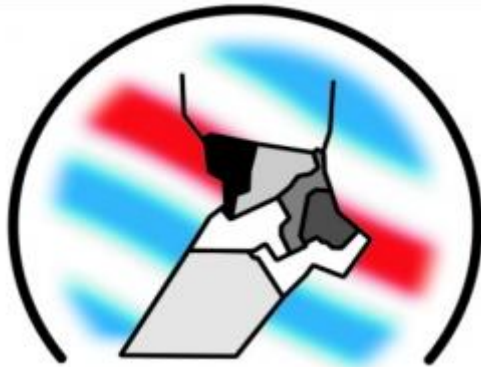


2013

BOLETÍN INFORMÁTICO NÚMERO 42



Este es el Boletín Electrónico del Colegio de Profesionales en Enfermería del Sur de la Provincia de Santa Fe

Boletín Informativo N° 42  
ABRIL 2013

Encontranos en Facebook como [Colegio de Enfermeros](#)

Sumario:

Mensaje Editorial

Actualización

Sabías que...?

Artículo de Fondo

Relato de experiencia

Noticolegio

MENSAJE EDITORIAL

---

En este encuentro queremos exponer información sobre un tema complejo como es la anorexia nerviosa que azota a la población de ambos sexos.

Así también como queremos compartir un artículo de alimentación para pacientes celíacos y como debemos educar a la familia.

Dentro de los relatos de experiencia podemos comentarles que asistimos a varios eventos, entre ellos, estamos participando de la radio 91,3 FM. Aire libre, el programa se titula "No te rindas" Organizado por la entidad de Sin barrera. Dónde podemos colaborar con información a la población con ciertas problemáticas.

Así también como asistimos a la Feria de la salud, en la Plaza Alberdi, organizada por la Municipalidad de Rosario. Donde el objetivo era difundir vida saludable que podemos adquirir con el cambio de ciertos hábitos.

ACTUALIZACION

---

Lic. Marcela López

COLEGIO DE PROFESIONALES EN ENFERMERÍA DEL SUR DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Pje Marchena 681 - Rosario – Tel/Fax: 0341-4389889 – [www.colegiodeenfermeros.org.ar](http://www.colegiodeenfermeros.org.ar)

TEMA: Anorexia Nerviosa

1. Cuales son los signos psicológicos de la anorexia nerviosa?
2. Cuáles son los signos físicos de la anorexia nerviosa?
3. Cuáles son los criterios para el diagnóstico de la anorexia nerviosa?
4. Cuáles son las actitudes en la anorexia nerviosa?

Respuestas correctas, click [AQUI](#)

SABÍAS QUÉ...?

---

2 de abril

El 2 de abril de 1982, el gobierno militar de la Argentina, a raíz de un conflicto planteado en las islas Georgias del sur, decidió tomar las Malvinas por la fuerza, iniciando una corta pero sangrienta guerra. Los argentinos ocuparon las islas y desalojaron al gobernador británico. se creó una gobernación militar Argentina y se cambió el nombre de Puerto Stanley, la capital, por el de Puerto Argentino. El gobierno inglés envió enseguida una gran flota hacia el Atlántico sur para recuperar las Malvinas; los combates terminaron con el triunfo inglés el 10 de junio del mismo año. Las islas volvieron al dominio británico.

Desde entonces, el gobierno de ese país decidió fortalecer su presencia en las islas y fomentar diferentes actividades en ellas. se incremento el poderío militar con armamento y un destacamento de soldados que supuestamente supera los 1.500 hombres. Las negociaciones por la soberanía sobre Malvinas, apoyadas por diversas resoluciones de las Naciones unidas, continúan en el terreno diplomático.

7 de abril - Día Mundial de la Salud

En julio de 1946, en la ciudad de Nueva York, los representantes de 61 países, reunidos en la Conferencia Sanitaria Internacional de las Naciones Unidas, acordaron la formación de un organismo sanitario mundial que unificaría a varias organizaciones preexistentes. Este acuerdo se hizo efectivo el día 7 de abril de 1948, al entrar en vigencia la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, OMS, culminando así un movimiento hacia la cooperación sanitaria internacional que había ido cobrando impulso a lo largo de muchos años. El nuevo organismo se abocó en ese momento a cuatro temas prioritarios: el paludismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas y la deficiente salud de madres y niños. El marco general que ha orientado sus acciones es el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental de todo individuo y la responsabilidad de los gobiernos de proveer los medios para alcanzarla. Cada año la OMS celebra este día con un lema diferente, centrado en un aspecto específico de la salud pública.

