

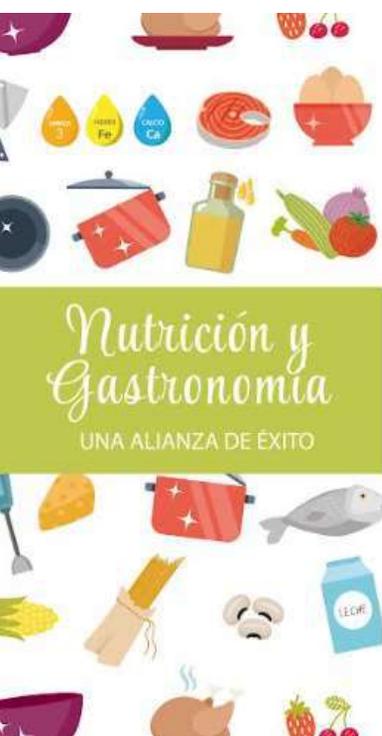
# BOLETÍN 88

ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

© **Contenido:** Comité Científico de ADENYD® (Marilourdes de Torres, Cristina Miguel, Mercedes López-Pardo Victoria Fernández, Silvia Chamorro, M.ª Carmen Vázquez, M.ª Carmen García, Rafael González, Juana Mateos, Paula Núñez, Elena Arias Gómez); **Diseño y Maquetación:** Paula Núñez.



## DÍA NACIONAL DE LA NUTRICIÓN



### DÍA NACIONAL DE LA NUTRICIÓN

28 de mayo

Desde **FESNAD** estamos llevando a cabo una encuesta para conocer los hábitos relacionados con la **Nutrición** de los españoles y sus **hábitos gastronómicos**.  
¿Nos ayudas a difundirla?



Por favor, rellena esta encuesta antes del **5 de mayo**



DÍA NACIONAL DE LA NUTRICIÓN  
XXII EDICIÓN: 28 DE MAYO 2023



Con motivo del día nacional de la nutrición desde FESNAD están llevando a cabo una encuesta.  
Contéstala [AQUÍ](#)



Marilourdes de Torres  
Coordinadora del  
Comité Científico de  
ADENYD

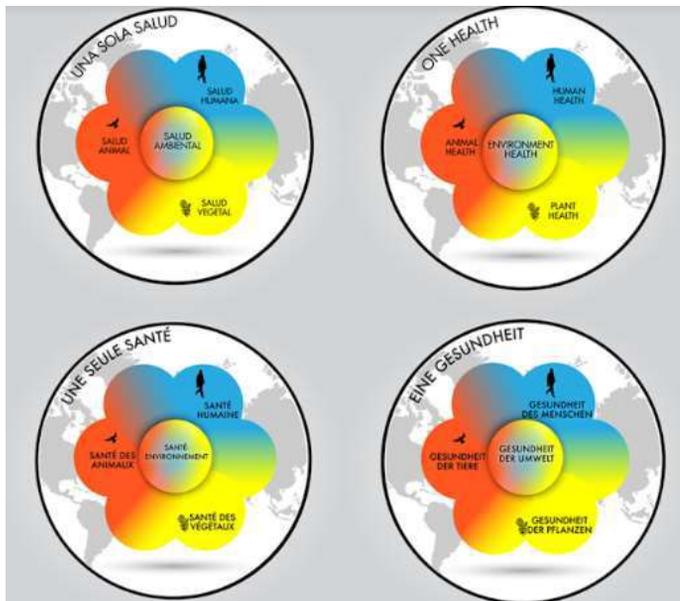
## ADENYD Y EL MOVIMIENTO ONE HEALTH

Adjuntamos el grafismo en varios idiomas de que representa los cuatro ámbitos que recoge el Movimiento One Health, a cuya Plataforma de España, pertenece ADENYD

Estos grafismos validados, son obra de Rafael Urrialde socio honorífico de Adenyd que nos los ha cedido para que figuren en nuestra web

Es un honor contar con socios tan comprometidos con el Movimiento y tan generosos con nuestra sociedad.

