

BOLETÍN 36

ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

© **Contenido:** Comité Científico de ADENYD © (Marilourdes de Torres, Cristina Sarasa, Victoria Fernández, Cristina Miguel, Carmen Moreno y Neri Fernández); **Redes Sociales:** Zaira Villa; **Diseño y Maquetación:** Neri Fernández



DIA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERÍA, 12 DE MAYO

El Consejo General de Enfermería está dedicando toda la semana a nuestro Día internacional. El lunes día 7 comenzaron los actos con una jornada de debate que con el título **Cronicidad y la gestión de los cuidados, bases del futuro liderazgo enfermero**. A las enfermeras de nutrición, este título nos viene muy apropiado, ya que la alimentación es un cuidado básico y transversal fundamental en todos las etapas del Ciclo Vital. Y ese Cuidado, la enfermera de nutrición es líder y como líder ha de gestionar las estrategias de implementación, comenzando por la formación a las enfermeras de Atención Primaria, de Sociosanitaria y de Hospitalaria. Contamos con que ADENYD forme parte de algunos de los grupos de trabajo que el Consejo diseñó en su reunión de Toledo, ya que somos un puntal necesario en la sinergia con el resto de Cuidados. Ver resumen completo [AQUÍ](#)

ACRILAMIDA TOSTADO, NO QUEMADO



Se puede ver una información de una socia nuestra en un reportaje de prensa [AQUÍ](#)

Aragón cuenta ya con 18 enfermeras en colegios para niños con patologías crónicas



LA VANGUARDIA Andalucía

Médicos en formación de hospitales aprenden a detectar desnutrición en pacientes para mejorar su pronóstico

Rincones de conocimiento...

COACHING NUTRICIONAL



Marilourdes de Torres
Coordinadora del
Comité Científico de
ADENYD

DUALISMO ANTROPOLÓGICO EN EL ADIESTRAMIENTO NUTRICIONAL (3)

Cuando se somatizan las emociones, el adiestramiento nutricional con técnicas de Coaching, es fundamental. En el adiestramiento nutricional, hay que huir de actuar con juicios de intenciones hacia el paciente, ya que esa actitud vicia de facto la relación y se corre el riesgo de actuar con una predisposición tendenciosa y basada en primeras impresiones, que hace que se pierda de vista el objetivo del adiestramiento que es la adherencia a tratamiento.

Puede suceder que —olvidando ese dualismo antropológico del paciente— el comportamiento profesional llegue a ser reactivo o incluso pasivo, por estar tentados de dejarlo pasar sin hacer nada.

La **Ley 41/2002** de autonomía del paciente regula la historia clínica.

Definición y archivo de la historia clínica:

1. La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
2. Cada centro archivará las historias clínicas de sus pacientes, cualquiera que sea el soporte papel, audiovisual, informático o de otro tipo en el que consten, de manera que queden garantizadas su seguridad, su correcta conservación y la recuperación de la información.
3. Las Administraciones sanitarias establecerán los mecanismos que garanticen la autenticidad del contenido de la historia clínica y de los cambios operados en ella, así como la posibilidad de su reproducción futura.
4. Las Comunidades Autónomas aprobarán las disposiciones necesarias para que los centros sanitarios puedan adoptar las medidas técnicas y organizativas adecuadas para archivar y proteger las historias clínicas y evitar su destrucción o su pérdida accidental.

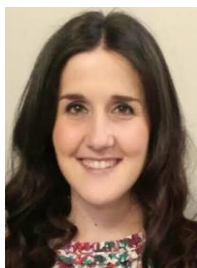


Cristina Sarasa
Miembro del Comité Científico de ADENYD

El Cribado Neonatal

METABOLOPATIAS

El cribado neonatal es un programa de salud pública que identifica a los neonatos con riesgo de padecer enfermedades que son graves para la salud e iniciar un tratamiento desde los primeros días de vida. Así se podrán reducir complicaciones asociadas y disminuir la mortalidad. La detección precoz no es igual al diagnóstico, si no que se trata de un paso previo, identifica a la población con más probabilidad de padecer una enfermedad. Aquellos a los que se les detecte probabilidad de padecer la enfermedad, necesitan confirmación y diagnóstico clínico, bioquímico y, en algunos casos, genético. En los últimos años, el cribado se ha expandido a más enfermedades debido a un mayor conocimiento de la etiología de algunas enfermedades, expansión de nuevas técnicas y avances en el diagnóstico y tratamientos. Aunque el tratamiento no sea curativo para ciertas enfermedades, mejora la calidad de vida y reduce la aparición graves complicaciones.



Carmen Moreno
Miembro del Comité Científico de ADENYD



Cristina Miguel
Miembro del Comité Científico de ADENYD

INVESTIGACIÓN

Tipos de diseño. Estudios observacionales descriptivos

Los estudios observacionales son aquellos en los que no se realiza ninguna manipulación de la variable dependiente. Tienen como objetivo recoger datos sobre frecuencia y características más importantes de un determinado problema. Son útiles para estimar la prevalencia y distribución de una patología en relación con las características sociodemográficas de la población.

Estos estudios presentan limitaciones, no son adecuados para establecer relaciones causales ni para determinar características poco frecuentes de la población. Se subdividen en: 1. Estudio de caso y series de casos: se trata de una exploración intensiva de una sola persona, familia o grupo. Permite el estudio de casos atípicos, así como medir la eficacia de un determinado plan terapéutico. 2. Estudios ecológicos: se caracterizan por el estudio de grupos, aporta información sobre la distribución de la exposición dentro de la unidad de estudio. Se suelen utilizar datos procedentes de registros realizados por instituciones gubernamentales. Los estudios observacionales descriptivos permiten plantear hipótesis y requieren poco tiempo y recursos para llevarlos a cabo. Además, son útiles para la planificación en salud, ya que estiman la prevalencia de un fenómeno.