10 de abril - Día del Investigador Científico

En esta fecha se celebra el nacimiento, en el año 1887, del Dr. Bernardo Houssay, eminente científico argentino que en 1947 obtuvo el premio Nobel de Medicina y Fisiología.

11 de abril - Día Mundial de la Enfermedad de Parkinson

Este día fue instituido en 1997 conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, OMS, y por la European Parkinson's Disease Association, EPDA. La enfermedad debe su nombre al Dr. Jones Parkinson (1775-1824), cirujano y paleontólogo británico que, en 1817, describió por primera vez sus características.

13 de abril - Día del Kinesiólogo

En este día se recuerda la creación, en el año 1937, de la Escuela de Kinesiología, iniciativa debida a Octavio C. Fernández.

19 de abril - Día del Indio Americano

El 19 de abril de 1940, en Patzcuaro, ciudad de México, el presidente Lázaro Cárdenas reunió a diversas organizaciones que se ocupaban de asuntos indígenas para celebrar la primera Conferencia Interamericana Indigenista. Allí se elaboró un documento por el que se creaba el Instituto Indigenista Interamericano, con sede en la ciudad de México. Un lustro después, en 1945, la Argentina adhirió al documento de Patzcuaro (decreto No. 7550), instituyéndose el 19 de abril como Día del Indio Americano.

19 de abril - Último Caso de Viruela en América

El 19 de abril de 1971 se produjo en Brasil el último caso de viruela registrado en América. La desaparición de la enfermedad en el continente constituye un éxito sanitario debido al gigantesco programa de vacunación implementado en ese país. La viruela fue erradicada continente por continente, registrándose el último caso del mundo en el año 1977, en África. (ver 26 de octubre)

21 de abril - Día de la Higiene y Seguridad en el Trabajo

Este día se estableció en virtud de la sanción de la Ley Nacional de Higiene el 21 de abril de 1972.

29 de abril - Día del Animal

Esta fecha se instituyó en el año 1908 debido a una iniciativa del Dr. Ignacio Lucas Albarracín, presidente de la Sociedad Protectora de Animales por cuarenta y dos años. Los animales domésticos constituyen una compañía para las personas, pero estas deben tener en cuenta que su tenencia responsable implica cuidar la higiene, alimentación y vacunaciones así como realizar los controles periódicos con el Veterinario, con el fin de evitar que ocasionen problemas para la salud.

## ARTÍCULO DE FONDO

---

Intervenciones de Enfermería en el Paciente Celíaco.

La alimentación es una necesidad que está íntimamente relacionada con casi todas las demás necesidades básicas del ser humano, movimiento, eliminación, sueño, seguridad, oxigenación, etc. Tiene un carácter social importante, se celebra, en cumpleaños, reuniones de trabajo, de amigos, se reúne la familia después de una jornada de trabajo, y también formará parte de preceptos religiosos, las pascuas se celebran en la iglesia y en la comida familiar, también la religión islámica, judía, hindú y otras tienen preceptos relacionados con las comidas.

La UNICEF en un estudio publicado en 1986, sobre el estado mundial de la infancia afirmó que la salud nutricional deficiente puede retrasar el desarrollo mental. Al finalizar el primer año de vida, el cerebro humano tiene un peso que representa aproximadamente el 70% del peso del adulto.

A los 3 o 4 años, el 90% de las células cerebrales de una persona están conectadas, y el desarrollo físico ha llegado a un punto tal que la estructura básica determina el curso que ha de seguir en el resto de su vida.

Si consideramos la alteración de la nutrición relacionada con el déficit en la utilización y aumento de las pérdidas de nutrientes por mala absorción, estaríamos hablando de Celiaquía, Enfermedad Celíaca.o Síndrome de mala absorción por gluten.

Actualmente se la denomina Celiaquía. Es una intolerancia total y permanente al gluten proteína que se encuentra en los cereales como trigo, avena, cebada, centeno y cuya ingestión produce la atrofia de la vellosidad absorptiva del intestino delgado y por lo tanto una mala absorción de los nutrientes.

Los síntomas más frecuentes son. diarreas con esteatorrea, distensión abdominal, vómitos, retraso del crecimiento, con falta de aumento de peso, anemia por mala absorción del Fe, caída del cabello,, fracturas espontáneas, problemas de piel, problemas neurológicos. La manifestación de uno o varios de estos síntomas dependerá de las características propias del individuo.

Se puede manifestar a cualquier edad, a partir de la incorporación del gluten a la dieta. Los primeros síntomas aparecen en la infancia, edad en la que es importante el diagnóstico porque, de ello dependerá el crecimiento y desarrollo del niño y una buena calidad de vida del adulto.

El diagnóstico debe hacerse por comprobación de la alteración de la absorción de nutrientes , comprobación biopsica de las alteraciones de la mucosa intestinal, determinación de anticuerpos en sangre; anti Gliadina IgA, anti Reticulina IgA, anti Endomisio IgA, anti Transglutaminasa IgA.y la remisión de los síntomas con el retiro absoluto del gluten de la dieta. Es aconsejable investigar a los familiares próximos, ya que hay una prevalencia de enfermedad subclínica del 4%.

En muchos casos la enfermedad no es reconocida por el equipo de salud, pudiendo remitir los síntomas, para reaparecer, en la vida adulta.

En la actualidad por gestiones realizadas por ACELA,( Asistencia al Celíaco de la Argentina ), se logró la obligatoriedad de la incorporación del logo que identifica los alimentos sin gluten, apropiados para enfermos celíacos, a través de la Ley Nacional N° 24827, con su modificatoria N° 24953; en la Provincia de Santa Fe, la Ley N° 10112 , y la Resolución N° 953 , con el Decreto N° 3006/99 que reglamenta, el estudio, tratamiento e investigación de la Enfermedad Celíaca. A nivel de la Municipalidad de Rosario se establece la obligatoriedad de la atención da menores de 18 años, por la ordenanza N° 6093.

#### Rol de Enfermería en la Celiaquía o Enfermedad Celíaca

Se propone una estrategia de atención integral, interdisciplinaria, pero donde el Enfermero desde su profesión y como integrante del mismo, deberá asumir el cuidado, con la forma más natural e innovadora del desempeño profesional: aplicando el Proceso de Atención de Enfermería. En esta situación, analizado desde la nutrición como necesidad humana y buscando la oportuna detección de problemas y su resolución.

Mediante la valoración el Enfermero podrá:

Revisar la historia clínica y social del usuario y su familia.

Saber que acciones se han llevado a cabo para el diagnóstico de la Celiaquía.

Evaluar signos y síntomas que llevan a sospechar la presencia de Celiaquía.

Evaluar los patrones de conducta alimentaria y estado nutricional.

Conocer cómo percibe el usuario y su familia la enfermedad.

Evaluar la situación económica para afrontar la enfermedad.

Saber qué esperan del sistema sanitario.

Luego de una detallada recolección de datos el Enfermero podría arribar a alguno de los siguientes Diagnósticos de Enfermería:

Alteración de la nutrición, relacionado con síntomas gastrointestinales.  
Alteración de la nutrición relacionada con conductas alimentaria no adecuadas.  
Afrontamiento ineficaz familiar relacionado con desconocimiento de la enfermedad.  
Alteración de la seguridad relacionada con un sistema sanitario que no cubre las expectativas de atención que tenían los padres.  
Riesgo de sufrir complicaciones de la enfermedad, relacionada con las transgresiones en la dieta.  
Déficit de conocimientos de la dieta para celíacos  
Trastorno de adaptación, asociado a la ansiedad, rebeldía, indignación, miedo y culpa, por una enfermedad que no pueden asumir.  
Alteración psicosocial que provoca aislamiento, fuerte emotividad con irritabilidad e inestabilidad por la no aceptación de la enfermedad.

