

Comienza haciendo lo que es necesario, después lo que es posible y, de repente, estarás haciendo lo imposible. (S. Francisco de Asís)

**Editorial e informe de la Presidenta.
Informe de la Junta Directiva**

Resúmenes de conferencias, ponencias o comunicaciones.

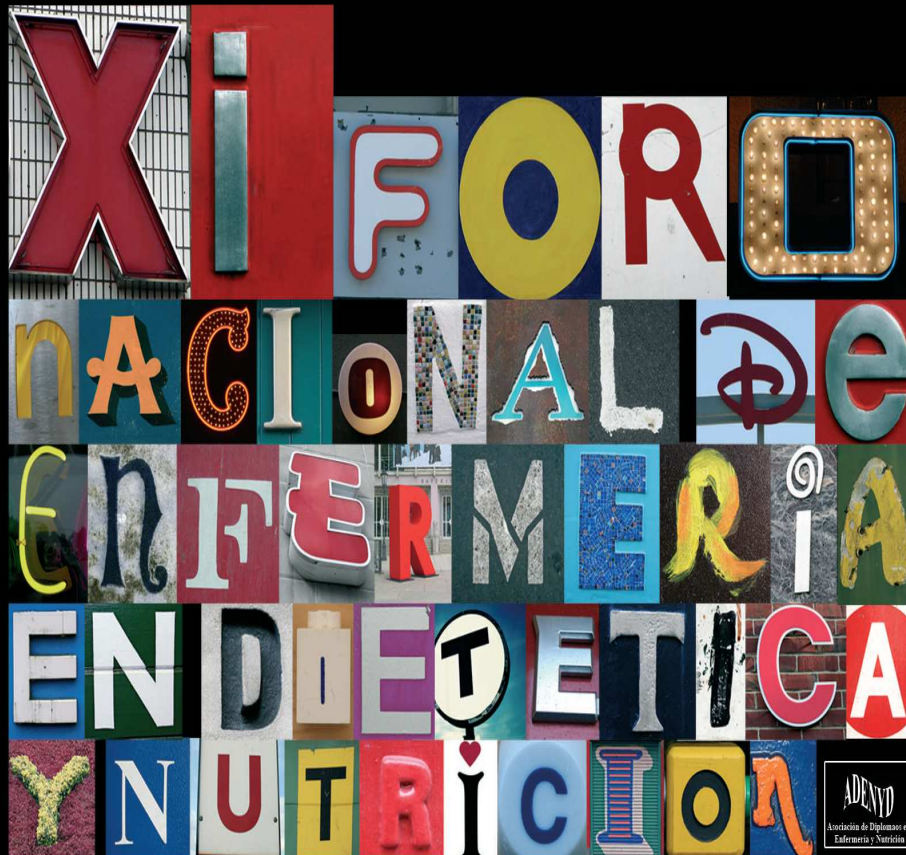
- Dietas adaptadas, soporte nutricional y suplementos orales para niños con alteraciones patológicas y/o déficit nutricional. Ana Domínguez Maeso del Servicio de Endocrinología y Nutrición del H.U. Médico-Quirúrgico del C.H. de Jaén
- Educación alimentaria y terapias de apoyo en el abordaje de la obesidad. M^ª Lourdes de Torres Aured. H.U. Miguel Servet. Zaragoza.

Nuestras actividades en los medios de comunicación

Noticias de interés

Congresos y encuentros de Nutrición y Dietética

Huesca, 16, 17 y 18 de octubre de 2008



Sede hotel ABBA Huesca
Programa Científico

Día 17 de octubre 2008

9h.-Entrega de documentación

9,30h.-Inauguración oficial del Foro

10h.-Conferencia Inaugural: "A propósito de los trastornos alimentarios: una aproximación socio antropológica"

Dña Mabel Gracia Arnaiz [Antropóloga, profesora de Antropología Social en la URV. Investigadora visitante en CETSAS (Paris), CIESAS (México DF) y CETIA (Toulouse)].

Moderadora: Dña Carmen Tosat Mancho [Supervisora de Área de Formación Hospital San Jorge. Huesca]

11h.-Café y Exposición de Posters

11,45h.-Mesa Redonda: Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Moderadora: Dña Concha Rubio Soriano [Directora de Enfermería del centro Sto. Cristo de los Milagros de Huesca]

Diabetes y TCA.

Dña. M^a Jesús Montoya Oliver [Supervisora de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.]

Prevención de TCA en la Infancia.

Dña M^a Luisa Ros Tejel [Enfermera Responsable de la Unidad de Nutrición y Dietética del Hospital Infantil Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza]

Educación Nutricional en un Hospital de Día de TCA.

Dña Rosa García Hernández [Enfermera de la Unidad de Nutrición y Dietética del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza]

Cuidados enfermeros en pacientes con TCA: Caso clínico

Dña Lourdes Noguès Sin [Enfermera de la Unidad de Corta Estancia de Psiquiatría del Hospital San Jorge. Huesca]

13,15h.-Coloquio

13,30h.-Presentación Premio ADENYD 2006

Moderadora: Carmen Urzola Castro [Presidenta Comité Organizador del Foro y Vocal de ADENYD]

14h.-Comida de trabajo

16h.-Conferencia de Clausura.

Dña Espido Freire. Escritora

Comer para vivir...¿vivir para comer?

Moderadora: Carmen Azanza Montull [Enfermera Supervisora de la Unidad Materno-Infantil Hospital San Jorge. Huesca]

17,30h.- Conclusiones del Foro 2008

17,45h.- Presentación del Foro 2009

18h.-Clausura del Foro

18,30h.-Asamblea ADENYD

Programa lúdico

Día 16 de octubre:

19,30h.-Recepción en el Ayuntamiento. Visita guiada por el casco antiguo.Vino español en el Museo

Día 17 de octubre:

22h.-Cena de clausura y entrega Premio ADENYD

Día 18 de octubre:

10h. Excursión al Pirineo aragonés

EDITORIAL E INFORME DE LA PRESIDENTA

Estimad@s compañer@s:

Una de las labores de enfermería va a ser reconocida con la aprobación de la prescripción enfermera. Los tiempos que corren obligan en esta legislatura a reconocer de pleno derecho lo que “ilegalmente” llevamos haciendo desde hace tiempo. Como siempre los y las enfermeros nos hemos adaptado a las necesidades del paciente-usuario ofreciéndole unos servicios que los médicos preferían no hacer por razones varias. Socialmente, para nuestra profesión, es un gran paso adelante puesto que hemos puesto sobre el tapete de la actualidad, no sólo reivindicaciones salariales, sino demandar por ley lo que nos corresponde.

El dinamismo de nuestra profesión: Reconocimiento de la Prescripción Enfermera, la Licenciatura de Grado, está mostrándose al ciudadano que ahora nos apoya, que sabe que tiene voz y voto, y conoce muy bien al profesional que gestiona y administra los cuidados que necesita.

Somos una asociación pequeña pero grande en contenido y por ello os animo a preparar para el día 28 de mayo (Día Nacional de la Nutrición) aquellas actividades cuyo fin sea educar y hacer llegar el mensaje que en temas de alimentación, somos los expertos.

Me gustaría que dobláramos el número de actividades a realizar y así aunque estamos presentes en la FESNAD, en el Instituto Cochrane Iberoamericano, en el Observatorio para la Obesidad (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo, en la UESCE, nos diéramos a conocer más al ciudadano de la calle.

Un cordial saludo

Presidenta

Informe FESNAD
Herminia Lorenzo
Marzo 2008



Como todas sabéis formamos parte de la Federación Española de Sociedades de Nutrición a la que me incorporé como representante de ADENYD, y en la que sigo trabajando asistiendo a las reuniones en Madrid a las que soy convocada.

Los temas en los que estamos trabajando actualmente son:

✚ El grupo sobre RDA,S.

Cuya representante de nuestra Asociación es Mar Jiménez del Castillo.

✚ Preparación del próximo congreso FESNAD 2010.

Donde estamos representadas por Concepción Vázquez González de Barcelona.

✚ Se han ultimado los preparativos del DNN 28 de mayo, con la aprobación de la publicidad y los actos que servirán de presentación en Madrid y se ha gestionado el envío de material para que este año, dicho material os lo haga llegar la secretaria en cuanto lo reciba.