Gracias Rafael, por este regalo, que luciremos con orgullo en nuestra web.



Urrialde, R. Unidad Docente de Fisiología Vegetal del Departamento de Genética, Fisiología y Microbiología de la Facultad de Ciencias Biológicas de la Universidad Complutense de Madrid. 2023.

## ENFERMERAS COMUNICADORAS

Las enfermeras tenemos una competencia fundamental promover la salud y para ello es fundamental saber comunicarnos con la sociedad en general. En el mundo actual la comunicación se realiza de forma principal a través de las plataformas y las redes sociales. El inmenso protagonismo adquirido por estas plataformas en España, unida a la gran facilidad que experimentan los usuarios para generar y distribuir contenidos a través de canales digitales, ha propiciado un escenario en el que las noticias navegan por un mar en el que la autenticidad está sometida a una fuerte controversia.

Actualmente existe una superproducción de contenidos ante la que los usuarios no disponen de herramientas adecuadas para contrastar la legitimidad de estos. Esta falta de recursos para analizar la veracidad de las noticias hace que proliferen en los entornos mediáticos una elevada cantidad de bulos y noticias falsas que distorsionan de un modo muy peligroso la realidad. En el contexto de la salud esto es realmente grave. Las llamadas fake news son noticias con una correcta apariencia formal pero que sin embargo únicamente tratan de forma sistemática y programada engañar, manipular, confundir, desinformar o alcanzar cualquier otro objetivo tendencioso al servicio de intereses deshonestos. Podemos entender como esta estrategia desinformativa y carente de toda ética y deontología profesional adquiere una dimensión realmente amenazadora cuando los contenidos giran en torno a la salud de las personas. Las fake news en temas de alimentación, nutrición y dietética son especialmente frecuentes promoviendo hábitos de vida y alimentación poco saludables y más costosos económicamente en un afán casi siempre mercantilista. El uso del vídeo y el aprovechamiento de los recursos visuales es una constante en la producción de mensajes de salud nutricional utilizados por las enfermeras. Todos debemos emplear un lenguaje cercano y accesible que huya de tecnicismos innecesarios y que aboga por hacer planteamientos comprensibles y útiles para el público generalista ya sean pacientes o familiares que quieran acceder a la información en internet.

En AdENyD tradicionalmente hemos asumido nuestro papel de comunicadoras veraces y con la evidencia científica de la mano. Tenemos contacto habitual con prensa, radio, televisiones y colaboramos con asociaciones de prensa y gabinetes de comunicación de diferentes entidades. Bajo el paraguas del comité científico de AdENyD, nuestra socia Paula Núñez se encarga del órgano de comunicación oficial que es el boletín mensual, nuestra socia Elena Arias es la responsable de la página web corporativa y Silvia Chamorro de las redes sociales, Mari Lourdes de Torres es socia por mérito propio de la Asociación de Informadores de Salud y como enfermera de nutrición, especialmente dedicada a la comunicación tenemos a Olga Ruiz Guerrero enfermera y periodista que nos ayuda a difundir todas aquellas noticias que provengan de las actividades de los socios. Desde esta asociación estamos totalmente alejados de la promoción de las fake news y del tan temido "Nutricionismo" que sigue promoviendo dietas milagro sin sentido científico alguno con el único afán de lograr protagonismo, vender libros o mantener consultas privadas para su lucro personal.