Los objetivos que se plantea la enfermera son sin dudas los resultados que se espera lograr:

El paciente y su familia, serán capaces de:

- Relatar la naturaleza de la enfermedad celíaca, evolución, riesgos, complicaciones a corto o largo plazo y tratamiento.
- Organizar la dieta y sus reemplazos dentro y fuera de la casa.
- Demostrará progresivamente su capacidad para el autocuidado.

Aplicando el proceso de enfermería estas serán algunas intervenciones:

Proporcionar información relativa a la fisiopatología de la Celiaquía y los métodos diagnósticos más actuales.

Planificar con el paciente y la familia la dieta sin gluten, adaptarla a sus preferencias, estilos de vida y recursos para garantizar la adherencia al tratamiento.

Estimular el consumo de frutas, verduras, lácteos, huevos, así como harinas y féculas de maíz, arroz, mandioca, soja, garbanzos.

Apoyar al paciente y su familia a aceptar la enfermedad y a encontrar solución a sus problemas para prevenir las crisis familiares.

Proporcionar apoyo emocional al paciente y su familia, ayudándolos a adaptarse a esta nueva situación.

Instruir a la familia para que informe en la escuela las características de la enfermedad y su vigilancia para que puedan lograr la integración escolar del niño.

En la atención de las personas con alteración de la nutrición por mala absorción de los nutrientes se deberá tener en cuenta:

- El enfoque educativo considerando las potencialidades del paciente y la familia, desarrollando destrezas en el autocuidado.
- Favorecer el contacto con grupos de autoayuda, desarrollando el concepto de capital social.
- Referenciar al especialista cuando como consecuencia de la enfermedad exista un conflicto o crisis familiar.

Desde la Enfermería deberemos centrar nuestra mirada en las actividades independientes e interdependientes, como un aporte necesario, para redefinir nuestro rol y posicionarnos en un plano de igualdad con los demás profesionales que atienden la salud de la comunidad.

Es importante que la enfermería de hoy, como miembro del campo multidisciplinario, se esfuerce por conseguir el reconocimiento por derecho propio, por lo que debe hacer más explícita su contribución a la salud de la comunidad, logrando la participación y el compromiso significativo de la familia en el cuidado de las personas, para lograr un estado saludable, para ello es necesario modificar su posicionamiento a la luz de los nuevos paradigmas. Levin define

autocuidado como: “El proceso por el cual la persona deliberadamente actúa a favor de la promoción de su salud, prevención de enfermedades y detección y tratamiento de las desviaciones de salud.”

Es dable reconocer que el aumento de la pobreza extrema, el analfabetismo, la baja cobertura de saneamiento ambiental y las inequidades de las políticas de salud se manifiestan en una deficiente atención de salud a la población.

Enfermería no puede estar ajena a esta realidad, debe expandir el rol y el espacio de acción, con el objetivo común a todos los trabajadores de la salud, de contribuir a defender y elevar la calidad y la dignidad de vida con acciones dirigidas a desarrollar investigaciones en el campo de la práctica, multiplicar y democratizar las oportunidades, para garantizar la satisfacción de las necesidades del individuo, familia y comunidad.

Con un diagnóstico de la situación alimentaria y sanitaria y una mejor utilización de los recursos, se podrían lograr una mejor calidad de vida y reducir los índices de muerte en el país.

Me gustaría concluir mencionando el concepto de cuidado de Watson (1989); El cuidar implica lograr que otro gane autoconocimiento y encuentre armonía en las condiciones exteriores. El entorno asistencial facilita el desarrollo de un potencial, al tiempo que permite a la persona elegir, la acción óptima en cada caso y momento.

Y además, que cada familia tiene todo el potencial para definir sus propias metas significativas, en relación, al estado nutricional de cada uno de sus miembros y decidir los pasos que dará para preservar o restablecer la salud.

