

# BOLETÍN 74

ASOCIACIÓN DE ENFERMERAS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

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



FELIZ  
NAVIDAD

FELIZ NAVIDAD Y TODO LO MEJOR PARA QUE  
2022 RESULTE MÁS LLEVADERO Y CON UN  
RECONOCIMIENTO ENFERMERO, REAL

Pincha [aquí](#)

*Póspero  
&  
año nuevo*



## AdENyD INVITADA DE LA GALA FUDEN

El día 25, último jueves de noviembre como es habitual desde 2014, se celebró la entrega de los Premios Enfermería en Desarrollo. Este año en el inigualable escenario del Teatro Real de Madrid.

FUDEN logró congregar a más de 1800 enfermeras en una gala muy emotiva en la que se ensalzó, se aplaudió y se reivindicó a las ENFERMERAS con mayúscula, de todos los ámbitos de actuación.

Esta gala, conocida ya como “los Goya de la Enfermería” contó con la presencia de importantes autoridades entre las que sobresale la ministra de Sanidad, Carolina Darias que nos dedicó unas improvisadas palabras llenas de admiración y de respeto, además de comprometerse a llevar a cabo algunas de las reivindicaciones que se le hicieron a lo largo de la noche, una muy sutil y aplaudida fue con una cita de la Biblia “Quien tenga ojos, que vea”.

Adenyd, estuvo representada por la presidenta, la secretaria (también miembro de FUDEN), la responsable de las relaciones con los socios y la coadministradora de la web.

**¡ Enhorabuena a FUDEN un año más! y gracias por contar siempre con nuestra Asociación.**

### LA RELACIÓN ENTRE LA CONEXIÓN GBA EN LA OBESIDAD Y LA ADICCIÓN A LA COMIDA

Un patrón de alimentación normal viene regulado por un estrecho equilibrio entre los intercambios intestinales homeostáticos y los mecanismos hedónicos. Mientras, la adicción a la comida es más compleja, ya que deriva de conductas alimentarias desadaptativas que muestran alteraciones en las interacciones del eje cerebro-intestino, provocando una alteración en este balance, en favor de los mecanismos hedónicos.

El objetivo de esta revisión es proponer un modelo de interacciones biológicas del eje cerebro-intestino, que incorpore informes sobre adicción a la comida, así como nuevas perspectivas que permitan encontrar nuevos objetivos de tratamiento.

Más información [AQUÍ](#)

### CEREALES DE GRANO ENTERO, CEREALES REFINADOS Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER

Se ha publicado en la revista Nutrientes, una revisión sistemática (RS) de meta-análisis de estudios observacionales sobre el consumo de cereales de grano entero (CGE), cereales refinados y el riesgo de desarrollar cáncer.

Para más información [AQUÍ](#)

## ADENYD MIEMBRO DE LA PLATAFORMA ONE HEALTH

El mayor desafío al que nos enfrentamos es preservar la salud de la población en un mundo en constante movimiento, en el que personas, animales y medio ambiente forman parte de una compleja red de interacciones y lo que sucede a unos, afecta a todos.

Los objetivos de la plataforma son impulsar el movimiento One Health a nivel estatal, establecer una línea de diálogo con todas aquellas instituciones clave en la toma de decisiones, promover escenarios que faciliten la colaboración interdisciplinar e intersectorial y elaborar documentos de consenso sobre temas específicos que se consideren estratégicos.

Los impulsores hemos destacado que los avances en salud pública a lo largo del siglo XX han incrementado la esperanza de vida y han permitido que la población española crezca un 55% en 60 años.

