

BOLETÍN 94

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.

Edita: AdENyD
Av. Menéndez Pelayo 93 - 28007
Madrid (España)
ISSN **3020-626X**



NOVEDADES



Cuidados y acompañamiento en la nutrición clínica

Iniciamos el año con este maravilloso artículo de la mano de Mari Lourdes de Torres, Coordinadora del Comité Científico de Adenyd a través de la plataforma **Kómoda News**.
El artículo completo [AQUÍ](#)

La familia de los bióticos en los primeros años de vida

segunda edición

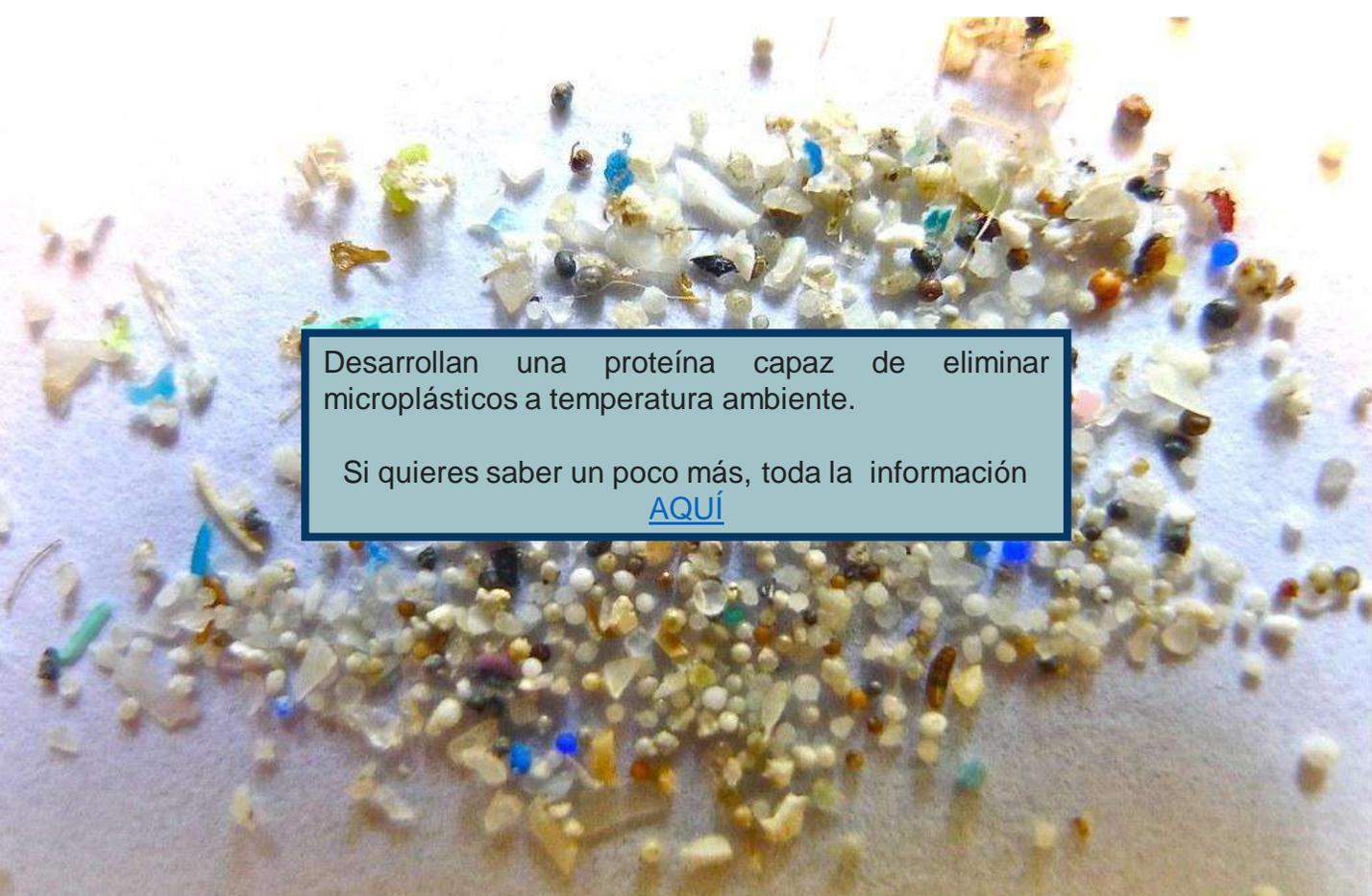


Editado por:
Seppo Salminen
Jan Knol
Hania Szajewska

WILEY

Nueva guía práctica para profesionales de salud interesados en la educación de familias para el desarrollo intestinal adecuado en los primeros años de vida.

El acceso a la guía [AQUI](#)



Desarrollan una proteína capaz de eliminar microplásticos a temperatura ambiente.

Si quieres saber un poco más, toda la información [AQUÍ](#)

ACOMPAÑAMIENTO EN LOS CUIDADOS NUTRICIONALES , BRILLANTES Y PROFUNDOS

Las enfermeras de nutrición, no tenemos especialidad, pero tenemos formación y somos parte del núcleo fundamental, del gran bosque de la nutrición clínica aplicada. Somos, en ese bosque y a la vez, una gran plantación de helechos, y otras muchas, un gran amasijo de cañas de bambú. Lo importante es que sepamos que somos las dos, por separado y a la vez. Mi padre contaba a los alumnos en prácticas una historia que a él le habían contado, la del anciano que en un bosque frondoso, plantó a la vez semillas de helechos en un sitio y semillas de bambú en otro lugar cercano. Porque esa es la Formación para una enfermera, durante los años de facultad, y durante toda la vida profesional. El anciano contaba que plantó las semillas a la vez las cuidó con igual mimo ambas plantaciones. El helecho rápidamente creció, al año siguiente su verde brillante cubría el suelo y daba humedad al ambiente. Pero nada salió de la semilla de bambú. Sin embargo no renunció al bambú y lo siguió cuidando con igual mimo. En el segundo año el helecho