✚ Participamos en otros temas que no están terminados y cuyo objetivo son la participación de nuestra Asociación junto con el resto de sociedades que la conforman.

INFORME DE LA JUNTA DIRECTIVA

RESUMEN DE REUNIONES CON UESCE

Como recordamos y ya conté en el anterior boletín, Isabel Calvo Viñuela, en calidad de Vicepresidenta de ADENYD, soy la encargada de asistir a las convocatorias de la UESCE (Unión Española de Sociedades Científicas en Enfermería). Nuestra asociación forma parte del grupo desde su origen.

Nos convocaron a una primera reunión en Noviembre 2007 en Madrid:

Se trataba de una Jornada de **Sensibilización en enfermería sobre la Seguridad del Paciente**. El Ministerio de Sanidad lleva tiempo trabajando con médicos y enfermeras con el objetivo de crear cultura e información, fomentar la investigación y poner en marcha prácticas asistenciales que tengan sentido con el tema “seguridad del paciente”. En el año 2005 se concluyó un importante estudio acerca de los efectos adversos (ENEAS) y en el 2006 se ha iniciado “la seguridad del paciente” englobando cualquier acto profesional que redunde en este tema: mal uso de los antibióticos, la mala preparación prequirúrgica, todo aquello que comprende el “acto perioperatorio”.

Por ejemplo, lavado de manos = error y el efecto adverso es una cadena de errores humanos.

Los avances que se han producido:

2005	2006	2007	2008
Impartir principios básicos	Plan de Calidad	Prácticas seguras en el profesional	La seguridad del Paciente

SE VA A MEJORAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE A TRAVÉS DE:

- Sensibilización y cultura: información, percepción y formación
- Alianzas y estrategia con las Asociaciones Profesionales
- Prácticas clínicas seguras: Soluciones hidroalcohólicas
- Participación interna
- Sistema internacional
- Becas de Investigación.

Una nueva reunión en Diciembre 2007 convocatoria internacional e impartida en la Facultad Complutense de Medicina de Madrid.

Familiares de pacientes procedentes de Irlanda y Alemania expusieron sus experiencias personales comentando las reacciones adversas que observaron por parte de los profesionales. Mostraban sus quejas ante la falta de información recibida por parte de los profesionales, no sólo médicos sino también enfermeras y demandaban una mayor atención.

Conclusiones:

- La voz de los pacientes-familiares está para cambiar el sistema y mejorar a enfermeras y médicos en su postgrado para que así mejore la educación de los nuevos alumnos.
- Las reacciones adversas a veces son catalizadores del cambio.

Al principio, la calidad no reduce los gastos pero a largo plazo, sí. Nuestro sistema público de salud es seguro pero NECESITA MEJORAS !!

INFORMACIÓN DE LA TESORERA

Si tienes pendiente el pago de la cuota del presente año, recuerda que la puedes hacer efectiva, bien mediante una transferencia o ingreso en metálico en cualquier oficina de Caja MADRID en la siguiente cuenta: Asociación de Diplomados en Enfermería de Nutrición y Dietética: 28381050556000792716.

Recuerda que la cuota es de 30 € al año.

Si no mantienes el pago al corriente, serás dado de baja y dejarás de recibir información.

Ante cualquier modificación en tu dirección, teléfono, e-mail, o número de cuenta bancaria, te ruego nos lo comuniques a través de la secretaria de la asociación o de la tesorera.

Muchas gracias. Un saludo
M^a Antonia Rico

RESÚMENES DE CONFERENCIAS, PONENCIAS O COMUNICACIONES

Concha Moreno nos ha enviado el **resumen del X Foro ADENYD** que se desarrolló los días 18, 19, 20 de Octubre del 2007 en Segovia, sin duda de gran interés para las personas que pudimos asistir. La parte científico/formativa se centró en dos temas fundamentales y muy de actualidad para la enfermería: **La educación y sus barreras lingüístico-culturales con la población inmigrante y el papel de la enfermera en la**

educación en hábitos saludables de alimentación en la población infantil.

En la mañana Teresa Pérez Hernández, periodista, guionista y cocinera en Segovia, nos dio una clase de Cocina muy peculiar. Nos enseñó como con imaginación y conocimiento, y a través del relato dramatizado de algún cuento infantil, podemos hacer que la educación en temas de Alimentación sea muy divertida.

En la mesa redonda sobre la inmigración Laura Otero García, enfermera, antropóloga del Instituto Carlos III de Madrid, mostró a los asistentes **“El panorama español en materia de inmigración”** Los movimientos de población parecen ser una de las características de nuestro tiempo. Se estima que la población inmigrante supone más de un 3% de la población global. Su estudio requiere un enfoque amplio dado que los movimientos migratorios son el resultado de varios factores que producen una gran variedad de situaciones y condiciones complejas (Estébanez, 2005:99)

Estamos ante un fenómeno global en el que se distinguen factores como sequías y hambrunas provocadas por desastres ambientales, guerras e invasiones exteriores, persecuciones y limitaciones al ejercicio de los derechos humanos, crisis económicas o motivaciones personales La primera característica de esta población es que la forman colectivos de personas muy heterogéneas étnicamente, económica, social y demográficamente.

Debido a esto, se establecen categorías en base a datos objetivos como el país de origen. Se incluye también una distinción dentro de este grupo, entre los emigrantes económicos legales, con permiso de residencia y/o trabajo e ilegales, sin tales permisos.

Causas

- Necesidad de mano de obra generada por la reconstrucción del continente y su posterior expansión económica
- Los desequilibrios sociales, económicos y demográficos existentes entre la Unión Europea y otras zonas del mundo menos desarrolladas
- El impacto creciente de los medios de comunicación que permite a los ciudadanos de los estados menos desarrollados conocer la realidad europea y las oportunidades que ésta ofrece
- La mejora en los sistemas de transporte que favorece los desplazamientos más rápidos y con precios menores.

El fenómeno de la inmigración en España

Hace ya varios años que hay turistas y viajeros en este país (jubilados nórdicos, alemanes, etc.)

El incremento de los primeros grupos citados es notable en estos últimos años, aunque lo cierto es que el problema de la inmigración se ha planteado cuando otro grupo, el de los inmigrantes extra-europeos han acudido a España en buscar de trabajo (Romaní, 2002:498-504).

La inmigración en España se caracteriza por ser una inmigración joven (edad productiva y reproductiva) con gran peso de mujeres con proyecto migratorio propio, una inmigración bien formada (y con necesidades formativas y de adaptación a su nueva sociedad), una inmigración laboral muy activa (y con una cruz: la de la discriminación)

Las “3P”: Más penosos. Más peligrosos. Más precarios.

Una inmigración que impacta en toda la estructura social y que plantea retos en las escuelas, los barrios y los servicios públicos.

En una segunda ponencia se analizaron **“Las barreras que encuentra el personal de enfermería cuando tiene que hacer Educación con pacientes inmigrantes”** Las dificultades lingüísticas y culturales por parte del paciente de los profesionales sobre aspectos sociales y culturales mas allá de los propios. Elvira Alcarria González, enfermera de la Unidad de Dietética y Diabetes del Hospital General de Segovia, nos habló de las dificultades en Educación diabetológica teniendo en cuenta que:

Los objetivos de control metabólico no varían respecto de la población autóctona.

Así encontramos dificultades por: Creencias religiosas, tradición y hábitos alimentarios, idioma, precariedad laboral, situación de legalidad, escasos recursos económicos y falta de apoyo familiar

Hay que plantear la alimentación como un fenómeno sociocultural y enfatizar en la no prohibición indiscriminada, respetar y fomentar sus gustos y preferencias, facilitar la modificación voluntaria y progresiva de hábitos y comportamientos alimentarios

Los objetivos de control educativo han de ser individualizados y con implicación familiar.

Establecer una pauta de seguimiento negociada con el paciente y contar con la ayuda de mediadores culturales.

La última ponencia de la mañana corrió a cargo de Margarita Cruz Bravo, enfermera de Unidad de Dietética y Diabetes del Hospital de Segovia presentó un **“Estudio llevado a cabo en este Hospital con la población inmigrante durante su ingreso”**.

El origen de las personas extranjeras ingresadas es: Marruecos, Bulgaria y Latinoamérica. La mayoría entiende y habla el español bien o regular. Con edades entre 20 y 50 años, más mujeres que hombres.

Ingresan principalmente durante el primer año y a partir de los 4 años de estancia en nuestro país.

