

BOLETÍN 70

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 Vazquez, Rafael González, Juana Mateos, Daniel Baldó);
Diseño y Maquetación: Cristina Miguel.



FINAL DEL 21 CONGRESO- FORO ADENYD ZARAGOZA- VIRTUAL

Tras un duro periodo de organización, incrementado en los dos últimos meses con la evaluación de los trabajos que optaban al Premio Adenyd y los abstracts que iban llegando día a día, así como todo lo referente con las diferentes mesas redondas o sesiones de debate o talleres, por fin llega el día de la inauguración, y aunque aparentemente estaba todo bien ajustado, los nervios de última hora son inevitables.

Antes de la inauguración tuvo lugar la entrega de los “Diplomas de Socios de Honor” de este año, momento muy emotivo dado su prestigio profesional, su grandeza personal y lo más importante el vínculo que tenemos en Adenyd con cada una de las personas galardonadas y de ahí, las palabras tan cariñosas de agradecimiento, que pronunciaron todos y cada uno de ellos:

- Dr. José María Ordovás Muñoz
- Dr. Gregorio Alegre Muñoz
- D. Víctor Aznar Marcén
- Dña. Amelia Amezcua Sánchez
- Sara León González
- Dña. Ana Eznarriaga Gutiérrez



El desarrollo del congreso, como habréis podido comprobar todo lo que habéis asistido, ha sido muy interesante por las intervenciones que lo han constituido, desde la lección inaugural hasta la magistral conferencia de clausura, además de las diferentes mesas redondas, comunicaciones orales y posters virtuales.

Así llegamos al final del segundo día en el que tuvo lugar la entrega del Premio Adenyd 2021 que fue para Dña. Socorro Leyva por el trabajo: “Comer en familia.....”

Los premios a las mejores comunicaciones orales inicialmente había dos, uno a la mejor exposición oral y otro al mejor contenido científico. Sin embargo, la valoración por parte del jurado fue tan reñida e igualitaria entre cuatro de las comunicaciones presentadas, que se decidió otorgar también dos accésits.

1.- **Premio a la mejor exposición oral** a la comunicación titulada: *¿Qué tipo de alimentación promueve la publicidad televisiva?*

Presentada por: María Soto Núñez y M. Carmen López-Ambit Cánovas

2.- **Premio a mejor contenido científico** a la comunicación titulada: Efecto del exceso de azúcares libres durante la gestación sobre el exceso de peso de sus hijos a los 4 años

Presentada por María Poveda Ballester.

3.- **Accésit a la mejor exposición oral** a la comunicación titulada: *Asociación del hábito de saltarse el desayuno y las horas de pantallas en la población infantil y adolescente española: Estudio PASOS 2019*

Presentada por: Juan Carlos Benavente-Marín, Edelys Crespo-Oliva, Jéssica Pérez-López, Napoleón Pérez-Farinós, Santiago Felipe Gómez y Julia Wörnberg

4.- **Accésit al mejor contenido científico** a la comunicación titulada: *Prevalencia de alérgenos alimentarios y sintomatología por reacciones adversas a alimentos en adultos españoles.*

Presentada por Lisset Pantoja Arévalo.



Ahora nos toca recoger, analizar el desarrollo y buscar algún punto débil que mejorar para comenzar a pensar en el 22 Congreso que, en principio y si la situación sanitaria lo permite, será presencial y en Vitoria, ciudad también maravillosa, en la que intentaremos pasear todo lo que no hemos podido en Zaragoza. Además de degustar su excelente gastronomía, que tampoco puede faltar en un congreso de nutrición.

Espero que desde la Organización y con la Junta Directiva, hayamos cubierto las expectativas con que comenzasteis el congreso, por lo que os invitamos a ir preparando trabajos para presentar en el congreso de Vitoria en 2022.

Os recordamos que hasta el 31 de julio podéis ver los vídeos del Congreso accediendo con vuestras claves.

Gracias por vuestra participación y vuestro empuje. Nos vemos en Vitoria y mientras tanto, seguro que también en alguna de las sesiones virtuales que preparemos y de las que recibiréis la información pertinente.



Carmen Martín Salinas
Presidenta de ADENYD



Marilourdes de Torres
Coordinadora del
Comité Científico de
ADENYD

Recuerda que puedes ver las sesiones que te perdiste [AQUÍ](#)

RINCONES DE CONOCIMIENTO

FAYE GLENN ABDELLAH

“La enfermería es un arte y una ciencia integrados por la actitud”



Esta creadora de conceptos de enfermería es quizás menos conocida en nuestro ámbito, sin embargo merece la pena conocer la obra de esta gran mujer por la importancia que ha tenido en la formación de enfermeras, la docencia y sobre todo en la investigación donde es considerada como una pionera.

Nació el 13 de marzo de 1919 en Nueva York y falleció el 24 de febrero del 2017 a los 97 años.

Continúa en la siguiente página...

DIAGNÓSTICOS Y COMPETENCIAS ENFERMERAS



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

Faye Glenn Abdellah Fue directora de Enfermería de los Servicios de Salud Pública de los Estados Unidos la división más importante del Departamento de Salud y Servicios Humanos. La primera enfermera en recibir el rango de Contralmirante de dos estrellas y también la primera enfermera y la primera mujer, en servir como director adjunto de los Servicios de Salud Pública en los Estados Unidos. Entre los más de 70 reconocimientos, destacamos el Allied Signal Award que otorga la Alliance for Aging Research. Este premio le fue otorgado por su investigación en el envejecimiento.

Teoría de Tipología de los Problemas de Enfermería

Faye Glenn conceptualizó 21 problemas de Enfermería. Esta tipología apareció por primera vez en 1960 en Patient-Centered Approaches to nursing. Constituyó una auténtica revolución para la profesión y para los sistemas de salud. Este modelo está basado en el método de resolución de problemas. Pone el foco en la persona, salud y su entorno. Las capacidades y las técnicas de la enfermería están para ayudar a la gente, enfermos o no y cubrir sus necesidades de salud. Está basada e influenciada por los 14 principios de Henderson (mentora de Abdellah). