

BOLETÍN 37

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:** Cristina Miguel



ENTREVISTA con...

ROSALÍA RIOJA VÁZQUEZ



Enfermera de Nutrición en la UGC Endocrinología y Nutrición del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, de las veteranas, de las de toda la vida, como decimos entre nosotras.

Para esta entrevista, nos vamos a centrar más en su último devenir como cabeza del grupo NURSE y en sus intervenciones de mejora en la disfagia, que aunque ella es una experta, lo es en más cuidados enfermeros, por su gran preparación y su vasta experiencia que queda reflejada en su buen hacer profesional.

Ese buen hacer profesional, queda reflejado en el libro de recetas para mejorar la disfagia, que ya se presentó en este boletín. El libro lo ha coordinado como coordinadora del grupo NURSE, en el que han participado todos sus miembros de los que la mayoría trabajan en Andalucía, pero en la que también estamos algunos "adoptados" integrados divinamente en el grupo que nos acogió hace años.

Pero sobre todo queremos reflejar en esta entrada, su buen hacer humano, su bonhomía, su sonrisa, su cariño en hechos y miradas, su liderazgo sosegado. Ros (como nos gusta llamarla) es una malagueña que vuelca su alegría en los demás y con los demás. No tiene reticencias al contactar con cualquier colega porque no hacer sentir distanciamiento ni emocional ni geográfico.

A esa Ros que nos sabe aglutinar en NURSE seamos o no andaluzas, a esa Ros que nos adopta y nos quiere, a esa Ros también le queremos sacar su lado científico y asistencial con una entrevista en la que nos va a contar en qué estamos ahora.....

¿Qué es la disfagia y que personas tienen esta enfermedad?

Es un síntoma que aparece en enfermedades sobre todo neurológicas como: Alzheimer, ICTUS, ELA, etc. También en enfermedades oncológicas de cabeza y cuello y en muchos ancianos, aunque no tengan estas patologías, sino por tratarse simplemente de personas de avanzada edad. Se trata de una dificultad para tragar los líquidos o sólidos, o ambos. Asimismo, los pacientes con este síntoma sufren tos, les cuesta deglutir los alimentos, lo que supone una situación complicada, ya que pueden aspirar por vía respiratoria hasta producir incluso una neumonía.

¿Has visto muchos pacientes con este problema en tu vida profesional? ¿Cuántos años llevas trabajando en el Hospital?

Llevo 37 años trabajando en Medicina Interna, Neurología y Nutrición, principalmente, por lo que he visto muchos pacientes con disfagia, en concreto, actualmente y debido a mi actividad como enfermera de Nutrición de la unidad, valoro a todos los pacientes que tengan problemas para tragar.



¿Por qué se os ocurre hacer este libro de recetas?

Nos reunimos un grupo de enfermeras y enfermeros (hay también hombres en el grupo que les gusta la cocina y que han hecho recetas) y pensamos que por qué no hacíamos algo para que los pacientes con disfagia puedan sentarse a la mesa con el resto de familia y comer lo mismo que comen los demás, pero con una textura modificada que es lo que ellos necesitan para poder consumirlo. Así que nos pusimos manos a la obra y nos repartimos los platos que habíamos elegido, probando y elaborando las recetas de forma manual tantas veces como hiciera falta en nuestras casas hasta conseguir la textura perfecta, y sobre todo que no se modificara el sabor del plato original. Y aquí tenéis el resultado.

Vemos unas fotografías muy buenas con unos platos muy bien presentados. ¿Es necesario esto para la disfagia?

Por supuesto. Este aspecto nos parece fundamental pues es de sobra conocido que comemos con la vista y los alimentos nos entran primero por los ojos. Si a alguien se le pone todos los días el mismo puré del mismo color, corremos el riesgo de que pierda el apetito, lo que puede producirle una desnutrición y ya tenemos un problema más grave aún. Por este motivo, nuestro objetivo es que estos pacientes coman variado, platos apetitosos y nutritivos, bien presentados, y además basados en recetas muy conocidas y sabrosas inspiradas en platos muy típicos. Así, se puede triturar un flamenquín y darle la forma de flamenquín, una torrija con su forma de torrija, una ensalada, etc., como el resto de la familia.