Las unidades de hospitalización donde ingresan con más frecuencia son Maternidad, Medicina Interna y Traumatología, los motivos: embarazo, parto y otros problemas médicos.

Al llegar a España un alto porcentaje sufre una variación de peso relacionada con los distintos tipos de comida, con la diferente preparación, la ansiedad y con más o menos ejercicio físico. La mayor parte presenta normopeso o sobrepeso grado I

Las conclusiones a la primera mesa las resumimos:

“La incorporación de nuevas culturas a la sociedad española brinda la oportunidad de conocer diferentes formas de alimentarse. Preservar cada cultura alimentaria nos enriquece a todos”.

Mercedes López Pardo, enfermera del Hospital Reina Sofía de Córdoba presentó el trabajo **“Evaluación enfermera del tratamiento de la obesidad”**, premio ADENYD del año 2006. Realizó un repaso por los diferentes tratamientos actuales de la obesidad, el análisis de las razones ante el elevado índice de fracasos y las mejoras a implantar.

Conclusiones:

Los pacientes encuentran serios problemas para poder cumplir el tratamiento de la obesidad.

Conocer el tratamiento o el interés por realizarlo no se traduce en un correcto cumplimiento.

El tratamiento de la obesidad está bien definido, pero sirve de poco porque no se cumple.

La evaluación de las intervenciones enfermeras es necesaria para determinar la efectividad de los cuidados y medir la calidad de los mismos.

Posteriormente se realizó la presentación de los posters por sus respectivos autores.

En la mesa de la tarde, se analizó el papel de las enfermeras en la educación de hábitos saludables con los escolares.

Verónica García Jiménez y Juan Pablo Sánchez, enfermeros escolares de Alicante presentaron un grupo de trabajo creado en el Ayuntamiento de Villajoyosa de **“Enfermería en salud escolar”**, cuyos objetivos son planificar y realizar las

diferentes actividades de desarrollo profesional en la comunidad escolar, así como, potenciar la figura del profesional de enfermería y su inclusión dentro de los centros escolares. Explicaron los temas que tratan con el objetivo de promover una alimentación variada y equilibrada y reforzar la importancia del desayuno.

Alimentación saludable: Mediante sesiones en el aula enseñan conocimientos básicos en alimentación y nutrición destacando:

a. Alimentación básica: mediante una obra de teatro los alumnos deducen la necesidad de reducir su consumo de grasas saturadas y azúcares simples y reconocen el consumo de frutas, verduras, hortalizas y pescados como un hábito alimentario saludable

b. Desayuno saludable: aprenden su importancia como comida principal del día y los alimentos que debe contener.

Los grupos de alimentos: según su contenido en nutrientes para poder colocarlos en la pirámide de los alimentos y deducir así su necesidad de ingesta diaria

Carmen Montero Morales, enfermera de Atención Primaria de Segovia presentó un estudio sobre **“La alimentación y las circunstancias en las que ésta se realiza en los Comedores Escolares de Educación Infantil y Primaria en el área urbana de Segovia”**. Con el objetivo de iniciar acciones encaminadas a la elaboración de un Programa de Educación para la Salud en Comedores Escolares, que tenga en cuenta: Las raciones diarias recomendadas, la proporción adecuada entre los distintos grupos de alimentos, la estructura adecuada del menú, los procedimientos culinarios más apropiados, la promoción de la seguridad alimentaria, los hábitos familiares e institucionales, etc.

Carmen Santiago Trapero, enfermera de Atención Primaria de Segovia, trató **“El papel de la enfermera en la escuela”** presentó el trabajo realizado, para evaluar los hábitos alimentarios relacionados con el desayuno y la media mañana, para conocer, no sólo, el grado de interés de los profesores en estos temas, sino también, el de conocimientos y de interés de los padres de los alumnos estudiados. Los datos y conclusiones son comunes a otros trabajos que ya existen.

La educación sobre hábitos alimentarios en la escuela es fundamental para lograr aumentar los conocimientos y reforzar buenos hábitos.

Utilizar la buena predisposición de los docentes para trabajar conjuntamente.

Hay que diseñar nuevas estrategias para involucrar a los padres como eje fundamental de la adquisición de hábitos alimentarios. Debemos analizar como debe ser el abordaje de estos temas dentro del Programa de Salud Escolar y la efectividad de nuestras intervenciones.

La jornada científica finalizó en la cena de clausura donde se hizo público el fallo del **Premio ADENYD**. Fue otorgado al trabajo **“Prevalencia de obesidad en municipio de Firgas”** (Gran Canaria) realizado por M^a del Carmen Castellano Alonso.

También se dieron a conocer los premios otorgados por el Comité Científico, a los tres mejores pósters presentados en el X Foro:

1º premio, patrocinado por Nestlé Nutrición: **“Intervención de educación para la salud en el ámbito escolar para comprender a través del análisis del etiquetado la calidad nutricional de un producto y su influencia en la salud”**.

Alicia Casillas Bravo, Mariana Mayor Marcel. Natalia Mascarell Torres, Verónica García Jiménez. Enfermeras escolares de Villajoyosa. Alicante

2º premio patrocinado por Novartis:

“Formación enfermera para la identificación precoz de la disfagia y el seguimiento de las alteraciones de la deglución en los mayores”.

M.L. Polo¹, M. Nicolás², C. Berenguer³, R. Ashbaugh⁴, C. Moreno⁵, P. Fernández⁶. Escuelas de Enfermería de la ¹Universidad de Alcalá, ²Puerta de Hierro y ⁶Guadalajara, Hospitales ⁴Príncipe de Asturias, ⁵General de Segovia y ³Cantoblanco.

Accésit patrocinado por Nutricia:

“Paciente embarazada obesa: variables a considerar en un programa de educación sanitaria”.

Rodríguez Olalla Laura, Domínguez Maeso Ana, Ortega Ortega José, Del Sol Arroyo M^a José, Torres Díaz Francisco, Carmen Robles Armenteros; Mercedes Ramírez Albín. H.U. Materno Infantil Complejo Hospitalario de Jaén.

M^a Lourdes de Torres Aured. H.U. Miguel Servet. Zaragoza. nos hizo llegar el resumen de la ponencia presentada en la **I Jornada Aragonesa de Nutrición y Dietética** celebrada en Zaragoza el 15 de febrero de 2008 por Ana Domínguez Maeso del Servicio de Endocrinología y Nutrición del H.U. Médico-Quirúrgico del C.H. de Jaén.

“Dietas adaptadas, soporte nutricional y suplementos orales para niños con alteraciones patológicas y/o déficit nutricional”

La nutrición infantil ha sido para los Pediatras un eslabón clave a lo largo de la historia *“Un niño crece adecuadamente si se nutre correctamente”*. Por tanto se inicia el control alimentario del niño desde el momento del nacimiento, bien por medio de la lactancia materna o la artificial (Parenteral, Enteral y Suplementada).

La esperanza de vida de los niños con enfermedades crónicas, está aumentando, lo que hace que la nutrición se convierta en elemento vital en cualquier tratamiento continuo y que debe estar a la altura de la calidad de vida que los niños tienen derecho a esperar y a disfrutar.

La tasa de prevalencia de nutrición parenteral domiciliaria (NPD) varía desde los 120 pacientes por millón de habitantes en Estados Unidos hasta los 2-4 en Europa o los 1,5 en España. La indicación más frecuente es el síndrome de intestino corto y el cáncer activo. El 10 a 20% son niños. Casi 2/3 de los pacientes se infunden la nutrición parenteral a través de un catéter tunelizado.

Aunque la nutrición enteral domiciliaria se desarrolló con posterioridad a la NPD su crecimiento ha sido mucho mayor. Es difícil conocer la incidencia exacta, que oscila entre 460 (Estados Unidos) y 40 (España) pacientes/millón de habitantes y año.

Analizó las causas más frecuentes, las diferentes vías de administración, los tipos de fórmulas y las complicaciones.

La NE Suplementada no son dietas completas, se ofertan en diferentes presentaciones: líquido en forma de batido, polvo para añadir a la leche o el zumo, natillas, o como barritas.

Son complementos proteicos, energéticos, vitamínicos y minerales, pensados para niños y adolescentes con un sabor y presentación agradable.