de nuevo creció más brillante y abundante, pero la semilla de bambú nada creció, no asomaba nada. Pero lo siguió cuidando con igual destreza. Y así fue sucediendo durante los dos años siguientes, en el que el bambú no aparecía y el helecho era más brillante, más alto y más frondoso, al que todo el mundo admiraba. En el tercer año, aún nada brotó de la semilla de bambú. Pero no renuncié al bambú. En el cuarto año, nuevamente, nada salió de la semilla de bambú. En el cuarto año, en el que el bambú todavía no había asomado, otro anciano que también tenía plantaciones de otros árboles en ese bosque, le preguntó por qué seguía cuidando el bambú si no crecía y parecía que estuvieran muertas las semillas. El anciano le dijo a su vecino que estaba equivocado, y que le emplazaba a que volviese un año más tarde, para observar los cambios de sus plantaciones. Cuando el vecino volvió al año siguiente, observó de nuevo los magníficos helechos pero un poco más retirado, también observó unas derechas cañas de bambú, que a penas se movían cuando azotaba el viento, por el contrario de lo que sucedía con el helecho que seguía con sus brillantes hojas, pero azotadas por el viento, pudiera parecer que se iban a arrancar. El vecino lo felicitó por su paciencia y por haber aguantado el lento crecimiento del bambú. Al sexto año, el bambú creció más de 20 metros de altura. Se había pasado cinco años echando raíces que lo sostuvieran. Aquellas raíces lo hicieron fuerte y le dieron lo que necesitaba para sobrevivir. A lo que el anciano le dijo, que la ciencia es como estas dos plantas, algunas partes se entienden fácilmente y se ponen en práctica.... otras sin embargo se tarda más porque las raíces son más profundas. Con esto quiero transmitir dos reflexiones que aplicarnos a nuestra formación y también, aplcamos a la práctica de los Cuidados nutricionales y cómo transmitirlos a los usuarios y pacientes. Nos encontramos en el camino asistencial, pacientes que enseguida captan la formación en hábitos saludables de alimentación.