¿Se puede decir que habéis alegrado la vida de estos pacientes?

Imagínate que un domingo en casa se hace un aperitivo de gambas al ajillo y huele en casa a este plato, pero el paciente no lo va a probar. A él le van a poner un puré como el de cada día. Con este recetario pretendemos que se le dibuje una sonrisa cuando vean que él también tiene sus gambas al ajillo adaptadas y bien presentadas en su cazuelita. Para esto, hay que tener en cuenta que sólo hay que poner imaginación y mucho cariño.

¿Habéis pensado hacer más recetas

Por supuesto. Ya hemos pensado que podemos hacer un montón de recetas más, nos reuniremos y a continuación nos pondremos a cocinar de forma organizada.

Las enfermeras somos muy detallistas, estamos en muchas más cosas de las que parece.

Las enfermeras somos profesionales que aplicamos cuidados y en las que nuestro puesto de trabajo está relacionado con la nutrición, nos fijamos mucho en cómo poder mejorar los cuidados. Curar, cuando se pueda, cuidar siempre.

Muchas gracias Ros querida amiga, querida Rosalía Rioja, muchas gracias por tu disponibilidad, por tus enseñanzas,..... y por esa paz que transmites a las que tenemos la suerte de hablar contigo. GRACIAS

INNOVANDO DESDE LA UNIVERSIDAD...

Simposio sobre evaluación de la calidad de la investigación



Participación de la presidenta y de la secretaria de Adenyd en el XV FORO INTERNACIONAL sobre la EVALUACIÓN DE LA CALIDAD de la INVESTIGACIÓN y de la EDUCACIÓN SUPERIOR (FECIES)

La presidenta y la secretaria de Adenyd, junto con otros profesores del Grado en Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), han presentado un Simposio en el XV FORO INTERNACIONAL sobre la EVALUACIÓN DE LA CALIDAD de la INVESTIGACIÓN y de la EDUCACIÓN SUPERIOR (FECIES), celebrado en el Palacio de la Magdalena en Santander del 10-12 de mayo de 2018

Carmen M. Salinas y Marisa Cid, en una de las entradas del Palacio de la Magdalena, en Santander

El Simposio ha estado formado por cuatro experiencias de innovación docente realizadas por el profesorado del Grado en Enfermería de la UAM.

En primer lugar, se ha presentado la innovación metodológica mediante el uso de *design thinking*, propio del ámbito empresarial, para el estudio de fenómenos sociales complejos con repercusiones en la salud. A continuación, el estudio de casos para la integración de conceptos teóricos entre las asignaturas del Grado en Enfermería, Enfermería del Adulto y Enfermería del Anciano. Seguidamente, se ha puesto de manifiesto la idoneidad de los mapas conceptuales como herramienta organizadora del conocimiento e instrumento de mejora de la eficiencia y eficacia del trabajo en equipo enfermero. En este caso, se ha presentado una experiencia de aprendizaje colaborativo también con estudiantes de 2º curso, en la asignatura Enfermería del Adulto, y en concreto con el módulo de Cuidados al paciente con problemas endocrinos y nutricionales. Para finalizar, se han mostrado los resultados de la puesta en marcha de la Evaluación 360º durante la formación práctico-clínica de los estudiantes de tercer curso del Grado en Enfermería en unidades de hospitalización.

Este Simposio titulado “Innovación docente en el Grado de Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid” ha reunido iniciativas orientadas al desarrollo de competencias de los estudiantes, así como, estrategias de evaluación formativa por parte del profesorado.

RINCONES DE CONOCIMIENTO...

COACHING NUTRICIONAL



Marilourdes de Torres
Coordinadora del
Comité Científico de
ADENYD

LOGRAR PERSONAS ALTAMENTE EFECTIVAS (1)

El proceso de aprendizaje es lo que permite desarrollar habilidades, destrezas y competencias que implementen el o los hábitos buscados.