En esta nueva realidad, en la que numerosos factores externos al sector estrictamente sanitario condicionan la salud de las personas, resulta fundamental ir más allá de las estrategias sanitarias del siglo XX y adoptar un enfoque holístico de la salud considerando los 3 componentes que la sustentan:

- Salud humana,
- Salud de los animales
- Salud medioambiental

Es cierto que los “desafíos sanitarios” están íntimamente acompañados de fenómenos como el cambio climático, la pérdida de biodiversidad y la degradación de los ecosistemas naturales, que están favoreciendo la aparición de enfermedades emergentes como consecuencia del mayor contacto entre la vida silvestre, los animales de abasto y los humanos; a lo que unimos la creciente comunicación e interdependencia entre los distintos países, la intensa movilidad de personas y animales. A todo esto hemos de sumar un parámetro esencial como es la concentración de la población en las zonas urbanas, lo que facilita todavía más, su rápida difusión.

“El mayor desafío al que nos enfrentábamos a principios del siglo XX era alargar la expectativa de vida de la población. Un siglo después, el mayor desafío al que nos enfrentamos es preservar la salud de la población en un mundo en constante movimiento, en el que personas, animales y medio ambiente forman parte de una compleja red de interacciones y lo que sucede a unos afecta a todos”

Tras la creación de la Plataforma, a la que ADENYD se unió desde el principio, en septiembre hubo una reunión en la que se sentaron las bases y líneas de trabajo sobre los temas que competen a la Plataforma, aunque sin concretar excesivamente.

Estas líneas de actuación están sujetas siempre alrededor de:

- la economía circular,
- el cuidado del medioambiente,
- la salud animal,
- la salud de las personas,
- la salud de los bosques, los mares y los ríos,
- el cuidado de la producción de alimentos (a lo que añadimos que huyendo siempre de los engaños del veganismo si se utilizan productos ultraprocesados y que dejan huella de carbono).

En la última información que nos han enviado, sabemos que en la plataforma One Health ya somos más de 120 las entidades adscritas a esta iniciativa, lo que refleja el gran interés que ha despertado esta iniciativa tan necesaria.



**Marilourdes de Torres**  
Coordinadora del  
Comité Científico de  
ADENYD

## PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN EN JUGADORES EN EQUIPOS DEPORTIVOS MASCULINOS

Muy buen artículo de nuestro compañero Daniel Baldó con interesantes puntos a tener en cuenta...

Puedes leer el artículo completo [AQUI](#)

## RINCONES DE CONOCIMIENTO

### DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

En un número anterior hablábamos de la cultura científica, necesaria para que los ciudadanos puedan tomar decisiones basadas en conocimiento científico, mejorando así su calidad de vida. Sin embargo, no mencionamos el paso intermedio necesario para crear y adquirir cultura científica, que es la divulgación.

A través de la divulgación científica, el conocimiento derivado de la ciencia se hace accesible a toda la sociedad. Esto sirve para todo: teorías físicas, descubrimientos de máxima actualidad, incluso para la nutrición, que también es una ciencia. De hecho, el interés en este ámbito ha ido aumentando en los últimos años, de forma que en la actualidad existen formaciones específicas en divulgación.

Podríamos decir que los objetivos principales de la divulgación científica son promover la curiosidad en una materia concreta, ayudar a comprender las transformaciones sociales y promover el pensamiento crítico.

En este marco, aparece Nutrimedia, una web de información científica sobre alimentación y que se dirige al público general. Este recurso comenzó en 2017 y ha sido desarrollado por la Universidad Pompeu y Fabra y el Centro Cochrane Iberoamericano.

Nutrimedia evalúa científicamente mensajes cuyo contenido está relacionado con la alimentación. De esta forma, los ciudadanos tienen a su disposición una herramienta para consultar dudas que pueden tener: si es necesario tomar suplementos de vitamina D, si los alimentos ecológicos son mejores que los de cultivo convencional o si la dieta vegana es beneficiosa para salud.

Esto no sustituye la labor de un profesional de enfermería, que posee conocimientos, habilidades y competencias para valorar al individuo y a su entorno, los hábitos y costumbres. Sin embargo, puede ser de utilidad en ciertas ocasiones.