Marilourdes de Torres
Coordinadora del
Comité Científico de
ADENYD

ACOMPAÑAMIENTO EN LOS CUIDADOS NUTRICIONALES , BRILLANTES Y PROFUNDOS



Marilourdes de Torres
Coordinadora del
Comité Científico de
ADENYD

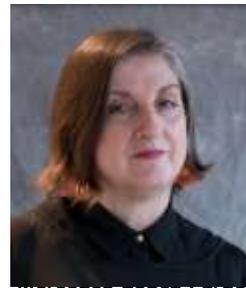
Porque explicarlo es más fácil y los resultados son más visibles como el helecho. Pero los cuidados nutricionales en el adiestramiento en nutrición clínica, con un paciente con DRE, los resultados son como el bambú, más lentos en la comprensión pero con una adherencia que es más profunda, porque el sujeto comprende que *tiene que hacer-haciendo*, ya que los resultados siempre van a ser más lentos en aparecer, pero más profundos en la adherencia. Todo el tiempo que invertimos en formar a los pacientes, es tiempo que echamos raíces y lo bueno es que en algunas circunstancias, esa formación además también nos enseña unas frondosas hojas brillantes, de un paciente avezado, cuya adherencia al hábito, ha ido más rápida. Esas raíces al igual que esas hojas, hacen fuerte al paciente, y nos hacen fuerte a las enfermeras, en el proceso de acompañamiento en el adiestramiento, porque sabemos que les damos protección, de las inclemencias y sabemos que estamos humanizando todavía más los Cuidados nutricionales con una formación fortificada y basada en la Evidencia Científica. Ambas reflexiones son importantes, porque tanto el helecho como el bambú, están en el bosque y ambos lo hacen bonito y frondoso, pero ambos tienen dos fines diferentes, como la formación en los Cuidados Nutricionales, que damos las Enfermeras, ya que las LOPS dice claramente que los Cuidados son enfermeros.... y ahí seguimos cuando toda nuestra Ciencia y conocimiento, lo aplicamos a la Nutrición Humana. Por la brillantez de unas hojas y por la profundidad de unas raíces, es por lo que se distingue un simple asesoramiento dietético y/o nutricional, de los Cuidados nutricionales que siempre son con el acompañamiento. Cuando algún canto de sirena te diga lo contrario, piensa en las palabras de Napoleón: "*Cuando tu enemigo esté ejecutando un movimiento en falso, déjalo, nunca lo interrumpas*". Esta frase, ciertamente la aplicamos a una filosofía de estrategia ante los ataques. Con ella Napoleón reconoce la necesidad de entender las motivaciones, hábitos y carácter del atacante, para salir victoriosos.