Según Stephen Covey en *The Seven Habits Of Highly Effective People* de 1989, las personas altamente efectivas son aquellas que reconocen sus limitaciones y buscan cómo minimizarlas con hábitos; porque lo importante es tener claro lo que se quiere y buscar cómo hacerlo.

- Los hábitos del 1 al 3 tratan de “victorias privadas”, o cómo trabajar consigo mismo para desarrollar el carácter.

- Hábito 1, ser proactivo. Es tomar la responsabilidad de su propia vida, con la habilidad de seleccionar
- Hábito 2, comenzar con un fin en mente. Liderazgo personal, necesidad de comenzar cada día el destino y dirección deseados.
- Hábito 3, lo primero es lo primero. Poner en práctica los propios principios cada día en cada cosa.

CONTENIDO MÍNIMO DE LA HISTORIA CLÍNICA

- La documentación relativa a la hoja clínico- estadística.
- La autorización de ingreso.
- El informe de urgencia.
- La anamnesis y la exploración física.
- La evolución.
- Las órdenes médicas.
- La hoja de interconsulta.
- Los informes de exploraciones complementarias.
- El informe clínico de alta.
- El consentimiento informado.
- El informe de anestesia.
- El informe de quirófano o de registro del parto.
- El informe de anatomía patológica.
- La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- La aplicación terapéutica de enfermería.
- El gráfico de constantes.

Los pacientes tienen derecho a: Que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales, datos que bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud.

ENFERMERIA, BIOÉTICA Y DERECHO



Cristina Sarasa
Miembro del Comité
Científico de ADENYD



Carmen Moreno
Miembro del Comité Científico de ADENYD

Los pacientes con errores innatos del metabolismo deben someterse a su seguimiento clínico incluyendo una valoración antropométrica. La valoración antropométrica consiste en obtener las siguientes medidas:

- Peso
- Talla
- Índice de masa corporal
- Pliegues cutáneos
- Perímetro de la cintura y de la cadera
- Relación cintura/ cadera y cintura/talla
- Circunferencia muscular del brazo

Todas estas medidas se usan para comparar con valores normales según edad, además se usan para hacer un seguimiento comparando los resultados con los obtenidos en visitas previas, así se puede conocer la evolución del paciente.

ESTUDIOS OBSERVACIONALES ANALÍTICOS

INVESTIGACIÓN

Estudio de cohortes: se basa en la observación de un conjunto de personas con las mismas características y que evolucionan juntos a lo largo del tiempo. En estos estudios se comparan dos grupos, uno expuesto a un determinado factor de riesgo (FR) y otro que no presenta esta exposición. El objetivo es conocer en qué medida varía la incidencia en relación a la exposición a un FR, para ello se utiliza la medida de riesgo relativo (RR). Por otra parte, también permite identificar el efecto de un FR sobre varias enfermedades.

Estudios de casos control: compara dos grupos de personas partiendo del efecto y buscando la causa en el pasado. La comparación entre grupos se realiza respecto a una variable que será la exposición que creemos que está relacionada con la enfermedad o con el efecto. Permiten conocer la proporción de casos y controles expuestos a un FR, pero no es posible calcular la incidencia de la enfermedad, por esto se utiliza la Odds Ratio (OR) como medida indirecta de riesgo. Estos estudios permiten estudiar enfermedades poco frecuentes y con largos periodos de latencia, así como detectar multicausalidad.



Cristina Miguel
Miembro del Comité Científico de ADENYD

ALIMENTACIÓN EN EL CICLO VITAL

INSUFICIENCIA CARDÍACA Y ALIMENTACIÓN



Neri Fernández
Miembro del Comité Científico de ADENYD

Los pacientes que sufren Insuficiencia Cardíaca sobrellevan dificultad respiratoria derivada de la incapacidad de su organismo de eliminar líquidos. Éstos se acumulan en el mismo sobrecargando el corazón e impidiendo que cumpla con su cometido. Para mejorar la calidad de vida de estos individuos es fundamental promover una alimentación compensatoria que merme los efectos de esta patología. Eliminar el consumo de sal añadiendo especias, ajo o zumo de limón a los alimentos es una medida que evita la retención de líquidos y reduce, en consecuencia, la tensión arterial. Además, estos pacientes deben reducir la cantidad de líquidos que ingieren, llegando a ser esta restricción, con respecto al agua, de menos de un litro y medio al día. Debemos por tanto, prestar atención no solo a la ingesta hídrica sino también a los líquidos propios que contienen los alimentos, como las piezas de fruta. Controlar regularmente que no existan fluctuaciones en el peso también es una medida que nos ayuda a controlar la retención de líquidos y a mejorar la sintomatología asociada en estos pacientes



Zaira Villa
Miembro del Comité Científico de ADENYD

¡¡Síguenos en las redes sociales!!