El éxito terapéutico de la N. Artificial esta condicionado por: la actitud del paciente, la dinámica de la familia y la relación enfermero/paciente/familia, lo que es lo mismo **“LA FAMILIA COMO UNIDAD DE CUIDADOS”** de ella dependerá la integración social del niño al igual que la adaptación a la vida escolar

En el Real Decreto 696/1995 de 28 de Abril, se regula la atención educativa de niños y niñas con necesidades educativas especiales, temporales o permanentes así como las condiciones de sobredotación y discapacidad psíquica, motora o sensorial, escolarizándolos en centros y programas ordinarios, dicta que el Ministerio de Educación y Ciencia promoverá la creación en los centros sanitarios y de rehabilitación, de servicios

escolares para el adecuado desarrollo del proceso educativo de los alumnos internados en ellos.

Finalizó: “A modo de conclusión, mejor aún como un deseo hecho reflexión *Los niños que por diferentes patologías se vean sometidos a cualquier tipo de nutrición artificial, deberán ser integrados totalmente en la sociedad y la comunidad educativa junto con la sanitaria, tendrán que poder ofrecerles todo lo necesario para su total desarrollo, tanto físico como intelectual. En este camino todos hemos de poner nuestro granito de arena*”.

M^a Lourdes de Torres Aured. H.U. Miguel Servet. Zaragoza. Delegada de la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA) de Aragón. Vocal del Observatorio Español de la Nutrición y la Actividad Física (ONAF) participó en el **I Simposio ONAF y VI Congreso Internacional SEDCA**, celebrado en El Escorial del 9 al 11 de abril de 2008, y nos envió el resumen de su Ponencia y de los posters que allí presentó:

“Educación alimentaria y terapias de apoyo en el abordaje de la obesidad”

Entre los mayores retos de salud pública para el siglo XXI aparece la obesidad, etiquetada por primera vez como epidemia y para cuya prevención se desarrolla el marco de la estrategia global de “Dieta, actividad física y salud” aprobada por casi 200 países en la Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra en Mayo del 2004.

El seguimiento en la consulta de enfermería se centra en informar, educar, motivar, adiestrar y asesorar nutricionalmente al paciente, para que sea capaz de modificar sus hábitos alimentarios y mantener un estilo de vida saludable.

Objetivos

Motivación y cooperación del paciente. Plan de Cuidados Estandarizados. Educación y adiestramiento nutricional personalizado. Modificación de los hábitos alimentarios hacia un estilo de vida saludable. Valoración inicial por Patrones de Salud y manejo de las necesidades. Evaluación del Plan de Cuidados. Control del peso.

Metodología

La relación con el paciente comienza con el intercambio de información, lo que permite identificar la forma con la que está viviendo su situación actual. La valoración de las necesidades físicas y psicológicas del paciente, condiciona la planificación de los cuidados más adecuados.

Con la información obtenida se puede personalizar la Planificación de Cuidados

Estandarizados. Con el registro alimentario, la elaboración de una dieta semanal y las recomendaciones dietéticas generales. Una vez valorada la situación sobre las necesidades de Cuidados, podemos realizar los Diagnósticos Enfermeros de los que se derivan las intervenciones (CIE) y actividades.

Planificación de cuidados

El plan de cuidados se elabora una vez identificados los problemas del paciente, según el patrón de comportamiento y se registran los datos objetivos y subjetivos que obtenemos de la entrevista y de cualquier método indirecto mostrando los factores relacionados y las posibles manifestaciones.

Asesoramiento nutricional

Establecer metas realistas, educar nutricionalmente en la elección de alimentos y técnicas culinarias adecuadas, con recetas alternativas, desarrollar un plan de alimentación individualizado, controlar la cantidad de grasa y calorías de los alimentos, reforzar los hábitos favorables, planificar un programa de ejercicios adecuado a las limitaciones del paciente, animar al paciente a que acuda a las revisiones.

Ayudar al paciente a expresar sentimientos e inquietudes en la consecución de metas, conocer la composición del grupo familiar y su responsabilidad en la familia y averiguar el grado de satisfacción con la familia, el trabajo, los amigos y la comunidad.

Conclusiones

La información acerca de los cambios en el estilo de vida y la motivación por parte del usuario para acatar el tratamiento, son las claves de una eficaz colaboración y asegura un seguimiento posterior. En todo el proceso ha de estar implicada la familia, pues es imprescindible conocer qué papel juega para el paciente su relación familiar y social.

En el mismo Congreso, Mercedes López-Pardo, del H.U. Reina Sofía. Córdoba y M^a Lourdes de Torres Aured, H.U. Miguel Servet. Zaragoza, presentaron el póster:

“Evaluación de los resultados esperados y de los resultados obtenidos en el seguimiento de los cuidados en la cirugía bariátrica”

Introducción

Tras la Cirugía Bariátrica hay que asegurar el adiestramiento de los pacientes y el cumplimiento de los tratamientos dieto terapéuticos y farmacológicos prescritos. Se hace necesaria una evaluación continuada de todo el proceso (24-48 h; 7-10 días; primer mes y en cada revisión clínica). Con la mayor parte de las técnicas quirúrgicas el paciente debe controlar la ingesta

de por vida y mantener unos hábitos de actividad física adecuados. Frecuentemente tiene que cumplir tratamientos farmacológicos y/o nutricionales con suplementos orales y/o parenterales a largo plazo y mantener un seguimiento de su evolución por tiempo indefinido. El manejo de la medicación implica conseguir la adherencia al tratamiento farmacológico controlando el balance hidroelectrico. En las consultas de enfermería es donde se detecta el grado de cumplimiento del tratamiento prescrito.

Objetivos:

Conocer los sistemas de evaluación enfermeros del cumplimiento terapéutico y la adherencia a tratamiento de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica, registrando la evaluación de los resultados esperados y sus indicadores.

Material y método:

En el contexto del plan de cuidados se han seleccionado aquellos registros más adecuados para evaluar el cumplimiento terapéutico y la efectividad de las estrategias de mejora del cumplimiento terapéutico tras CB. Para diseñar estos registros se utiliza la Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE) cuya taxonomía es la organización sistemática de resultados en categorías basados en semejanzas, diferencias y relaciones entre ellos.

En el contexto del plan de cuidados se han seleccionado aquellos registros más adecuados para evaluar el cumplimiento terapéutico y la efectividad de las estrategias de mejora del cumplimiento terapéutico tras CB.

Conclusiones:

La valoración de los resultados esperados para poder ser cotejados con los resultados obtenidos permite adecuar las intervenciones enfermeras, detectar y tratar precozmente las consecuencias del incumplimiento.

Definir y promover sistemas de evaluación reduce el riesgo de incumplimiento terapéutico.

M^a Lourdes de Torres Aured. H.U. Miguel Servet. Zaragoza. Agustín Ariño Moneva. Facultad de Veterinaria. Zaragoza y Mercedes López-Pardo. H.U. Reina Sofía. Córdoba expusieron el póster.

“Nuevas tecnologías alimentarias en los comedores escolares”

Cada vez es más creciente el número de niños que utilizan los comedores escolares, que deben proporcionar una dieta que cubra las necesidades nutritivas sin riesgo para su salud. Las nuevas tecnologías en conservación e higienización de los alimentos pretenden dar respuesta al incremento de la demanda de alimentos con aromas más

parecidos a los frescos o naturales, más nutritivos y fáciles de manipular y más seguros.

Objetivos:

Prolongar la vida útil de los alimentos sin riesgo para la salud de los escolares. Garantizar el suministro constante durante el año. Transportar con seguridad desde las zonas de producción a las de consumo. Garantizar la salubridad de los alimentos y por tanto la salud de los consumidores en los comedores escolares.

Material y método:

Los métodos más estudiados en la actualidad permiten desarrollar diversas estrategias de conservación e higienización de los alimentos, sustituyendo las técnicas tradicionales

Resultados

Altas presiones hidrostáticas.-

Tratan los alimentos a presiones entre los 100 y 1000 MPas utilizando agua como medio para transmitir la presión de manera isostática e instantánea a todos los puntos, independientemente de su composición, tamaño y forma.

Radiaciones ionizantes.-

Produce efectos beneficiosos desde retrasar la alteración hasta destruir las bacterias nocivas. El proceso de irradiación se conoce como “pasteurización en frío” porque elimina bacterias sin utilizar calor.