Es aquí donde los enfermeros debemos promover acciones educativas relacionadas al cuidado, acordes a las necesidades y características de cada familia. Como así también desplegar un espacio de trabajo donde se revalorice la experiencia de los integrantes de la familia, potenciando los recursos propios. Reemplazando la actitud de dependencia por la de autoconfianza y autocuidado, desarrollando una estrategia innovadora de “Capital Social: que alude a lazos existentes entre los individuos de una comunidad.” (Robert Putnam)

En la atención del paciente con alteración de la nutrición ya sea aguda o crónica, se debe tener en cuenta, que el mismo, se encuentra inmerso en un ámbito, en el cual influyen diferentes factores y que, además es la familia, la unidad básica de cuidados y será quien los asuma desde su hogar, para conservar o restablecer la salud.

Aparece aquí la vivienda como generadora de salud/enfermedad, ya que es en ella donde primero el individuo se alimenta, descansa y se prepara para salir a la comunidad. Es en la casa donde comienzan a instalarse hábitos familiares, que no sólo tienen repercusión inmediata en el crecimiento y desarrollo del niño, sino que también incidirá a largo plazo en la salud del adolescente y del adulto.

Acercarse a la familia en la atención primaria o en la atención en domicilio tiene como principio fundamental, hacer llegar los recursos socio sanitarios a la comunidad y proporcionar asistencia integral en el medio más cercano, al mismo tiempo que desarrollar el concepto de capital social, comprometiendo a la familia y la comunidad en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de las personas con alteraciones agudas o crónicas en la nutrición.

“Dedicado a Juanita, que todos los días me demuestra, que es posible, una mejor calidad de vida”

Autora.

Alvarez, Marta Inés

Licenciada en Enfermería

Mat : 1601

## RELATO DE EXPERIENCIA

---

### EXPERIENCIA DE RADIO

Desde hace un mes aproximadamente comenzamos a participar del programa de radio “No te rindas” que se emite en la FM 91.3 AIRE LIBRE en el horario de 18hs a 20hs todos los jueves. En este espacio descubrí varias organizaciones imperceptibles ante los ojos de la sociedad, donde luchan permanentemente por los derechos que son propios y adquiridos por ser seres humanos. Donde el esfuerzo es inmenso y el resultado es escaso. Comprendí que, lo que para algunos es obvio y propio otros tiene que reclamarlo. Así también como cuán injusto podemos ser cuando las condiciones son inadecuadas.



### Feria del Día de la salud

Participamos en la semana de la salud, que se realizó entre otros lugares en la Plaza Alberdi. Compartimos varios espacios de educación para la salud comunitaria. Una estrategia de acercamiento importante para poder impulsar la concientización y toma de decisión del usuario para compartir responsabilidad en la salud- enfermedad de su vida.



## NOTICOLEGIO

---

Estamos vendiendo las tarjetas para nuestra Cena, que se realizara el viernes 17 de mayo, tendremos al presencia del Grupo Alegría que nos acompañara en nuestro día.

Se les informa los días y horarios para todos aquellos colegiados que deseen participar en nuestra casa.

Subcomisión de HABILITACION Y AUDITORIA: SEGUNDO Y CUARTO VIERNES DE CADA MES 17HS. Coordinadora. Lic. Bertolotti

INTERDEPARTAMENTAL: SEGUNDO Y CUARTO VIERNES DE CADA MES 16HS. Coordinador: Mg. Mónica Tría.

PRENSA Y DIFUSION: JUEVES 14HS. Coordinadora: Lic. Marisa Mónaco.

DESARROLLO PROFESIONAL: MARTES 14HS

Coordinador: Lic. Leandro Gómez.

SOCIALES; JUEVES 15HS. Coordinadora: Lic. Miriam Gurvich

INTERNUCLEAMIENTO: VIERNES 16HS (A CONFIRMAR) Coordinada. Lic. Sonia Velasco

FINANZAS; JUEVES 16HS. C

Coodinadora: Lic. Miriam Gurvich.

Se realizó el sorteo de los premios del boletín informatico n º 41



Concursá haciendo click [AQUI](#)

Reivindicamos el pedido de la participación de todos aquellos colegiados que desean que se les publique artículos, protocolos, trabajos de investigación o actividades dentro de los servicios donde plasmen la calidad que brindan. Enviennos los trabajos por mail o personalmente al colegio y se los difundiremos.