## DIAGNÓSTICOS Y COMPETENCIAS ENFERMERAS



**Mercedes López-Pardo**  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD  
Coordinadora del  
Proyecto DyCEN

## DE LA A A LA Z... Z.....F DE FRAMBUESA

Las frambuesas son el fruto de un arbusto perenne propio de Europa y del norte de Asia conocido como frambueso, actualmente los podemos encontrar tanto en su forma silvestre como en cultivo (durante siglos este fruto se recogía únicamente con fines medicinales siendo a partir del siglo XV cuando se comienza a cultivar), la época de recolección propia es el verano y principios de otoño y podemos encontrar muchas variedades, frambuesas rojas, negras, blancas.. La frambuesa tiene numerosas propiedades que veremos a continuación, aunque destaca su alta capacidad antioxidante, ya que sus fitonutrientes disminuyen el estrés oxidativo y la inflamación de las células. Contienen varios tipos de polifenoles antioxidantes como los ácidos fenólicos, los flavonoides, el resveratrol o las antocianinas por lo que se la puede considerar como un alimento funcional. Este fruto del bosque es muy rico en vitamina C, lo que le dota de importantes propiedades antioxidantes y capacidad para activar el sistema inmunológico previniendo las infecciones y favoreciendo la curación de heridas y la regeneración cutánea. Su combinación con rutina (flavonoide que encontramos en abundancia en el frambueso) mejora la circulación sanguínea por sus propiedades vasodilatadoras y fortalecedoras de los capilares. También favorece la absorción del hierro, previniendo problemas de anemia.

## ALIMENTOS FUNCIONALES



M.ª Carmen García  
Miembro del Comité Científico de ADENYD

## EDUCACIÓN TERAPÉUTICA

### EDUCACIÓN TERAPÉUTICA: COMPETENCIAS PROFESIONALES

La atención integral de la Enfermedad Celiaca conlleva la promoción y el afianzamiento de un nivel de autonomía y autodeterminación suficiente, que permitan a la población afectada participar en la toma de decisiones. Dicha intervención requiere competencias acordes a la problemática ocasionadas por la cronicidad y la implementación de un tratamiento complejo. En dicho contexto, el profesional de salud ha de:

- 1) **SABER.** Es preciso conocer la magnitud del problema: tanto sus características definitorias (carácter crónico, etiopatogenia, espectro clínico que puede presentar, algoritmos y procedimiento diagnósticos, entre otros); como también sus requisitos terapéuticos (duración, alimentos prohibidos/permitidos, umbral de seguridad de la restricción dietética, legislación del etiquetado, etc....)
- 2) **SABER HACER.** Además de poseer conocimientos específicos, es fundamental tener la habilidad de facilitar la comprensión de la información transmitida a la población afectada. Se trata de hacerlos conscientes de la relevancia de sus decisiones y consecuentes de sus actos en el control de la enfermedad.
- 3) **SABER SER.** Es indispensable alcanzar un pacto de corresponsabilidad que optimice la participación de la población afectada y facilite el abordaje de los múltiples contextos que se pueden presentar. No es fácil satisfacer las expectativas del celiaco y la familia, por ello hay que saber empatizar con la problemática expuesta en cada caso y cada momento.
- 4) **QUERER HACER.** La motivación es requisito esencial para llevar a cabo el empoderamiento del celiaco y la familia. Ante los cambios drásticos que requiere la gestión del proceso salud-enfermedad, el profesional que realice la intervención educativa ha de ser consciente de los beneficios que ello aporta a quienes tienen que afrontarlos.
- 5) **PODER HACER.** La aptitud es primordial cuando se trata de lograr que la población afectada sea autosuficiente en la gestión de un problema de salud crónico como es el caso de la enfermedad celiaca. Es prioritario tener la capacidad de personalizar la atención adecuando los medios a las necesidades detectadas. Con el fin de mejorar las competencias enfermeras en el ámbito de la educación terapéutica dirigida al celiaco y la familia, nos centraremos en los aspectos más relevantes a considerar en cada uno de sus componentes.

Todo un reto para compartir



Carmen Vázquez  
Miembro del Comité Científico de ADENYD

## LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE UNA ORGANIZACIÓN. MODELO DE CALIDAD EFQM

CON "C" DE  
CALIDAD

Seguimos describiendo el modelo de calidad europeo EFQM. Para que una organización pueda alcanzar y mantener resultados sobresalientes, que satisfagan o excedan las expectativas de sus grupos de interés, es necesario, aunque no suficiente:

- Definir un propósito inspirador.
- Crear una visión ambiciosa.
- Desarrollar una estrategia centrada en crear valor sostenible.
- Construir una cultura de éxito.