Cocción al vacío.-

La cocción se realiza en un ambiente húmedo a temperaturas moderadas que oscilan entre 65-95° C en función del tipo de producto y tiene lugar durante tiempos generalmente más prolongados que los empleados en la cocción tradicional.

Envases activos.-

Liberan sustancias beneficiosas (antimicrobianos, antioxidantes, aromas) y/o se eliminan compuestos indeseables (oxígeno, etileno, olores) del producto envasado o de su entorno. Incrementan la vida útil de los alimentos y mantienen o potencian sus propiedades organolépticas.

Envases inteligentes.-

Controlan las condiciones de conservación de los alimentos dando información sobre la condición del mismo durante el transporte y el almacenamiento.

Conclusiones:

La utilización de nuevas tecnologías alimentarias en los comedores escolares permite el empleo de sistemas de destrucción o inactivación bacteriana, sin necesidad de emplear un tratamiento térmico intenso, como altas presiones hidrostáticas y las radiaciones ionizantes así como todos aquellos sistemas de envasado activo y modificación de la atmósfera gaseosa.

NUESTRAS ACTIVIDADES EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

MUNDO SANITARIO, octubre 2007 UNA GUÍA PARA ENSEÑAR A COMER

Dos profesionales de enfermería aragonesas, M^a Lourdes de Torres, enfermera de Nutrición y miembro de cinco Asociaciones de Nutrición y Dietética, y Marina Francés, presidenta de la Asociación de Enfermería Comunitaria Aragonesa, han elaborado la primera guía de la Dieta Equilibrada para enfermeras de Atención Primaria con el objetivo de que todos los profesionales dispongan de directrices dietéticas homogéneas. La guía, editada también en formato digital, puede descargarse de la web de FUDEN (www.fuden.es), organización que ha prestado apoyo a este proyecto.

M^a Lourdes Torres y Marina Francés piensan que la información sobre nutrición y dietética que ofrecen los profesionales de enfermería de Atención Primaria adolece de una falta de directrices dietéticas uniformes que permitan que los usuarios tengan la misma información, independientemente del profesional de enfermería que les atienda.

La Guía de la Dieta Equilibrada para enfermería de Atención Primaria, la primera específicamente pensada para estos profesionales, pretende facilitar esta labor a la enfermería de Primaria ya que, además de ser la puerta de entrada al sistema de salud, son los principales actores a la hora de abordar la educación para la salud: “En muchos centros de salud explican, la enfermera se ocupa ya de ofrecer pautas alimenticias en los colegios donde, entre otras cosas, se enseña cómo se debe comer. Con este manual pretendemos que todos los profesionales de enfermería digamos lo mismo cuando hablemos de nutrición”.

Respuestas sencillas

Para la elaboración de la guía las autoras se han basado en las preguntas más habituales que los usuarios suelen hacer a la enfermera, ofreciendo respuestas basadas en la evidencia científica pero a la vez sencillas, sobre lo que el paciente debería saber y su enfermera transmitirle: “La enfermería, con el apoyo de esta guía, puede enseñar a comer correctamente a sus pacientes y lo que es más importante, apostilla M^a Lourdes de Torres, el ritmo correcto de las ingestas que deben seguir”. A diferencia de otros manuales, esta guía no está pensada para enfermos sino que su función es la prevención: “Es una guía hecha desde el aspecto

biopsicosocial del individuo. No existen menús sino pautas sobre cómo realizar una dieta equilibrada desde la niñez hasta la ancianidad”. Ambas profesionales de enfermería coinciden al afirmar que si se hace una dieta variada, se está haciendo una dieta equilibrada. Por cultura, la dieta española, mezcla de la atlántica y mediterránea, es la más adecuada pero el ritmo de vida moderno y el abandono de los platos tradicionales por los precocinados está provocando que se coma mal: “En esta guía, explican, decimos entre otras cosas cómo se debe comer en casa y también fuera de ella. De igual forma se indica cómo planificar la compra, el almacenamiento y cocinado de los alimentos para conseguir una dieta equilibrada de forma sencilla aunque se disponga de poco tiempo”.

TRIBUNA SANITARIA, Febrero 2008

Entrevista a Concepción Moreno presidenta del Comité Organizador del X Foro Nacional de Enfermería en Nutrición y Dietética



Bajo el lema ‘Cuidar educando’, la ciudad de Segovia acogerá los próximos días 18,19 y 20 de octubre la celebración del X Foro Nacional de Enfermería en Nutrición y Dietética. Como en ediciones anteriores, esta cita se presenta como punto de encuentro e intercambio de conocimientos y experiencias profesionales en el campo de la Nutrición y la Dietética.

Se prevé que a este Foro, auspiciado por la Asociación de Enfermería en Nutrición y Dietética (ADENYD), asistan más de un centenar de profesionales llegados desde distintos puntos de la geografía española. “Las enfermeras forman parte de un entramado tan amplio en todas las estructuras sanitarias, que son un eslabón imprescindible para implantar estrategias dirigidas a evitar y prevenir las enfermedades derivadas de unos malos hábitos de alimentación”, afirmó la

presidenta del Comité Organizador, Concepción Moreno.

Reunir a profesionales de Enfermería con un interés común: la nutrición, la alimentación y la dietética. Éste ha sido siempre el principal objetivo perseguido por los encargados de organizar el Foro de Enfermería en Nutrición y Dietética, independientemente de en quién recayera esta labor y de dónde tuviera lugar el encuentro. Si bien, cada ciudad organizadora y cada equipo de profesionales que anualmente asume el compromiso de llevar a buen puerto esta iniciativa, “enriquece el Foro a su manera, diseñando libremente el lema y los contenidos a desarrollar”, señaló la presidenta del Comité Organizador de la décima edición de este encuentro.

En esta ocasión, el tema entorno al cual se erigirá el encuentro será la educación, tal y como se deja ver en el lema elegido, ‘Cuidar educando’. “Uno de los objetivos más importantes de nuestra profesión es cuidar, y la educación como aplicación de cuidados nos pareció que podía ser un lema estupendo”, explicó a TRIBUNA SANITARIA Concepción Moreno.

En opinión de esta experta, para la Enfermería el tema de la educación sanitaria es un campo a desarrollar muy importante.

“Se debe educar en temas de alimentación en la salud y en la enfermedad en la escuela, en los hospitales, en los centros de salud... El reto es tan importante como apasionante y los profesionales de Enfermería estamos preparados para ello”, señaló esta enfermera.

En gran medida, se explican así los temas objeto de exposición, análisis, valoración y debate en el próximo Foro de Enfermería en Nutrición y Dietética. En concreto, los profesionales que se den cita los próximos días 18, 19 y 20 de octubre en Segovia intercambiarán conocimientos y experiencias en educación para la salud en la escuela y en educación nutricional con los inmigrantes. En opinión de Concepción Moreno, “dos temas de mucha actualidad”. Según explicó la presidenta del Comité Organizador de este Foro a TRIBUNA SANITARIA, celebrar una mesa redonda bajo el epígrafe ‘Educación en la Escuela’ responde a un doble objetivo. Por un lado, “ampliar la participación en este Foro a las enfermeras que desde Atención Primaria están haciendo una labor educativa muy importante en temas de alimentación saludable”, explicó Concepción Moreno. Y por otro lado, poner sobre la mesa la experiencia práctica que en este sentido se está llevando a cabo en el ámbito escolar en la Comunidad Valenciana. Los tres ponentes que

intervendrán en esta mesa redonda, Carmen Montero Morales, Carmen Santiago Trapero y Juan Pablo Sánchez Prado, son profesionales con experiencia en educación de hábitos saludables en la escuela.

En cuanto a la otra mesa redonda protagonista del encuentro, ‘Diabetes, nutrición e inmigración’, Concepción Moreno explicó que la elección de esta temática responde al aumento tan importante que se está produciendo de esa población en España. Esta experta afirmó que el día a día pone de manifiesto el “importante esfuerzo” que se necesita por parte de los profesionales para explicar a este colectivo que la alimentación incide directamente en el estado de salud y conseguir que adopten los consejos alimentarios que les ofrecen cuando se hace imprescindible para su salud.

En esta mesa, Laura Otero García, enfermera y antropóloga en el Instituto Nacional de Salud Carlos III, ofrecerá una visión general de la situación y rasgos generales de la inmigración en España.

