta etapa se recogen los datos necesarios para llevar a cabo nuestro trabajo. Para que sean válidos, las personas encargadas de la tarea deben de estar debidamente informadas y entrenadas. Además, es importante que conozcan las principales fuentes de sesgo.

Sin embargo, no solo al recoger datos se pueden cometer errores, sino en cualquiera de las etapas de la investigación. A continuación definiremos diferentes conceptos:

.

- **Error aleatorio**: error debido al azar. Se produce por el hecho de trabajar con individuos, y no con toda la población, por eso disminuye si aumenta el tamaño muestral.
- **Error sistemático**: aparece cuando se introducen errores en el diseño del trabajo y comprende sesgo de muestreo y sesgo de información:
    - Sesgo de muestreo: se da cuando la muestra no es representativa de la población de estudio y puede ocurrir por errores en los criterios de inclusión/ exclusión o por la forma en la que los individuos se seleccionan.
    - Sesgo de información: se produce cuando las mediciones son de mala calidad o desigual en la totalidad o parte de los sujetos de estudio.

HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

Rafael González
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

ALIMENTOS PROCESADOS (4)

Tras conocer ejemplos prácticos, vamos a hacer una clasificación de los tipos de alimentos procesados, según su grado de manipulación:

- Alimentos mínimamente procesados: son alimentos preparados para facilitar su consumo. Es el caso, por ejemplo, de los frutos seca sin cascarón que decíamos antes (nueces, almendras, avellanas…) y de las hortalizas o verduras listas para consumir o preparar (lechuga lavada y cortada en bolsa), sin ingredientes añadidos de ningún tipo.
- Alimentos sometidos a algún tipo de tratamiento: son aquellos alimentos que se han visto afectados por algún proceso tecnológico. Sería el caso de los alimentos congelados o cocidos, como las latas en conserva (de atún u otros pescados), las verduras congeladas, la leche U.H.T. (que puede estar meses en la despensa a temperatura ambiente antes de abrir el brick).
- Alimentos con ingredientes añadidos: en este caso hablaremos de alimentos que incorporen ciertos añadidos que alteren o mejoren sus propiedades con la finalidad de potenciar su sabor o apariencia. Es el caso de los edulcorantes, los colorantes y los conservantes, muy fáciles de encontrar por ejemplo en las salsas preparadas.
- Alimentos muy procesados: son los alimentos aptos para el consumo inmediato que tienen que estar sometidos a un alto nivel de procesamiento. Por ejemplo, las galletas, los dulces, las patatas chips, los cereales, los embutidos, etc.
- Alimentos altamente procesados: es el caso de los alimentos y otros platos listos para introducir en el microondas, como es el caso de las pizzas congeladas.

COCINA SALUDABLE Y SOSTENIBLE

Victoria Fernández
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

Sopa de castañas y setas

4 personas

Ingredientes: 700gr de castañas frescas (o congeladas), 1 y ½ litro de caldo de ave, 250 de leche evaporada, 4 cucharadas de aceite de oliva virgen extra, 200gr de setas de temporada.

1. Asamos las castañas (hay que hacer un corte pequeño en la piel antes de asarlas). Una vez asadas, las pelamos y ponemos a cocer en el caldo durante unos 15 minutos. Añadimos la leche evaporada, dejamos que de un hervor y trituramos (si queremos podemos dejar alguna para decorar).
2. Limpiamos las setas (lavamos si es necesario, sino se limpia con un trapo limpio y húmedo), las troceamos y salteamos con 2cucharadas de aceite en una sartén.
3. Repartimos las setas en los platos y servimos la crema de castañas, decoramos con castañas fileteadas y cebollino picado.

Este plato lo podemos seria un primero, de segundo podemos hacer …

Corazones de alcachofas con gambas y queso de cabra

4 personas

Ingredientes: 8 alcachofas grandes, 200gr de colas de gambas (frescas o congeladas), 150gr de queso de cabra en rulo pequeño, 2 cebollas, unas hojas de albahaca, sal, pimienta, 4 cucharadas de aceite de oliva virgen extra y zumo de limón.

1. Limpiar las alcachofas dejando solo el corazón, las cocemos en agua con sal y con el zumo de limón, durante unos 30 minutos aproximadamente. Dejarlas enfriar en el caldo de cocción.
2. Limpiar las cebollas, cortar en juliana y sofreír con la mitad del aceite y sal.
3. Saltear las gambas con el resto del aceite, salpimentar, dejarlas poco hechas.
4. Cortamos el queso en rodajas finas y reservamos.
5. Escurrimos las alcachofas y las colocamos en una fuente para horno. Ponemos encima una cucharada de cebolla y dos o tres gambas según tamaño; sobre las gambas ponemos una hoja de albahaca y terminamos con el queso.
6. Precalentamos el horno a 200ºC e introducimos las alcachofas, vigilando hasta que el queso esté fundido y algo dorado. Cortar albahaca en juliana, poner por encima y servir caliente.

Estos platos nos aportan fibras, proteínas, fécula, vitaminas y minerales. Al ser platos calientes nos vienen muy bien para esta época del año.

Las **frutas de este mes** son: caqui, chirimoya, granada, kiwi, limón, mandarina, mango, manzana, naranja, pera, plátano y uva.
Los **pescados** del mes de noviembre: besugo, bonito del norte, caballa, congrio, dorada, lenguado, lubina, melva, mero, pez de espada, pez de limón, pulpo, rodaballo, salmón, sepia, trucha.

NUESTRA FRASE DEL MES

"No puedes caer bien a todo el mundo, aprende a que no te importe, atrévete a no gustar porque la verdadera libertad reside en lograr ser feliz prescindiendo de la aprobación de los demás "

Ichiro Kishimi
Filósofo de la Escuela de Adler