

BOLETÍN 39

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); **Diseño y Maquetación:** Cristina Miguel.



ENTREVISTA con...

CARMEN MARTÍN SALINAS, *presidenta de la ADENYD.*

Esta sección ha sido tomada de la revista IMPULSO del Colegio de Enfermería del Principado de Asturias, que en su número 362 entrevistó a nuestra presidenta Carmen Martín Salinas.

Carmen Martín Salinas, que cuenta con una dilatada experiencia en el campo de la nutrición, tanto asistencial como docente. Participó en la puesta en marcha de la Unidad de Nutrición Clínica del Hospital La Paz en Madrid, de la que fue supervisora, y compaginó esta tarea con la docencia en la Diplomatura de Enfermería en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid durante cinco años, hasta incorporarse a la docencia con dedicación plena. En la actualidad es profesora de Nutrición en el Grado de Enfermería.



¿Cuál es la importancia de los cuidados nutricionales en el paciente?

El pensamiento enfermero considera la alimentación un cuidado básico y un requisito universal, necesarios para mantener la salud y la calidad de vida.

Esto determina la responsabilidad de las enfermeras en la aplicación de cuidados nutricionales en todas las etapas del proceso de atención a las personas.

Desde la consulta de enfermería, a través de sus actividades de prevención y promoción de la salud, se pueden llevar a cabo cuidados nutricionales dirigidos a mejorar los hábitos alimentarios y de estilo de vida de la población. Asimismo, el desarrollo y aplicación de planes de cuidado nutricional en la atención especializada facilita la identificación de pacientes en riesgo de malnutrición y contribuye a mejorar la calidad de los cuidados cuando se contemplan desde el momento del ingreso hospitalario.

¿Los pacientes son conscientes de la importancia de estos cuidados?

Creo que sí, sobre todo cuando se instaura nutrición artificial domiciliaria. Las enfermeras de las unidades de nutrición son responsables del entrenamiento y adiestramiento de los pacientes y/o familias candidatos a continuar con nutrición artificial en su domicilio, les enseñan el uso y mantenimiento del material y fórmulas nutricionales, así como los cuidados de la sonda o vía venosa antes de que el paciente abandone el hospital. Posteriormente, se continúa con un programa de monitorización y seguimiento, en el que estén implicadas las enfermeras de Atención Especializada y de Atención Primaria, con protocolos de cuidados nutricionales específicos.

En estas situaciones, los pacientes confían y ven a las enfermeras muy cercanas a la unidad familiar.

¿Y las enfermeras? ¿Son conscientes de la importancia de estos cuidados?

En este sentido soy menos optimista, al menos en el contexto que conozco. En muchos casos, a los cuidados nutricionales se les concede poca importancia entre las enfermeras, y creo que puede ser porque alimentarse es una necesidad de toda la población, sana o enferma, y este hecho le quita valor como medida terapéutica ya que todo el mundo cree saber cómo alimentarse correctamente, incluyendo los mitos y creencias de dominio público. La consecuencia es que, actualmente, en la mayoría de unidades de hospitalización no se hace una estimación visual de los residuos de alimentos que quedan en la bandeja cuando se retira de la habitación, valoración imprescindible porque cuando un paciente deja de comer o no come lo suficiente, es el punto de partida para la instauración de la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE), problema frecuente que condiciona un aumento de la morbilidad y la mortalidad en los individuos que la padecen y supone una merma en la calidad asistencial que debe ser evitada. Las enfermeras, si incorporan en sus actividades habituales de cuidado el cribado nutricional sistematizado, podrían detectar a personas en riesgo nutricional.

Para eso se necesita formación y, sobre todo, concienciación de la importancia que tiene la alimentación para una correcta situación de salud.

Comparando la profesión de hace unos años con la de ahora, ¿los cuidados nutricionales son mejores o peores?

Todos somos conscientes de los cambios que se han producido en la atención sanitaria por múltiples circunstancias, y los cuidados nutricionales no son una excepción. En el momento actual, se puede hablar de una mejor formación a todos los niveles; sin embargo, la precariedad laboral y otros factores sociales, hacen que esa mayor profesionalización no se vea reflejada en una mejor atención a los pacientes.

Hace unos cuantos años, los cuidados nutricionales tomaron protagonismo en atención especializada y se impartían muchísimos cursos de formación en servicio. Sin embargo, y como he indicado anteriormente, creo en este momento, las enfermeras no les dan a los cuidados nutricionales la importancia que tienen y, aunque reciben formación en el currículo docente, con el paso del tiempo, se convierte en un tema menor. Por ejemplo, en atención primaria, las enfermeras proporcionan cuidados nutricionales diariamente en forma de consejos y recomendaciones alimentarias.