A continuación, dos enfermeras del hospital de Segovia, Elvira Alcarria González y Margarita Cruz Bravo, hablarán de la educación en los pacientes inmigrantes, de los problemas y barreras culturales a los que las enfermeras tienen que enfrentarse cada día; analizarán también los tipos de alimentos que comen, los horarios de sus comidas, los cambios que están dispuestos a asumir o los que no, las diferentes formas de alimentarse y, en consecuencia, nutricionales que presentan en función de la religión que profesan, de sus diferentes culturas, etc.

Enfermería

La presidenta del Comité Organizador del X Foro Nacional de Enfermería en Nutrición y Dietética afirmó que con el paso de los años, las enfermeras han afianzado sus tareas en muchos campos de la nutrición. De hecho, hoy por hoy, “hacen una labor muy importante en educación, tanto en la salud como en la enfermedad, y son un elemento imprescindible dentro de un equipo multidisciplinar en lo concerniente al cuidado nutricional, dentro y fuera de los hospitales”, apuntó.

Según explicó esta experta, las funciones de la enfermera que trabaja en este campo son muy amplias, pero de entre todas ellas, Concepción Moreno destacaría la labor “tan importante” que llevan a cabo en la detección precoz de la desnutrición, en el cuidado de la correcta administración de cualquier tipo de nutrición, en la Educación en hábitos saludables de alimentación, y en el tratamiento dietético de

algunas enfermedades de amplia repercusión en la población como son la diabetes y la obesidad. Entre los principales obstáculos con los que estos profesionales se encuentran al realizar su trabajo, esta enfermera señaló el hecho de que “cada uno tiene que buscar su lugar y esto no siempre resulta fácil”. “El campo de la Nutrición es relativamente joven, pero apasionante y muchos profesionales se han ido introduciendo en ella, a veces por decisión propia, a veces por propia necesidad”, explicó. A este respecto, de cara a los próximos años, según esta experta, los retos de la profesión enfermera en este ámbito son afianzar los cuidados que presta en alimentación; seguir creciendo a través de la formación continuada, de la publicación, de los cursos impartidos y de los proyectos de investigación presentados; darse a conocer a la población para que vaya reconociendo con más facilidad su esfuerzo; y ampliar campos de actuación enfermera, sobre todo fuera del ámbito hospitalario.

ENFERMERÍA FACULTATIVA, octubre 2007

La dieta equilibrada. Guía para enfermeras de atención primaria

Autoras: De Torres Aured, M. L. y Francés Pinilla, M.

Editado por: Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA). Apartado de correos 60055, 28080 Madrid.

Tel./Fax: 902 012 998

E-mail: sedca@nutricion.org

http://www.nutricion.org

Alimentarse correctamente es una preocupación muy extendida en todos los países europeos. Muchas personas demuestran su interés en seguir una alimentación equilibrada como un medio de disfrutar del bienestar personal. Numerosas enfermedades tienen relación con nuestra dieta.

Algunas pueden deberse a la escasez de ciertos nutrientes y otras a lo contrario.

Por ello, esta guía es una herramienta de trabajo para los profesionales de Atención Primaria que deban informar y educar a los pacientes en una alimentación equilibrada.

La guía puede descargarse gratuitamente desde www.nutricion.org.



Europa Press. VALENCIA, 31-01-2008.

"II Jornadas de Actualización sobre la Alimentación para Enfermería"

La Unidad de Dietética del Hospital Universitario Doctor Peset ha celebrado sus "II Jornadas de Actualización sobre la Alimentación para Enfermería", con las que pretende poner al día la información que tienen las enfermeras y auxiliares de enfermería sobre las dietas que deben seguir los pacientes, informaron fuentes de la Generalitat.

Estas jornadas tienen como objetivo principal incidir en la importancia que para la recuperación del paciente hospitalizado tiene una buena alimentación. Además, con ellas se intenta sensibilizar al personal de enfermería y formarlo para que pueda utilizar sus conocimientos dietoterapéuticos en lograr la mejoría de pacientes con distintas patologías o de edad avanzada: diabetes, procesos oncológicos, hipertensión, obesidad o desnutrición.

En estas jornadas, que se repetirán mañana por la tarde, los alumnos aprendieron cuál es la composición nutricional de cada una de las comidas que se realizan al día siguiendo un esquema de dieta mediterránea, también se explicaron las características de las distintas dietas y alimentos utilizados en el Hospital Doctor Peset según la patología de cada paciente, y se personalizó en las necesidades nutricionales del paciente oncológico, del paciente diabético tratado con insulinas de nueva generación y del paciente geriátrico.

El Hospital Universitario Doctor Peset tiene una "completísima oferta de dietas según la patología del paciente, sus fobias o atracciones a determinado alimento, y sus creencias ético-religiosas. En total estamos hablando de 359 combinaciones distintas, una cantidad que hace imprescindible formar al personal de enfermería para que pueda informar al paciente sobre cuál es la opción que más le conviene", señaló Antonio Carrión, supervisor de la Unidad de Dietética del Hospital Universitario Doctor Peset.

Además de la formación teórica, los alumnos de estas jornadas realizaron un taller práctico de diseño de dietas en el que, partiendo de un solo alimento, y estudiando sus características nutricionales, fueron añadiéndole otros ingredientes para formar platos con un valor nutricional distinto: hipercalóricos, hiperprotéicos, bajos en calorías, etc., que se adapten a las necesidades terapéuticas del paciente.

Según los organizadores de las "II Jornadas de Actualización en Alimentación para Enfermería", una dieta baja en calorías "no tiene por qué ser desagradable, al contrario, puede ser más imaginativa, atractiva y placentera que ingerir alimentos ricos en grasa. La visión en directo por el personal de enfermería de la elaboración de

platos es tremendamente motivadora y muy didáctica. Este taller les permite estar mejor entrenados a la hora de informar a los pacientes sobre la dieta que deben seguir en su domicilio".

Nutrición artificial

También se realizó una demostración de cocina de nutrición artificial, en la que se combinaron estos productos con platos de la cocina tradicional. Los productos de nutrición artificial son los que se administran bien en forma de batidos para suplementar las dietas, por sonda nasogástrica o, debidamente preparados, en goteros intravenosos. Como carecen de sabor, no alteran los aspectos organolépticos del plato tradicional original con el que se combinan.

Con estos platos híbridos se consigue mejorar el aspecto de la nutrición artificial y el contenido nutricional de la alimentación tradicional, ya que hay que tener en cuenta que los preparados artificiales tienen todos los nutrientes que necesita nuestro organismo para su correcto funcionamiento: proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales.

La jornada se centró además en las necesidades alimenticias de los pacientes oncológicos, geriátricos y de los pacientes diabéticos tratados con insulina de última generación. Concretamente, en este último caso, los nuevos derivados de la insulina hacen que algunos pacientes diabéticos, además de seguir la dieta habitual de cualquier persona con esta patología, deban comer menos veces al día (sólo 3) para lograr un perfecto control de su diabetes.

Por lo que respecta al paciente geriátrico, un colectivo que supone el 43% de los enfermos que ingresan en los hospitales, el Hospital Universitario Doctor Peset ha detectado a través de una encuesta que la gran mayoría de ellos presenta déficit de proteínas y que apenas beben líquidos, por lo que es común entre ellos el estreñimiento y la piel deshidratada.

ACTIVIDADES DE LOS SOCIOS

M^a Lourdes de Torres Aured. H.U. Miguel Servet. Zaragoza nos envió este resumen de la **JORNADA ARAGONESA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA "COMER EN LA ESCUELA: EDUCACIÓN Y SALUD"**

La promoción de la salud es un proceso de capacitación de las personas y las comunidades para incrementar el control sobre los determinantes de su salud. Los factores presentes en el individuo o en su entorno que tienen influencia significativa en la salud presente y futura incluyen:

Condiciones sociales, económicas y físicas del entorno y conductas individuales y colectivas en relación con la salud.

Para exponer la importancia de la educación nutricional en esas conductas individuales y colectivas desde edades tempranas, el Salón de Actos "Dr. Muñoz" del H. U. Miguel Servet, acogió el pasado 15 de Febrero a 209 asistentes a la Jornada organizada por la Sección Aragonesa de la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (SEDCA) y por la Dirección General de Salud Pública; coordinada por M^a Lourdes de Torres enfermera de Nutrición y Dietética de dicho hospital y Coordinadora de SEDCA-Aragón.