Ahora que se acerca el verano a todos nos gusta lucir un cuerpo saludable. Vamos a intentar cambiar hábitos, esto no significa no poder disfrutar de las terrazas, las tapas... Con unos simples gestos podemos mejorar:

1. Antes de irnos de tapas dar un pequeño paseo.
2. Tras la toma de las tapas, vamos caminando hasta nuestra casa o dejamos el coche un poco lejos, dando un paseo y disfrutando del lugar hasta llegar al coche.
3. Cambiar los refrescos azucarados por zumos, granizados, ...
4. Incluir en nuestras tapas verduras y hortalizas.
5. Mantener unos horarios de comidas, ya que en verano por las vacaciones alteramos nuestras tomas y modificamos nuestro metabolismo.
6. Tomar una dieta saludable no significa poder disfrutar de nuestra maravillosa Dieta Mediterránea.
7. Si se hace un exceso equilibrarlo con las demás ingestas.
8. Disfrutar de actividades deportivas en vacaciones y en nuestro día a día.

COCINA SALUDABLE Y SOSTENIBLE



Victoria Fernández
Miembro del Comité Científico de ADENYD

Pastel de Cabracho

6 personas.

Ingredientes: 1 kg de cabracho (solo cogemos 400gr), 1 cebolla, 1 puerro, 1 zanahoria, 2 hojas de laurel, 1 vaso de vino blanco, 5gr. sal y pimienta, aceite de oliva 6 cucharadas virgen extra, leche evaporada 200 ml, 4 huevos, 3 pimientos de piquillo, dos cucharadas de tomate frito casero y pan rallado.

1º Ponemos el agua a hervir una en una olla ancha. Echamos la 1 zanahoria, 1 puerro, 1 cebolla, entera, sal y pimienta, una hojita de laurel y un par de cucharadas de aceite y un poco de vino blanco para conseguir un caldo para cocer el cabracho. Dejar cocer durante 15 minutos..

2º Añadir el cabracho al caldo aun caliente y lo dejamos cocer 15 minutos más. Pasado ese tiempo lo sacamos y limpiamos de piel y espinas y desmigamos muy bien. También se puede decir al pescadero que nos lo limpie, preparándolo en filetes.

3º Reservar el caldo en un taper (se podrá aprovechar para sopa o arroz caldoso) en una olla calentamos la leche evaporada a temperatura baja durante 5 minutos. Después añadimos un chorrito de caldo que tenemos reservado. Apartamos del fuego.

4º Batir los huevos con el tomate frito casero, añadimos los pimientos triturados y la leche ideal caliente. Por último añadimos el pescado desmigado. Probamos y rectificamos de sal y pimienta. Batimos hasta conseguir una pasta semejante al paté.

5º Untamos un molde con aceite y espolvoreamos con pan rallado. Vertimos la mezcla de pescado en el molde.

6º Hornear unos 40 minutos a 180ºC. Sacar del horno y dejar enfriar y una vez frio desmoldar.

El cabracho es un pescado blanco, de temporada y fuente de omega 3. Su característico sabor a marisco permite su uso en otras elaboraciones como el salpicón. Este plato sirve para personas que precisan alimentos de fácil masticación.

NUESTRA FRASE DEL MES

“Hay que ser Feliz, aunque sea sólo por molestar” Joaquín Sabina

19º CONGRESO
Foro-Adenyd

CONSOLIDANDO LOS PILARES DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE DESDE LA INFANCIA

Santiago de Compostela



Web del congreso:

www.adenyd.es/category/proximo-foro/