CURRICULUMS

Un salto en la historia para recordar que las enfermeras somos tan graduadas universitarias como cualquier otro profesional del ramo. De nuevo “Quiénes somos a donde vamos y de dónde venimos” ,para las enfermeras en general y las enfermeras de nutrición en particular sigue siendo una pregunta importante. La respuesta de la parte que se refiere al pasado y al presente está muy clara, pero a veces se nos olvida y la manejamos mal. De que seamos capaces de asumir y defender lo que somos depende el futuro, a donde vamos o al menos a donde queremos ir. En estos días he valorado varios proyectos que optaban a premio en un congreso de una determinada sociedad multidisciplinar. En el apartado en que se refleja el nivel profesional y la titulación, todos los profesionales incluso los no universitarios como los técnicos indican grado superior. Solo una excepción, los enfermeros en su totalidad se identifican a ellos mismos como grado medio. ¿Cuál es la causa de que seamos los únicos que, en vez de engordar nuestros méritos, los minimicemos? La repuesta está en la historia. Desde el poco afortunado título de ATS que desapareció en 1977 venimos con complejo de inferioridad ante otras titulaciones. Aun conozco gente que lo utiliza o consultas de enfermería que tienen en su puerta este título para identificarse. Las primeras promociones saldrían con la titulación de Diplomado Universitario en Enfermería en 1980.No sería hasta el 2010 cuando todas las escuelas y/o universidades tendrían que cambiar la titulación a Grado en Enfermería, abriendo una nueva puerta a esta titulación para poder acceder a estudios superiores como el Máster y posteriormente el Doctorado. Sin embargo, ya desde 2005 con la aprobación del Real Decreto 56/2005 de 21 de enero por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de postgrado abrió por fin la puerta a la Enfermería universitaria hacia el segundo y tercer ciclo universitario, conducentes a la obtención de los correspondientes títulos oficiales de Máster y Doctor. Es decir, hace prácticamente 20 años que somos iguales universitariamente a los demás títulos universitarios y con posibilidad de realizar un posgrado y un doctorado, rompiendo de esa manera el techo que las anteriores titulaciones nos imponían . Desde el año 2015 está vigente el Real Decreto 184/2015, que homogeneiza la denominación de la categoría de referencia en el ámbito de los cuidados generales como enfermera/o. Por tanto, toda referencia a ATS o DUE debe desterrarse porque la profesión es la de enfermera/os, como dice la Directiva Europea. Cuando pongamos nuestra titulación en los curriculums debemos reflejar la realidad actual que tanto trabajo nos ha costado conseguir y si queremos que nos consideren en el ámbito profesional como grupo A tendremos que dejar para la historia títulos obsoletos que no nos representan. Somos tan graduados universitarios como cualquiera de los títulos de rama de ciencias de la salud, qué no se nos olvide nunca.



DIAGNÓSTICOS Y COMPETENCIAS ENFERMERAS



Miembro del Comité Científico de ADENYD
Coordinadora del Proyecto DyCEN

DE LA A A LA Z... Z.....H DE HIGO (2)

Seguimos con más propiedades del higo. Desde una fuente natural de energía hasta un remedio para la fiebre, así los higos eran muy apreciados por sus propiedades nutricionales y sus connotaciones medicinales. Incluso se dice que los gladiadores romanos consumían muchos higos para tener fuerza física adicional y ganar así sus contiendas. Podemos consumir los higos de varias maneras, secos, frescos, en forma de mermeladas o incluso hacer infusiones con ellos. Los higos secos nos proporcionan seis veces más energía que los frescos además de concentrar los distintos nutrientes. Esta fruta es una fuente rica de vitaminas (vitaminas A, E, K y diferentes de grupo B y C) y minerales como el potasio, calcio, hierro, fósforo, magnesio. El calcio contribuye, junto con el fosforo y la ayuda del magnesio, a proteger la estructura musculo-esquelética; el potasio, mineral que posee múltiples funciones, como participar en la transmisión nerviosa, en la contracción muscular, en la adecuada distribución de agua en el cuerpo, activa los sistemas de enzimas e interviene en la excitabilidad del corazón, del sistema nervioso y la musculatura, mejorando por lo tanto la función renal y actuando para prevenir la hipertensión y el hierro, mineral imprescindible para la formación de las células sanguíneas y por lo tanto para la prevención de la anemia.