En los criterios descritos en boletines anteriores hablamos de la dirección, del rumbo de una organización. A continuación, la organización necesita ejecutar la estrategia de manera eficaz y eficiente (es lo que se denomina "Ejecución"), asegurándose de que:

1. Conoce los grupos de interés de su ecosistema y se compromete totalmente con los que son clave para su éxito.
2. Crea valor sostenible.
3. Impulsa los niveles de rendimiento que necesita para alcanzar el éxito hoy y, al mismo tiempo, impulsa la mejora y transformación necesarias para conseguir el éxito futuro.



Juana Mateos  
Miembro del Comité Científico de ADENYD

## VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL EN ATENCIÓN PRIMARIA: VALORACIÓN NUTRICIONAL I

ENFERMERÍA EN  
LA COMUNIDAD

Como comentamos en el boletín anterior, vamos a continuar desarrollando la valoración geriátrica integral en las consultas de atención primaria. Concretamente, en este rincón vamos a ir adentrándonos en la valoración nutricional, un componente fundamental de la misma, ya que como se introdujo, el estado nutricional es muy vulnerable en la persona mayor debido a varios factores. Entre ellos, destacan las alteraciones del gusto y del olfato inherentes al envejecimiento, que provocan menor distinción entre los sabores y por tanto una disminución del disfrute al comer. También destacan la pérdida de piezas dentales, que dificulta la alimentación; el enlentecimiento de los procesos digestivos, que aumenta la sensación de saciedad. Además, no hay que olvidar los factores socioeconómicos. La disminución de los ingresos al finalizar la etapa laboral o la soledad que algunas personas mayores experimentan puede influir en la alimentación. Todo ello asociado a una pérdida de masa muscular que se produce con la edad y que deriva en una disminución de la capacidad funcional y una pérdida de independencia para la realización de las actividades básicas de la vida diaria potencia el riesgo de malnutrición. Es por ello que el primer componente de la valoración nutricional consista en realizar un correcto cribado nutricional que permita detectar de forma rápida y sencilla a aquellas personas que presentan un estado de malnutrición o un riesgo de alteración para posteriormente realizar una evaluación más exhaustiva. Entre las herramientas disponibles destaca el test heteroadministrado Mini Nutritional Assessment (MNA), validado para población mayor de 65 años, que además nos permite identificar posibles causas que puedan estar provocando ese riesgo o esa malnutrición establecida.



Elena Arias Gomez  
Miembro del Comité Científico de ADENYD

## CONGRESO ENFERMERÍA ESCOLAR

La concejalía de Sanidad gestiona la contratación de un profesional de Enfermería que prestará apoyo técnico en colegios en colaboración con Educación. La existencia de un profesional de Enfermería, dependiente de la concejalía de Sanidad, se ubicará en un equipo interdisciplinar formado por la técnica en Acción Social y de Prevención de Adicciones (UPCCA), el graduado en Enfermería, y con una estrecha coordinación con la concejalía de Educación y los centros educativos locales. El Servicio de Enfermería Promotora de Salud es el referente idóneo en el centro para orientar y educar a familias, docentes y alumnado, queriendo suponer un complemento a las actuaciones desarrolladas por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en su Cartera de Servicios y Programas en el entorno educativo.

La enfermería escolar avanza y ya es una realidad en muchas provincias.

#uncoleunaenfermera

No te pierdas el artículo, pincha [AQUÍ](#)



**Silvia Chamorro**  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD  
Responsable de RRSS

## CONTAMINANTES ORGÁNICOS PERSISTENTES (COP) (2)

### HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA



**Rafael González**  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD

### ¿Qué medidas se han tomado para reducir la exposición a los COP?

En el ámbito concreto de la seguridad alimentaria, actualmente, en la UE hay establecidos límites máximos para algunos COP (dioxinas y PCBs) en ciertos alimentos de origen animal principalmente (los que suponen un mayor aporte de este elemento a la dieta) en el Reglamento (CE) nº 1881/2006. El establecimiento de límites máximos en la legislación es la medida de gestión más eficaz para reducir la exposición a un contaminante en la población general. Estos límites máximos son revisados periódicamente adaptándose a la evidencia científica.