¿Las enfermeras salen más formadas de las universidades? ¿Cómo es esta docencia?

Las enfermeras necesitamos conocimientos precisos y rigurosos sobre nutrición para gestionar cuidados nutricionales que optimicen la salud de la población y basados en la evidencia.

En los nuevos Grados de Enfermería, la asignatura de Nutrición con una asignación de 6 ECTS, facilita al estudiante el desarrollo de competencias profesionales relacionadas con la nutrición. El objetivo es que el estudiante comprenda las necesidades nutricionales de las personas sanas y con desviaciones del estado de salud, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria que ayuden al individuo a mantener la salud y a prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación, así como, a favorecer la recuperación de la salud mediante tratamientos dietéticos y/o la administración de nutrición artificial. En este sentido, la formación de Grado afronta con esta asignatura los conceptos y fundamentos necesarios para el manejo de uno de los requisitos de cuidado universal, la alimentación, en todos los ámbitos del cuidado.

También, la formación de Grado inicia a los estudiantes de Enfermería en la metodología de la investigación, preparándoles para diseñar y desarrollar acciones formativas a distintos niveles y, prácticas en relaciones interpersonales y para el trabajo en equipo.

“Las enfermeras no les dan a los cuidados nutricionales la importancia que tienen”

¿Qué papel tiene la enfermera en este tipo de cuidados del paciente?

Las enfermeras tienen un papel determinante en la detección precoz de personas en riesgo nutricional ya que son la puerta de entrada al SNS y se encuentran en situación ventajosa para realizar actividades preventivas orientadas al mantenimiento de la salud nutricional. Sin embargo y como he indicado anteriormente, al menos en el ámbito que conozco, son una minoría las enfermeras que tienen conciencia plena de su responsabilidad en los cuidados nutricionales. Esta falta de concienciación de algunos colegas, la están aprovechando otros colectivos profesionales para hacerse con estos “cuidados nutricionales” que según la LOPS nos pertenecen.

¿En qué se tiene que formar o actualizar?

La experiencia nos dice que la formación básica no siempre es suficiente a la hora de planificar cuidados nutricionales. El profesional de enfermería del siglo XXI tiene la necesidad de ampliar los conocimientos científicos y técnicos, con el fin de mejorar la calidad de la atención en salud al proporcionar unos cuidados enfermeros individualizados y correctamente planificados. Con la nueva titulación de Grado se abre la posibilidad de continuar la formación académica lo que permite desarrollar en profundidad las competencias específicas de esta u otra área de conocimientos.

¿Debería existir la especialidad, en su opinión?

(Este es un tema difícil de responder por los obstáculos que llevamos sorteando desde hace más de 30 años.

Y como no se ha avanzado mucho en su resolución, las enfermeras que quieren formar parte de equipos interdisciplinarios de nutrición clínica, se han tenido que formar por su cuenta, haciendo múltiples cursos de posgrado y másteres. En el caso de atención primaria, como he indicado anteriormente, los cuidados nutricionales son una herramienta básica de la enfermera comunitaria, sin embargo, en muchas ocasiones, no dispone de los conocimientos necesarios para hacer recomendaciones y educación alimentaria.

Aunque el Cuidado Nutricional es un cuidado básico para la población sana y hospitalizada, en el domicilio e institucionalizada, una enfermera debería poder hacer frente a esta demanda de cuidados. Sin embargo, esto no es así y se necesita, en mi opinión, una formación posgrado, ya sea Especialidad, Acreditación, Diploma Avanzado, o más recientemente se habla de la Certificación de la Competencia, que ya se le está dando forma. Para esto último, contamos con la buena disposición del Consejo General de Enfermería.

¿Existe relación entre estos cuidados y el envejecimiento de la población?

Desde mi punto de vista, sin ninguna duda, aunque no tengo tan claro que todos comamos mejor.

La alimentación tiene un papel relevante tanto en la pérdida de la funcionalidad como en la prevención y tratamiento de enfermedades que afectan a las personas mayores. No obstante, y como decía Lalonde, el envejecimiento fisiológico está influenciado por factores no modificables, pero también por aspectos ambientales, entre los que se incluye la alimentación, sobre la que es posible actuar. Y volvemos a la responsabilidad de los enfermeros en los cuidados nutricionales.