### INVESTIGACIÓN



**Cristina Miguel**  
Miembro del Comité Científico de ADENYD

## EL Q-DIO Y LA DRA MÜLLER-STaub

La Dra. Müller-Staub es la presidenta de ACENDIO. Es ex profesora de la Universidad ZHAW en Winterthur y es fundadora de Pflege PBS (Nurse Consulting, Teaching, & Research), Wil, Suiza. Ha dirigido más de 65 proyectos de investigación sobre diagnósticos de enfermería, incluido un Estándar de apoyo a las decisiones clínicas de procesos de enfermería (NP-CDSS). Su enfoque se centra en los lenguajes de enfermería estandarizados (SNL), la salud electrónica, la documentación de enfermería, la toma de decisiones clínicas y el pensamiento crítico. Asesora a instituciones de salud en la implementación de SNL y en la medición de la calidad del Proceso de Enfermería Avanzada. Müller-Staub enseña en programas de posgrado en enfermería y supervisa a estudiantes de doctorado.

Anteriormente, fue decana de una escuela de enfermería para programas de grado avanzado. De 2011 a 2017 fue presidenta de la Asociación Suiza de Investigación en Enfermería. Entre sus aportaciones más señaladas está el desarrollo de un instrumento para medir la calidad de los diagnósticos, las intervenciones y los resultados conocido como Q-DIO. Debido a que no se disponía de instrumentos basados en la investigación, se desarrolló el instrumento cuyas siglas significan Calidad de documentación de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería. El Q-DIO se ha traducido a ocho idiomas, y la fortaleza de este instrumento parte de los múltiples métodos utilizados para asegurar su validez.

### El Q-DIO

La información de enfermería registrada en un ordenador, un plan de cuidados de enfermería o notas de continuidad de cuidados en un hospital no se guardan. Como resultado, los datos no se pueden recopilar ni analizar, y la profesión de enfermería se ve privada de detalles importantes que podrían usarse para evaluar la eficiencia y efectividad de las intervenciones enfermeras.

El almacenamiento electrónico de datos de enfermería utilizando vocabulario estandarizado (sistemas de clasificación de enfermería) permite codificar y utilizar estos datos. La información obtenida será útil para la investigación, la elaboración de protocolos y guías de práctica, e incluso para el trabajo teórico, para avanzar en el conocimiento enfermero.

La literatura mostró una falta de instrumentos de auditoría para evaluar la calidad del lenguaje de enfermería estandarizado en la documentación necesaria para la práctica profesional. El lenguaje de enfermería estandarizado, como los diagnósticos, las intervenciones y los resultados de enfermería, se están implementando en todo el mundo y son cruciales para la historia clínica electrónica.

El Q-DIO proporciona un instrumento de auditoría basado en la literatura para la documentación de enfermería. La fortaleza de Q-DIO es su capacidad para medir la calidad de los diagnósticos de enfermería y las intervenciones relacionadas y los resultados de los pacientes sensibles a la enfermería.



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

## QUÉ ES UN ALIMENTO FUNCIONAL Y POR QUÉ HABLAMOS DE ELLOS

Ya inmersos en la actualidad y más concretamente en los años 80, hemos de viajar hasta Japón, donde comienza a hablarse propiamente de alimentos funcionales y todas sus cualidades. En este país advierten que gracias a la mejora del sistema sanitario se consigue prolongar de forma importante la esperanza de vida pero, a pesar de lo positivo que es este dato, también acarrea inconvenientes importantes, como es el incremento de enfermedades crónicas que suponen a su vez un gran coste para los gobiernos.