La Jornada se compuso de tres Mesas Redondas moderadas cada una de ellas por el Dr. Sebastián Celaya, el Dr. Enrique de la Figuera y D. Juan C. Galindo. Los Ponentes de cada Mesa fueron profesionales de la Nutrición de reconocido prestigio que llevan muchos años dedicando estudios a la importancia de la dieta equilibrada en los menús de los comedores escolares y algunos de ellos a la vez, son Presidentes o Secretarios de diferentes Sociedades Científicas de Nutrición incluidas en la Estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad, como es el caso de Dña. Ana Domínguez Maeso, secretaria de ADENYD.

Todos los ponentes disertaron sobre diversos aspectos de la importancia del control de la dieta escolar en el ámbito del equilibrio nutricional y de la: educación nutricional, educación para la salud y complementariedad de las comidas realizadas en casa.

Esta Jornada asumió como propias las necesidades y objetivos diseñados en Salud Pública como políticas de actuación eficaz y efectiva en los ámbitos educativos, diseñando a la vez acciones concretas en sinergia con los objetivos:

1.- Objetivos en el ámbito educativo

Sensibilizar a la comunidad educativa sobre la importancia de incluir en los currículum escolares, los aspectos relacionados con la alimentación y actividad física saludables. Integrar contenidos que fomenten la actitud y habilidades de alimentación. Promover un modelo de enseñanza de la educación y actividad física saludable. Proporcionar formación adecuada al profesorado. Promover espacios escolares que faciliten al alumnado la adopción de hábitos saludables en alimentación.

2.- Acciones en el ámbito educativo

Elaboración y/o actualización de los materiales didácticos sobre alimentación, adecuándolos a los conocimientos de cada etapa escolar. Incorporación de actividades formativas en el Plan de Formación del Profesorado del Departamento

de Educación. Revisión y seguimiento de los menús de comedores escolares en colaboración del Departamento de Educación y el de Sanidad. Desarrollo de las convocatorias de Escuelas promotoras de Salud con especial atención a los temas de alimentación y actividad física. Promoción y apoyo de modelos de buena práctica en medio educativo, coordinados por personal sanitario del mismo centro. Integración de enfermeras/dietistas en el equipo educativo.

Asimismo se expusieron los resultados de algunas encuestas sobre programas educativos y comportamiento nutricional de los alumnos desde Educación Primaria hasta Secundaria que habían elaborado algunos de los ponentes.

Las **conclusiones** a las que se llegaron al finalizar la jornada fueron:

Fomentar el desayuno tranquilo en casa, evitar la bollería en el desayuno y la merienda, complementar los desayunos, meriendas y cenas de acuerdo al menú de la escuela, retirar las máquinas expendedoras de snacks y chucherías; y sustituirlas por máquinas que tengan bocadillos, sándwiches, frutas, agua y zumos naturales, aumentar el consumo de frutas y hortalizas crudas, desechar la bollería como postre, así como los lácteos sistemáticamente.

Control de los comedores por parte de personal sanitario cualificado como Cartera de Servicios de los Centros de AP .Programas de educación nutricional, como materia educativa curricular.

Integración total de los niños con NED.

SEDCA-Aragón agradeció a las autoridades asistentes su presencia en el acto de inauguración; así como a todos los medios de comunicación que mostraron su interés y se hicieron eco de la Jornada, en sus artículos, informativos y programas.

La colaboración de los Colegios Profesionales Sanitarios fue muy efectiva, se ha demostrado una vez más la importancia de los equipos pluriprofesionales en materia de educación nutricional.

NOTICIAS DE INTERÉS

ENFERMERÍA YA ES UN TÍTULO DE GRADO DE 240 CRÉDITOS Y 4 AÑOS

El Boletín Oficial del Estado (BOE) publica en su edición del 30 de octubre, el Real Decreto de Ordenación de Enseñanzas Universitaria, que estructura la enseñanza superior en tres niveles: grado, master y doctorado y elimina el sistema de Diplomaturas y Licenciaturas. De esta forma, Enfermería deja de ser una Diplomatura para convertirse en un título de Grado de 240 créditos

europeos y 4 años de duración, exactamente igual que el resto de titulaciones universitarias.

La implantación de las nuevas enseñanzas podrá ser simultánea, para uno o varios cursos, o progresiva. Eso sí, para el curso académico 2010-2011 ya no podrán ofertarse plazas de nuevo ingreso en primer cursos para la actual Diplomatura en Enfermería.

La estructura en tres niveles y la utilización del crédito europeo posibilitará, además, que los nuevos títulos sean comparables con los de los 46 países que forman el Espacio Europeo de Educación Superior.

El primer nivel de formación universitario será el 'Grado' que tendrá un total de 240 créditos europeos. Cada crédito se compone de entre 25 y 30 horas de formación teórico-práctica, por lo que la duración mínima que se establece es de cuatro años.

El Real Decreto también establece que, en el Grado, el plan de estudios debe contener un mínimo de 60 créditos de formación común básica para los títulos adscritos a una misma área. En el caso de Enfermería, que está adscrita al área de Ciencias de la Salud las materias básicas serán: Anatomía Animal, Anatomía Humana, Biología, Bioquímica, Estadística, Física, Fisiología y Psicología.

El título de Grado capacitará para el mercado laboral, pero también facilitará el acceso al master o al doctorado. El master deja de ser un título propio de las universidades para convertirse en un título oficial, que tendrá entre 60 y 120 créditos (uno o dos años de duración) y que finalizará con la defensa pública de un trabajo fin de estudios que otorgará entre 6 y 30 créditos.

Al doctorado se podrá acceder directamente desde el título de Grado o desde el master. En cualquier caso, el Programa de Doctorado se dividirá en dos periodos, uno de formación y otro de investigación organizado y terminará con la defensa de una tesis doctoral. Con lo que, a partir de ahora, los enfermeros podrán ser 'Doctor en Enfermería'.

[Estructura de las enseñanzas universitarias adaptadas al Espacio Europeo de Educación Superior \[PDF 407 kb\]](#)

Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

En el N° 211 de Febrero 2008, la revista del COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA DE MADRID, TRIBUNA SANITARIA publicó el PROYECTO DE ORDEN DEL MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO POR LA QUE SE

DESARROLLA LA DISPOSICIÓN ADICIONAL DUODÉCIMA DE LA LEY 29/2006, DE 26 DE JULIO, DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.

Dado el gran interés para nuestra profesión, aquellos que estéis interesados en conocerlo podéis acceder a través de la Web: <http://www.codem.es> Revista: Tribuna Sanitaria, Febrero 2008, Nº 211.

UN ESTUDIO DEL MINISTERIO DE SANIDAD PERMITIRÁ CONOCER "AL DETALLE" LA DIETA DE LOS ESPAÑOLES.

El Ministerio de Sanidad y Consumo desarrollará en 2008 un estudio nacional para conocer con exactitud qué comen los españoles y qué contaminantes y otras sustancias químicas ingieren con los alimentos que consumen, un proyecto pionero en España que está promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y será desarrollado por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) con la colaboración de la Fundación Bamberg.

Según ha informado Sanidad en un comunicado, el principal objetivo del estudio, en el que participarán cerca de 3.000 personas, será conocer "al detalle" la dieta de los españoles y su ingesta nutricional; identificar los contaminantes y otras sustancias químicas a los se exponen a través de los alimentos y detectar posibles déficit de nutrición.

Según Sanidad, algunos estudios de este tipo llevados a cabo en otros países descubrieron, por ejemplo, déficit de yodo o de ácido fólico, causante de enfermedades, y permitieron tomar medidas para enriquecer determinados alimentos con esos nutrientes deficitarios.

Así, las sustancias químicas cuya presencia en alimentos se analizará serán productos fitosanitarios (plaguicidas), contaminantes (dioxinas producidas por la industria), micotoxinas (producidas por hongos), medicamentos veterinarios, aditivos (sulfitos, nitratos, benzoatos), acrilamida, benceno y nutrientes.

WEB INFORMATIVA SOBRE LA MIGRAÑA

El 95% de la población ha sufrido algún tipo de dolor de cabeza en su vida, el 70% padece cefaleas tensionales y más del 12,6% migrañas.

Para lograr un mejor manejo de la migraña en particular y del dolor de cabeza en general es preciso informar y educar al paciente sobre su enfermedad. Con este objetivo se ha creado www.dolordecabeza.net, el nuevo portal en Internet de la Asociación Española de Pacientes con Cefaleas (AEPAC).