“LAS ENFERMERAS TIENEN UN PAPEL DETERMINANTE EN LA DETECCIÓN PRECOZ DE PERSONAS EN RIESGO NUTRICIONAL”

En la **Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria** que es el órgano de expresión de la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA) y debido al acuerdo de colaboración que esta sociedad tiene suscrito con ADENYD, han sido publicados dos artículos de socios nuestros en el último número del segundo trimestre.

Artículo original que obtuvo el premio ADENYD en 2017 entregado en el congreso de Alcalá de Henares.

Necesidades de los cuidadores de lactantes con sonda PEG del socio Carlos Jiménez Chiarri
Y otro artículo sobre intervención enfermera que también presentó Comunicación en el congreso de Alcalá.

Influencia del estado nutricional en la prevención y evolución del cáncer de mama
López Blázquez, Lucía; Ramiro Armuña, Irene

Ver en Nutr. clín. diet. hosp. 2018; 38(2) <http://revista.nutricion.org/> o en www.nutricion.org/
Revista Nutrición Clínica

RINCONES DE CONOCIMIENTO...

LOGRAR PERSONAS ALTAMENTE EFECTIVAS (3)

COACHING NUTRICIONAL



Marilourdes de Torres
Coordinadora del
Comité Científico de
ADENYD

Siguiendo con lo comentado por Stephen Covey en *The Seven Habits Of Highly Effective People* de 1989, hemos ido desgranando el resto de hábitos para que conseguir personas altamente efectivas y hoy llegamos al último: El hábito 7, afilarse la sierra. Supone la auto-renovación constante, pero unido a su vez con el mantenimiento básico necesario para que los otros seis hábitos restantes, funcionen adecuadamente en las cuatro dimensiones de la naturaleza humana: física, espiritual, mental y la social/emocional.

La efectividad auténtica, se logra cuando se puede mantener –y se mantiene- el equilibrio entre la **producción** (lo que se hace) y la **capacidad de producción** (lo que se puede hacer): (P) = (CP).

Es fundamental tener en cuenta este criterio -altamente efectivo- a la hora de fijar metas y objetivos precisos siempre que se esté dispuesto a alcanzarlas. Una persona altamente efectiva, no hace sus tareas y mira cómo se desenvuelve cada uno del equipo con las suyas. Una persona altamente efectiva está con el equipo, unas veces arrastrando, otras empujando, las más... empujando y arrastrando sucesivamente según se necesite.

Por todo ello y parafraseando a John F. Kennedy, este hábito se podría resumir como “no pienses en lo que el **equipo** puede hacer por ti, piensa en lo que tú puedes hacer por el **equipo**.” No lo dejes para luego...

ENFERMERÍA, BIOÉTICA Y DERECHO



Cristina Sarasa
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

Estarán sujetos a tutela:

- 1.º Los menores no emancipados que no estén bajo la patria potestad.
- 2.º Los incapacitados, cuando la sentencia lo haya establecido.
- 3.º Los sujetos a la patria potestad prorrogada, al cesar ésta, salvo que proceda la curatela.
- 4.º Los menores que se hallen en situación de desamparo.

Para el nombramiento de tutor se preferirá:

- 1.º Al designado por el propio tutelado.
- 2.º Al cónyuge que conviva con el tutelado.
- 3.º A los padres.
- 4.º A la persona o personas designadas por éstos en sus disposiciones de última voluntad.
- 5.º Al descendiente, ascendiente o hermano que designe el juez.

En los próximos boletines concretaremos algunas cuestiones al respecto.

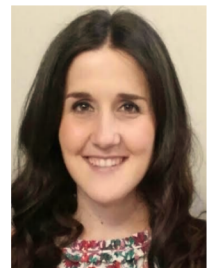
PRUEBA DE CRIBADO NEONATAL

Para la obtención de la muestra de sangre es importante considerar como derecho esencial la prevención y tratamiento del dolor del recién nacido (RN).

El concepto de analgesia no farmacológica engloba una serie de medidas cuyo objetivo es reducir el dolor sin la administración de fármacos, estas medidas se pueden llevar a cabo en función del estado del RN y de la presencia o no de los padres en el momento de la realización de la técnica.

- ❖ Amamantamiento y leche materna.
- ❖ Administración de sacarosa.
- ❖ Succión no nutritiva.
- ❖ Método canguro: contacto piel con piel del RN y padre o madre.
- ❖ Contención: consiste en mantener al RN en posición de flexión y con los miembros próximos al tronco y hacia la línea media.