Por otra parte, a partir de la segunda mitad del siglo XX habían crecido y mejorado mucho las investigaciones acerca de los alimentos, ya se habían descubierto todas las vitaminas y se había tomado constancia real de una forma científica, de lo importante que era una correcta alimentación. Estas dos concurrencias marcan que en Japón primero, y más tarde en otros países como EEUU, Francia, Alemania o Reino Unido, se comienza a hablar de los alimentos funcionales como aquellos que pueden mejorar los niveles de salud de la población. Sumándose además, a esta nueva corriente, por un lado la industria alimentaria, con el fin de mejorar sus productos y conseguir por lo tanto más beneficios y por otro, el interés general de la población por seguir una correcta alimentación que contribuya a mejorar su nivel de salud.

Actualmente no hay una definición única para este grupo de alimentos pero para poder resumir un poco todas ellas, podemos afirmar que un alimento funcional es aquel que no solamente nos aporta los beneficios nutricionalmente hablando, sino que posee además unos extras añadidos para conseguir aún mayores beneficios, es decir que contienen ingredientes biológicamente activos que ofrecen beneficios para la salud y reducen el riesgo de enfermedades, siendo otra característica el consumo diario como parte de una dieta habitual. Ejemplos de estos alimentos funcionales los tenemos en aquellos que nos pueden ayudar a la disminución de calorías que aporta, ayudar a la prevención del cáncer, mejorar el metabolismo de determinadas sustancias, aquellos ricos en ácidos grasos omega 3 o 6 para disminuir entre otras cosas el riesgo cardiovascular, productos que mejoran las defensas o disminuyen los procesos oxidativos celulares.... Por citar algunos de los numerosos ejemplos que existen. Pueden ser tanto micronutrientes como macronutrientes, pueden incluso no ser nutrientes en sí, en algunos casos requieren ingerir ingestas superiores a las recomendadas y pueden ser también clasificados como naturales o modificados.



**M.ª Carmen García**  
Miembro del Comité Científico de ADENYD

## HERRAMIENTAS DE CALIDAD: EL DIAGRAMA DE ISHIKAWA (I)

El diagrama de Ishikawa, también conocido como diagrama de espina de pescado o diagrama de causa y efecto, es una herramienta de la calidad que ayuda a identificar las causas-raíces de un problema, analizando todos los factores relacionados con el mismo.

Creado en la década de 60, por Kaoru Ishikawa, el diagrama tiene en cuenta todos los aspectos que pueden haber llevado a la ocurrencia del problema. De esa forma, al utilizarlo, las posibilidades de que algún detalle sea olvidado disminuyen considerablemente.

Todo problema tiene causas específicas y esas causas deben ser identificadas y analizadas, una a una, a fin de comprobar cuál de ellas está realmente causando el efecto (problema) que se quiere eliminar. Eliminado las causas, se elimina el problema.

Es posible aplicar el diagrama de Ishikawa a diversos contextos y de diferentes maneras, entre ellas, se destaca la utilización:

1. Para ver las causas principales y secundarias de un problema (efecto).
2. Para ampliar la visión de las posibles causas de un problema, viéndolo de manera más sistémica y completa.
3. Para identificar soluciones, poniendo los recursos disponibles y necesarios.
4. Para generar mejoras en los procesos.

## CON "C" DE CALIDAD



**Juana Mateos**  
Miembro del Comité Científico de ADENYD



**Carmen Vázquez**  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD

Este mes nos centraremos en un factor determinante de adherencia que “dejé en el tintero” deliberadamente, las condiciones del entorno. El motivo, que determinadas ocasiones como “las reuniones navideñas” son más propicias para dar visibilidad a las limitaciones que conlleva la restricción dietética de gluten en términos de eficacia terapéutica.

La salud fue definida por la OMS en 1946 como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Aunque el sentido común debe prevalecer para evitar los riesgos de las transgresiones dietéticas, es fundamental no obviar el lugar que ocupan las necesidades sociales, dado que “tendemos a vivir en sociedad y no en solitario” (Maslow, 1943).