Además de establecerse límites máximos, la Comisión Europea, con el objeto de monitorizar los niveles de COP y recopilar más información sobre su presencia en los alimentos que más contribuyen a la exposición, ha publicado varias recomendaciones al respecto.



Victoria Fernández  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD

## Buñuelos de bacalao (4 Personas).

**Ingredientes: 50 g de migas de bacalao desalado.** También se puede preparar con bacalao congelado o con bacalao salado, en este último caso habrá que desalarlo y ya que tiene que estar dos días sumergido en agua y cambiándole el agua 2-3 veces al día me parece más práctico utilizar bacalao ya desalado. **Unas ramitas de perejil. 50 g de cebolleta fresca. También valdrían ajetes tiernos, esto ya va en gustos. 2 huevos. 120 g de harina. 8 g de levadura en polvo (medio sobre). 150 ml de agua y sal según este el bacalao de sal. Aceite de oliva virgen extra para freír.**

1º Toca bien con tus dedos las migas de bacalao para detectar y retirar posibles raspas. Corta el bacalao en trocitos muy pequeños.

2º Lava el perejil y la cebolleta y pica las hojas del perejil e igualmente la cebolleta, todo lo más finito que puedas.

3º Tamiza la harina sobre un bol, es decir, hazla pasar por un colador para que caiga sin grumos. Incorpora también la levadura el polvo.

4º Casca los dos huevos y viértelos en el bol de la harina junto con el agua y mezcla con unas varillas hasta que no haya grumos y el aspecto sea homogéneo. No hace falta batir, solo mezclar.

5º Incorpora al bol el bacalao, el perejil, la cebolleta y una pizca de sal y mezcla de nuevo. Ya tenemos la masa lista, ¡es muy fácil! Déjala reposar 15 minutos antes de freírla. Puedes freír los buñuelos en sartén o cazo. La forma de irlos echando en el aceite es llenar una cuchara sopera de masa, ponerla encima del aceite y con la ayuda de otra cuchara arrastrar toda la masa de la cuchara para que se sumerja en el aceite, todo esto hay que hacerlo rápidamente porque la masa es muy líquida.

7º En un cazo o sartén honda: añade abundante aceite. Pon el fuego fuerte, y cuando el aceite esté bien caliente (sin que llegue a humear), fríelos unos segundos, procurando que se hagan por ambos lados y siempre en tandas pequeñas para que no baje la temperatura del aceite. Si tienes un termómetro de cocina podrás medir la temperatura del aceite y empezar a freír cuando llegue a 170ºC.

Este plato es típico de Semana Santa y se puede tomar aunque se haga mediante fritura, pues de vez en cuando y utilizando AOVE (aceite de oliva virgen extra). Estaría dentro de una alimentación saludable. Por supuesto hay que acompañarlo de una ensalada con verduras de temporada como las que os indicamos a continuación.

- **Verduras y frutas de temporada abril:** acelgas, alcachofas, apio, calabaza, cebolla, cebolleta, coles de Bruselas, coliflor, endivias, espárragos, espinacas, guisantes, habas, judías verdes, lechuga, nabo, pimiento verde, puerro, remolacha, repollo, tomate, zanahoria, aguacate, fresas, limón, kiwi, manzana, naranja, pera amarilla, piña, plátano y pomelo.
- **Pescados de abril:** anchoas, besugo, atún rojo, caballa, maragota, cabracho, mejillón, lenguado, salmonete, pargo, pulpo, Navaja, Merluza, pez San Pedro, sardina, sargo, sepia, almeja fina, bacalao, rodaballo, gallo, chicharro, pez espada.

### Frase de abril

**“Una persona que se esfuerza por conseguir algo importante necesita de alguien que le ayude a salir de su zona de confort”**

Jon Gordon 1971 EEUU escritor y consultor, máster en educación.