Tipos de dietas postoperatorias

- Dieta absoluta:** no se ingieren ninguna clase de alimentos, ni tan sólo líquidos.
- Dieta líquida:** suele aconsejarse tras cirugías en el aparato digestivo, así como en los casos en los que el paciente tenga dificultades para masticar y/o tragar tras la intervención.
- Dieta semiblanda:** en muchas ocasiones es una dieta "de transición" entre la dieta líquida y la blanda. Facilita la digestión al ser baja en fibra y grasas.
- Dieta blanda:** de baja estimulación gástrica. Es decir, se indica cuando es necesario que el aparato digestivo realice poco trabajo de cara a su recuperación.
- Dieta basal:** el paciente no precisa de unas indicaciones dietéticas específicas y puede tomar una alimentación variada. El objetivo es que se trata de una dieta equilibrada, que cubra las necesidades nutricionales y calóricas del paciente.



Neri Fernández
Miembro del Comité Científico de ADENYD



Zaira Villa
Miembro del Comité Científico de ADENYD

Actualmente con los viveros tenemos fruta de todas las estaciones todo el año pero debemos recordar que las propiedades organolépticas que tienen las frutas y verduras de temporada, son excepcionales. Además se nota en el precio cuando vamos a comprarlas. Si queremos que la población se anime a tomar más fruta y verdura debemos ofertarla en su mejor momento. Os queremos alentar a visitar las distintas páginas con calendarios de las frutas y verduras de temporada y las iniciativas de organizaciones.

<http://www.nutricionline.com/frutas-de-temporada-primavera/>
www.5aldia.org/

COCINA SALUDABLE Y SOSTENIBLE

Caldereta de bonito



Victoria Fernández
Miembro del Comité Científico de ADENYD

6 personas.

Ingredientes: 600gr de bonito (solo los lomos), 100gr. De calabaza, 1 calabacín grande, 3 zanahorias, 2 cebollas, 2 pimientos rojos, ½ vaso de tomate natural triturado 6 cucharadas de aceite de oliva virgen, 2 dientes de ajo, 1 cucharada de perejil, sal al gusto, 1/2 vaso de vino blanco, 1 hoja de laurel, 4 patatas medianas.

1º Podemos pedir al pescadero que le quite la raspa y solo utilizaremos los lomos, que los cortaremos en trozos de 4 cm de grosor, quitándole las espinas, así como la piel. Reservar.

2º Machacar en un mortero los dientes de ajo, el laurel, perejil y un pellizco de sal: debe de quedar como una pasta. Sazonamos el bonito con esa pasta y dejamos que repose durante 1h.

3º Picamos la cebolla y el pimiento en trozos pequeños. Pelamos la zanahorias, y cortamos en rodajas finas. Pelamos la rodaja de calabaza y el calabacín y lo troceamos en cuartos medianos.

4º En una cazuela ancha (puede ser de barro), vertemos el aceite. Cuando este muy caliente sofreímos la cebolla, pimiento rojo y zanahoria. A los 5 minutos añadimos la calabaza y el calabacín. Después añadimos el vino blanco y ponemos el fuego bajo hasta que pierda parte del agua.

5º Cuando el sofrito esté bien dorado añadimos el bonito y lo sofreímos con las verduras durante 4 minutos. Añadimos el tomate natural y dejamos cocer durante 4 a 5 minutos.

6º Dejamos que se cocine aproximadamente durante unos 10 a 15 minutos a fuego bajo. Remover de vez en cuando.

7º Pelamos las patatas y las partimos a cuadritos, le añadimos un poco de sal y las introducimos en un recipiente para microondas y le añadimos las 2 cucharadas de aceite de oliva virgen restante. Programar el microondas 4 minutos varias veces, hasta que las patatas este en su punto. Una vez terminado el proceso servir caliente.

También se puede acompañar este plato con patatas cocidas, arroz en blanco o cuscús. También puede cocinarse como guiso de patatas.

El bonito es un pescado de temporada, azul y por lo tanto una fuente de omega 3 y proteínas de alto valor biológico. Al cocinarlo con verduras aumentamos el contenido en fibra, vitaminas y minerales. El aceite de oliva virgen extra utilizado con moderación, es aporte saludable más para este plato. Para finalizar se debe de acompañar con fruta de temporada como: albaricoques, cereza, brevas, grosellas, frambuesas, melocotones, nísperos, limones. Para aquellas personas que no tengan sensación de sed el limón partido a cascós en una jara con hielo y agua, sirve para hidratarse.

NUESTRA FRASE DEL MES

“Nunca he creído que por ser mujer deba tener tratos especiales, de creerlo, estaría reconociendo que soy inferior a los hombres, pero no soy inferior a ninguno de ellos”.

Maria Salomea Skłodowska. Premio Nobel de física, 1903; de Química, 1911. (Conocida como Madame Curie)

DÍA NACIONAL DE LA NUTRICIÓN



XVIIª EDICIÓN | 28 de Mayo de 2018

Boletín De Participación:

<http://www.mastercongresos.com/dnn2018>

19º CONGRESO
Para-Adenyd

CONSOLIDANDO LOS PILARES DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE DESDE LA INFANCIA

Santiago de Compostela

18 - 20

OCTUBRE

2018