A la “disminución de comensales” recomendada por la pandemia que afrontamos, el celiaco y la familia tienen que añadir “las barreras que conllevan una dieta restrictiva”. A groso modo, la situación supone “compartir comidas” elaboradas por “manos inexpertas”, cocinas y utensilios “no controlados”, simultaneidad de alimentos con y sin gluten en la misma mesa, etc.; en definitiva, un sinfín de contratiempos que aumentan la posibilidad de contaminación cruzada y, por ende, la transgresión del tratamiento y sus posibles complicaciones.

Desafortunadamente, el déficit de conocimientos sobre la trascendencia de los requisitos terapéuticos de la EC es frecuente incluso en el entorno más cercano del celiaco. No todos los “comensales” están capacitados para elaborar un menú exento de gluten en términos de eficacia terapéutica, ni todos son conscientes de que la restricción dietética es una necesidad de salud para el celiaco.

Más allá de maximizar la complejidad del tratamiento de la EC, el propósito de este mes es dar cabida a la realidad que debe afrontar el celiaco para gestionar su salud.

A modo de reflexión os dejo una cuestión que pone de manifiesto la envergadura de este problema de salud público, y la pertinencia de un abordaje integral. ¿Qué actitud adoptarías si fueras celiaco, cuando oyes que por una vez o por un poco no pasa nada?

Feliz navidad y año nuevo a todos, por supuesto “sin gluten”

## LA ENFERMERA EN LA ESCUELA

### DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

#### #UNCOLEUNAENFERMERA

El pasado 14 de noviembre celebramos el día Mundial de la Diabetes, es la campaña de concienciación sobre la diabetes más importante del mundo.

Fue instaurado por la Federación Internacional de Diabetes (FID) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991, como respuesta al alarmante aumento de los casos de diabetes en el mundo. Día a día la Enfermera escolar lleva a cabo el control de los menús de los alumnos con diabetes, comunicación directa con cocina y con los padres. Además un control diario de las glucemias capilares e incluso de la monitorización si llevan bomba de insulina. Es necesaria la mejor integración posible del alumno con diabetes tanto de manera individual, familiar - social y escolar.

Además de ayudar en su progreso evolutivo y así se vea afectado lo menos posible por su enfermedad. Los alumnos cuentan, junto a las enfermeras escolares como fue su debut y como es el día a día en su cole. Son embajadores de Diabetes cero y colaboran con ellos. Nos lo cuenta nuestra compañera Alicia Carmona, enfermera escolar que está trabajando más de 20 años en el colegio Mas camarena de Valencia.

Enlace vídeo: <https://cutt.ly/IYDhQGM>



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

## ¿DE DÓNDE PROCEDE LA ENERGÍA UTILIZADA DURANTE EL EJERCICIO FÍSICO? (2)

### Metabolismo anaeróbico láctico

La glucólisis anaeróbica también es una ruta metabólica rápida, aunque tiene una estabilidad ligeramente mayor con respecto al metabolismo de los fosfágenos y, por tanto, es capaz de proporcionar energía durante periodos de alta intensidad con una duración de 1 a 3 minutos.

Así, es el metabolismo principal de las carreras breves, los entrenamientos tipo HIIT y las rutinas de fuerza-resistencia, por ejemplo. En este caso, la energía se obtiene a partir de la degradación de la glucosa en ausencia de oxígeno, la cual procede tanto de la circulación como de los depósitos de glucógeno hepático (100 gramos) y muscular (400 gramos).

La gran particularidad de este tipo de metabolismo es la resultante producción de lactato, un hecho determinante si consideramos que, a partir de ciertos niveles séricos de ácido láctico (umbral láctico), el lactato comienza a acumularse, desencadenando la aparición de fatiga muscular y el cese del ejercicio físico.

En este punto, desde el punto de vista nutricional, lo más relevante es consumir carbohidratos de bajo-medio índice glucémico antes de los entrenamientos, para asegurar adecuados niveles de glucosa en sangre, y de alto índice glucémico después de los entrenamientos para mantener los depósitos de glucógeno llenos. Además, podría ser conveniente el uso de alimentos con efecto tampón tales como la patata (aumenta el PH sanguíneo, reduce la acidez y, por tanto, el impacto del lactato).