METABOLOPATÍAS



Carmen Moreno
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

A diferencia de lo que presentábamos en el anterior boletín, la **población diana** se define como un conjunto de sujetos con unas características comunes (sociales, económicas, de salud...) que queremos estudiar.

Este conjunto de individuos resulta inaccesible al investigador, por ello se debe de elegir el tipo de muestreo más adecuado con el objetivo de seleccionar una muestra con la que podamos trabajar.

Se entiende como **muestreo** a un proceso de selección de un conjunto representativo de la población.

Existen dos tipos de muestreo :

Probabilístico: más posibilidades de que la muestra sea representativa de la población	No probabilístico: no se introduce el azar, la muestra puede ser menos representativa
---	--

Muestreo aleatorio simple

Muestreo aleatorio sistemático

Muestreo aleatorio estratificado

Muestreo por conglomerados

Muestreo consecutivo

Muestreo por conveniencia

Muestreo intencional

Muestreo por cuotas

Muestreo en bola de nieve

En los próximos números explicaremos con más detalle los tipos de muestreo.



Cristina Miguel
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

ESTADO NUTRICIONAL EN LA ETAPA PRECONCEPCIONAL

ALIMENTACIÓN EN EL CICLO VITAL



Neri Fernández
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

Una adecuada salud nutricional en la etapa preconcepcional es fundamental para desarrollar una adecuada gestación pero también para permitir que ésta se produzca.

Deficiencias nutricionales, o el consumo de alimentos poco saludables, pueden provocar un estado de infertilidad transitorio que se revierte con cambios en los hábitos alimenticios. Deficiencias graves de hierro, piridoxina y/o la pérdida considerable de tejido graso relacionado, principalmente, con problemas en la conducta alimentaria, como en el caso de la anorexia o incluso la bulimina, ayudan a impedir el fenómeno de la concepción. Sin embargo, también hay que prestar atención a otras conductas inadecuadas que afectan a la absorción de nutrientes como puede ser el tabaco o el alcohol. Generalmente las mujeres con estos hábitos tóxicos tienen *per se* deficiencias en algunos minerales y vitaminas.

El equipo sanitario, con enfermería a la cabeza, debe realizar campañas de prevención y promoción de salud con la finalidad de instaurar en esta población diana de mujeres en edad fértil hábitos nutricionales adecuados.



Victoria Fernández
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

Solomillo al horno con parrillada de verduras

4 personas

Ingredientes: 1 solomillo de cerdo, 1 berenjena mediana, 1 calabacín mediano, 1 cebolla mediana, ½ pimiento rojo mediano, ½ pimiento verde mediano y ½ pimiento naranja mediano. Pimienta, romero y sal con moderación (5gr.), 4 cucharadas de aceite de oliva virgen extra.

1. Limpiar el solomillo de la grasa visible, una vez limpio pincelas con 1 cucharada y ½ de aceite de oliva, salpimentar (sal, romero y pimienta). Envolver en papel vegetal e introducir al horno previamente calentado a 200º, un tiempo de 20 a 25 minutos según cada horno.
2. Lavar las verduras, secar y cortarlas a rodajas. Colocar en la bandeja del horno, rociar con el resto del aceite y la sal sobrante e introducir en el horno unos 15 minutos.

Al ponerle especias al solomillo necesita menos sal con lo cual es un plato cardio saludable.

Si lo introducimos a los 5 minutos de haber introducido el solomillo ahorraremos, tiempo y energía; con lo cual estamos contribuyendo en la sostenibilidad de los recursos. También pueden hacerse las verduras a la plancha, al igual que se le pueden añadir especias.

NUESTRA FRASE DEL MES

“Un líder no te dice qué hacer, te muestra cómo hacerlo”
L. Escalante.

**19º CONGRESO
Para-Adenyd**

CONSOLIDANDO LOS PILARES DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE DESDE LA INFANCIA

Santiago de Compostela



Para más información visita la web del congreso: <http://www.19foroadenyd.com/>

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN hasta el 27 de septiembre

Estudiantes universitarios (y ciclos formativos) rama sanitaria + Enfermeros en paro*	40,00
EIR (cualquier especialidad)*	90,00€
Socios ADENYD / FESNAD	150,00 €
Profesionales jubilado	110,00 €
No socio	175,00€

* Obligatorio envío de documentación acreditativa a 19foroadenyd@mastercongresos.com