ALIMENTOS FUNCIONALES



M.ª Carmen García
Miembro del Comité Científico de ADENYD

EDUCACIÓN TERAPÉUTICA



Carmen Vázquez
Miembro del Comité Científico de ADENYD

COMPETENCIAS PROFESIONALES: SABER DIAGNOSTICAR (3)

La participación activa del celíaco y la familia es factor determinante para controlar la enfermedad celíaca, dado que el único tratamiento es la adhesión a una dieta sin gluten estricta. Gestionar el cometido terapéutico de forma autosuficiente de por vida es complejo, por ello para atender de forma íntegra a las personas afectadas es fundamental conocer la problemática que ocasiona su afrontamiento. Los profesionales implicados en la práctica asistencial de la cronicidad han de SABER DIAGNOSTICAR, lo que significa saber delimitar y analizar las circunstancias y características de un problema de tal magnitud. En el abordaje de la enfermedad celíaca, un diagnóstico adecuado sirve para evidenciar la dificultad que ocasiona la restricción dietética de gluten a la población afectada; permite tener información clave para elegir intervenciones que faciliten el apoyo al autocuidado. Cuando el objetivo es disminuir el riesgo de posibles transgresiones dietéticas es imprescindible considerar sus condicionantes.

Dada la repercusión en el grado de adherencia terapéutica, cabe destacar la dificultad que manifiestan el celíaco y la familia cuando tratan de integrarse con naturalidad en la vida social siguiendo correctamente las pautas dietéticas prescritas; y, la escasez de información proporcionada por los profesionales de salud para realizar un tratamiento adecuado tras la confirmación diagnóstica.

En definitiva, para “CUIDAR” a las personas con enfermedad celíaca, es preciso hacer una valoración holística de sus necesidades. Para profundizar en el tema, os animo a acceder a un estudio realizado en España que analiza la situación de dicha población(1).

1. https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2017/04/Celiaquia_2017-1.pdf

CREAR VALOR SOSTENIBLE

Vamos a explicar el criterio 4 del modelo de calidad europeo EFQM. Lleva por título "Crear valor sostenible". Una organización sobresaliente reconoce que crear valor sostenible es vital para su éxito a largo plazo y es su fortaleza. El propósito, claramente definido por la organización y reforzado por su estrategia, establece a quién debe ir dirigida la creación de valor sostenible. En la mayoría de los casos, los clientes, adecuadamente segmentados, son el público objetivo de la creación de valor sostenible. No obstante, algunas organizaciones pueden también centrarse en otros grupos de interés. Una organización sobresaliente sabe que las necesidades de sus grupos de interés clave pueden cambiar y entiende la importancia de recoger información directa (feedback) de ellos y analizarla para poder mejorar o adaptar sus servicios o soluciones.

CON "C" DE CALIDAD



Juana Mateos
Miembro del Comité Científico de ADENYD

CUIDADOS DE DISPOSITIVOS PARA NUTRICIÓN ENTERAL (2)

Continuamos en este boletín hablando sobre La NE, esta es la técnica de elección en pacientes críticos, algo que antes era impensable, además de otras muchas patologías neurodegenerativas, post quirúrgicas.....

Con esta técnica, aseguramos a los pacientes el aporte de nutrientes necesarios para su supervivencia, ajustando las necesidades a cada paciente individualmente. La NE puede ser administrada por vía oral o enteral, como suplementación o como dieta total. La NE lleva implícita componentes sociales, culturales y hedónicos asociados al acto de "comer" ya que disminuyen o incluso desaparecen, la estimulación sensorial a partir de la vista, el olfato, el gusto e incluso la imaginación.

Solo si la NE es administrada por vía oral, la estimulación sensorial se mantiene, aunque la respuesta cefálica sea de menor magnitud por la distinta naturaleza de los estímulos provocados. Se observa que las dietas con mayor palatabilidad producen mayor respuesta secretora. La masticación y la salivación no tiene mucha repercusión en la ingesta por vía oral de NE ya que permanecen poco tiempo en la boca.

Una adecuada tolerancia a la alimentación enteral depende no sólo de realizar una correcta indicación, sino en gran medida del empleo del método de administración más correcto con indicación, sino en gran medida del empleo del método de administración más correcto con un seguimiento adecuado.