Daniel Baldó  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD  
<http://www.plandsalud.com/>

## HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

### ANISAKIS (2)



Rafael González  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD

#### Deben congelarse

Deben congelarse las siguientes preparaciones cuando se hacen en casa:

- Boquerones en vinagre y otros pescados en escabeche.
- Sashimi, sushi, carpaccios y otras especialidades a base de pescado crudo.
- Pescado marinado, como por ejemplo ceviche.
- Huevas de pescado crudas o prácticamente crudas.
- Arenques y otros pescados crudos preparados en salmuera o ligeramente salados.
- Pescados marinos sometidos a ahumado en frío.

Cuando estos productos se compran elaborados, la congelación ya la ha realizado el productor o fabricante.

#### No es necesario congelar

- Las ostras, mejillones, almejas, coquinas y demás moluscos bivalvos.
- Los pescados de aguas continentales (ríos, lagos, pantanos...) y piscifactorías de agua dulce como, por ejemplo, las truchas o las carpas.
- Las semiconservas como las de anchoas (en envase metálico, de vidrio u otras presentaciones).
- Los pescados desecados salados de manera tradicional, como el bacalao o las mojamas.



Victoria Fernández  
Miembro del Comité  
Científico de ADENYD

## Sopa de mariscos (6 personas)

### Ingredientes:

- 500g. de mejillones frescos
- 300g. de cigalas congeladas (se pueden sustituir por gambas o langostinos)
- 300g. de almejas frescas
- 100ml de vino blanco para cocinar
- 1 cebolla
- 1 puerro
- 1 diente de ajo morado
- 5g. de pimentón dulce
- 3g de pimentón picante
- perejil unas ramitas (sino tiene fresco puede ser seco)
- 5g de sal
- 1,5l de caldo de pescado.
- 8 cucharadas de aceite de oliva virgen extra.

1º- Cocemos los mejillones al vapor con el vino blanco y una vez abiertos los sacamos de sus conchas. Reservamos algunos con conchas para emplatar y guardamos el caldo de la cocción. Pelamos las cigalas y reservamos sus cascara.

2º- En una sartén con 3 cucharadas de aceite el aceite de oliva, salteamos las cigalas peladas. En la misma sartén, cocinamos las almejas hasta que se abran. Reservamos. Añadimos aceite en una sartén y sofreímos la cebolla, el ajo y el puerro, una vez limpio y picado.

3º- Añadimos pimentón dulce, pimentón picante, perejil y sal, reservamos. En una olla con 2 cucharadas de aceite doramos las cascara de las cigalas. Añadimos el fumet de pescado y el caldo de los mejillones. Colocamos y trituramos junto con el sofrito reservado.

4º- Incorporamos a la olla los mejillones sin cascara, las cigalas y las almejas y dejamos cocinar 10 minutos. Al servir decorar con los mejillones reservados con cascara.

Las **verduras y frutas** de temporada de **diciembre** son: acelga, ajo, alcachofa, apio, berenjena, brócoli, calabacín, cardo, col lombarda, coliflor, endivia, escarola, espinacas, guisantes, judías verde, lechuga, nabo, pimiento rojo, puerro, remolacha, repollo o col, rábano, tomate, zanahoria.

Los **pescados** de **diciembre** son: abadejo, bacalao, lenguado, rape, rodaballo y rémol, besugo, pargo, lubina salvaje, dorada salvaje, mero y pez de San Pedro

## NUESTRA FRASE DEL MES

**“Confiar en ti mismo, no garantiza el éxito; pero no hacerlo, garantiza el fracaso”**

**Albert Bandura (1925-2021)**

**Psicólogo canadiense-estadounidense. Teoría del autoconcepto. Universidad de Stanford, California.**