Se trata de un portal interactivo para pacientes que incluye un motor de búsqueda de información y permite hacer consultas on-line con profesionales sanitarios. También ofrece información básica de la enfermedad (diagnóstico, causas, factores desencadenantes, tratamientos, etc.), links de interés y noticias relevantes en este campo.

En definitiva, se trata de un portal diseñado para atender las necesidades informativas de pacientes, familiares y cualquier persona interesada en esta patología.

SER CUIDADOR

Cruz Roja y el Imsero han puesto en marcha un portal en Internet, como nuevo espacio de ayuda y apoyo a los cuidadores de las personas mayores, que incluye información, recursos sociales por comunidades autónomas, guías y vídeos prácticos para mejorar su calidad de vida y la de quienes están a su cargo.

Este portal quiere ser un instrumento de ayuda a los cuidadores. Está basado en cuatro líneas de contenidos: apoyo, información y asesoramiento para las personas cuidadores; prevención de la dependencia gracias a la promoción de hábitos saludables; interactividad con los usuarios del portal como medida de apoyo emocional; y sensibilización social acerca de la dependencia. Más información: <http://www.secuidador.org>

CALCULADORA INTERACTIVA DEL RIESGO CARDIOVASCULAR

La Fundación Española del Corazón ha puesto en marcha, a través de su página web, una calculadora interactiva que permite conocer el riesgo cardiovascular de cada persona. Se trata de una tabla de prevención primaria que permite estimar el riesgo de sufrir una enfermedad coronaria para personas que no han desarrollado síntomas de esta enfermedad o de otras enfermedades arterioescleróticas.

Para estimar el riesgo que tiene una persona de desarrollar una enfermedad coronaria en diez años se debe seleccionar en la tabla el género, si se es o no fumador, la edad, el peso, la actividad física, así como los antecedentes familiares. También se recogen los valores aproximados de presión sistólica, colesterol y glucosa. Los resultados de la calculadora están basados en los estudios

realizados por la American Health Association. En función del riesgo, se ofrecen una serie de recomendaciones generales para reducir los niveles necesarios.

<http://www.fundaciondelcorazon.com>.

CONSUMO RESPONSABLE

La Federación Española de Bebidas Espirituosas (FEBE) ha puesto en marcha la página web informativa

<http://www.consumo-responsable.com> con el objetivo de promover la responsabilidad en el consumo de bebidas con contenido alcohólico, aportando información acerca de las bebidas con alcohol, su historia, sus aspectos positivos y negativos, así como una serie de herramientas con las que se podrá conocer el tipo de consumo que se realiza y las claves para un consumo responsable de alcohol.

MENORES CON CÁNCER

La Asociación Riojana de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer (FARO) ha creado una página web que recopila información, servicios y consejos sobre el cáncer infantil, dirigida a familias de estos niños y a los profesionales sanitarios. Aunque la página web www.menoresconcancer.org contiene información de la asociación, no versa sobre ella, sino que pretende ser un espacio que recopile información sobre esta enfermedad entre los niños.

La nueva página es el "plato fuerte" del programa de FARO para conmemorar el Día Internacional de los Niños con Cáncer. Entre los contenidos, los padres y los profesionales sanitarios interesados podrán encontrar bibliografía sobre el tema, actividades previstas, artículos de revistas científicas y recursos psicológicos, sociales y educativos útiles en estos casos.

CONSULTAS SOBRE CROHN

El Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa ha puesto en marcha una página web (www.eiciconsult.com), como un servicio de consulta científica que dará respuesta especializada a consultas, problemas y dudas sobre la Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa. La página web pretende ser una herramienta de consulta en red "útil, rápida y sencilla para plantear casos clínicos reales personalizados". Así, especialistas como los gastroenterólogos, cirujanos, pediatras, reumatólogos, dermatólogos, médicos de atención primaria o cualquier otra especialidad relacionada con las Enfermedades Inflamatorias Crónicas Intestinales podrán

formular consultas y dudas "para así poder atender a sus pacientes con mayor eficacia".

CONGRESOS Y ENCUENTROS SOBRE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

- X Foro Nacional de Enfermeras en Nutrición y Dietética. Anual. 16 -18 de octubre Sede 2008, Huesca.
Web: <http://www.adenyd.org>
- Seminario de Nutrición Clínica. Dr. Abraham García Almansa. Anual en octubre. Sede: H.U. Gregorio Marañón de Madrid.
- Nutrición Práctica. Anual en abril Sede: Colegio Oficial de Médicos de Madrid.
Web: www.dietecom.info
- XXI Congreso Nacional SENPE. Anual. 13-16 en mayo. Sede 2008 Valencia.
Web: www.senpe.com

ACTOS CIENTÍFICOS DE INTERÉS GENERAL

- XII Encuentro de Investigación en Enfermería. Congreso de Ámbito Internacional. Anual. Córdoba 12-15 de Noviembre de 2008
<http://www.isciii.es/investen>.

NOTA DE LA COORDINADORA DEL BOLETÍN

El inicio de la publicación de este boletín allá por octubre de 1999, coincidió con el relanzamiento de ADENYD después de diez años sin actividad. El propósito de las personas que formábamos parte de la Junta Directiva en aquel momento, sobre esta publicación era: que fuera periódica, mínimo semestral, que estuviera abierta a las aportaciones que los socios nos hicieran llegar, especialmente las actividades científicas que cada socio, o como grupo, llevaran a cabo, que sirviera para difundir los eventos relacionados con la Nutrición y la Dietética o que fueran de interés para nuestra profesión.

En mi quehacer como Coordinadora desde su inicio, he tenido presente siempre estos propósitos y ninguna de las diferentes Juntas Directivas, que han trabajado en ADENYD, me han impuesto, ni coaccionado, para que incluya o excluya ningún artículo, noticia o texto.

¿Cómo se seleccionan las noticias que aparecen en nuestro boletín?

- Aquello que directamente los socios enviáis a mi correo, manifestando interés en que sea publicado.
- Aquello que cada miembro de la JD aporta, en función de las responsabilidades y actividades realizadas en el semestre anterior.
- Las reseñas o resúmenes que se solicitan a socios que participan en congresos, jornadas, etc.
- Noticias recogidas en diferentes publicaciones.

Hay que tener en cuenta que al ser de frecuencia semestral, algunas noticias pueden tardar en publicarse.

Quiero que, conociendo un poco más cómo se planifica y desarrolla el boletín ADENYD, os animéis a participar un mayor número de socios cada vez. Enviar las actividades que realizáis no sólo en congresos, jornadas, etc., sino también, en el ámbito de vuestro trabajo. Servirán de estímulo para que otros compañeros puedan llevarlas a cabo.

Ojalá que en un futuro no muy lejano, ésta publicación pueda convertirse en una revista, donde todos nos esforcemos en llenarla de un mayor contenido científico. Sin duda será la mejor forma de que la enfermería de Nutrición y Dietética tenga mayor peso en las decisiones de nuestros gestores y autoridades.

Un saludo muy afectuoso, especialmente a todos los que participáis con vuestras aportaciones y hacéis posible la publicación semestral de nuestro boletín ADENYD.

Joaquina Díaz

Carmen Urzola Castro
H. Gral. S. Jorge, Huesca
E-mail: curzola@wanadoo.es

Vocal 2

Magdalena Jiménez Sanz
H.U. Marqués de Valdecilla, Santander
E-mail: mjimenez@hmv.es

Vocal 3

Isabel González González
H.U. Marqués de Valdecilla, Santander
E-mail: igogon@ono.com

Coordinadora Boletín ADENYD

Joaquina Díaz Gómez
H.U. La Paz, Madrid.
E-mail: joaqui.diaz@teleline.es

JUNTA DIRECTIVA

Presidenta

Herminia Lorenzo Benítez
H. Cabueñes. Gijón, Asturias
E-mail: herminia@telecable.es

Vicepresidenta

Isabel Calvo Viñuela
H. U. La Paz, Madrid
E-mail: isabelcvjb@yahoo.es

Secretaria

Ana Domínguez Maeso
Complejo hospitalario, Jaén
E-mail: adominguezmaeso@yahoo.es

Tesorera

M^a Antonia Rico Hernández
H. U. La Paz, Madrid
E-mail: trico@reditel.net

Vocal 1