ENFERMERÍA ENTERAL



Rosalía Rioja Vázquez
Miembro del Comité Científico de ADENYD

II JORNADA EN ACTUALIZACIÓN Y AVANCES DE LA ENFERMERÍA ESCOLAR

Este sábado pasado se ha realizado la II Jornada en Actualización y Avances de la Enfermería Escolar. Organizada por ACEESE Madrid. Desde ACEESE Comunidad Valenciana hemos ido varias compañeras. Nuestras compañeras Inma Requena Ayala y Silvia Chamorro, Enfermeras escolares del Colegio American School of Valencia (Puzol) ha presentado una comunicación oral: Caso Clínico: Gestión y cuidados ante accidente escolar. Nuestra compañera Vero Marín, Enfermera escolar del Colegio Castell Vell de Castellón ha sido premiada por el Reconocimiento School Nurse Smile: Reconocimiento por su labor, experiencia y aporte a la enfermería escolar.



LA ENFERMERA EN LA ESCUELA



Silvia Chamorro
Miembro del Comité Científico de ADENYD
Responsable de RRSS

LAS FECHAS DE «CONSUMO PREFERENTE» Y DE «CADUCIDAD» EN LOS ENVASES DE ALIMENTOS

HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA



Rafael González
Miembro del Comité Científico de ADENYD

¡Hola de nuevo! En el rincón de seguridad alimentaria, este mes vamos a hablar acerca de la fecha de consumo preferente y la fecha de caducidad. ¿Qué diferencias existen entre ellas?, ¿cuáles son más estrictas a la hora de consumir un alimento si ha rebasado la fecha que pone en el alimento?, ¿en qué me tengo que fijar..? ¡Comenzamos!

La fecha de «consumo preferente» indica el momento hasta el cual el alimento conserva la calidad prevista. El alimento sigue siendo seguro para el consumidor una vez pasada la fecha de «consumo preferente», siempre que se respeten las instrucciones de conservación y su envase no esté dañado; sin embargo, puede empezar a perder sabor y textura.

La fecha de «consumo preferente» aparece en una amplia variedad de alimentos refrigerados, congelados, desecados (pasta, arroz, etc.), enlatados y otros alimentos (aceite vegetal, chocolate, etc.). Antes de tirar el alimento por haber pasado su fecha de «consumo preferente», comprobaremos si tiene buen aspecto y si huele y sabe bien, y nos cercioraremos antes de que el envase está intacto. Cuando abramos un envase de alimentos con fecha de «consumo preferente», tenemos que seguir las instrucciones, por ejemplo «una vez abierto el envase, consumir en tres días».



Victoria Fernández
Miembro del Comité Científico de ADENYD

Sopa de verduras de invierno (4 personas)

Ingredientes: 1 puerro, 1cebolla, 1 patata mediana, 2 zanahorias, 300g. de col, 1 trozo de apionabo, AOVE 3 cucharadas soperas, 5g. de sal y pimienta blanca al gusto.

1º Pelar la zanahoria, la patata, el apionabo y la cebolla, trocear todo.

2º Quitar la primera capa del puerro y los extremos, lavar y picar. Trocear también la col.

3º Poner en una cazuela al fuego con el aceite y añadir todos los ingredientes anteriores.

4º Salpimentar y rehogar durante unos minutos. Cubrir con agua y dejar hervir durante unos 25 minutos.

5º Servir la sopa bien caliente y añadir un poco de perejil picado.

Pescados de temporada bacaladilla, bacalao, besugo, boquerón, bonito, dentol, dorada, estornino, gallineta, lubina, merluza, rape, rodaballo, salmón, erizo de mar, pulpo, calamar, chipirones, langosta, langostino, mejillón, navaja, ostras, vieiras y zamburriñas.

Frutas y verduras de temporada: acelgas, aguacate, calabaza, espinacas, col, pepino, toronja, tamarindo, plátano, piña, papaya, naranja, mandarina, limón, lima, guayaba y fresa.

Frase del mes

La verdadera ignorancia no es la ausencia de conocimientos, sino el hecho de negarse a adquirirlos.

Karl Popper filósofo y científico, nacido en Viena (1902-1994)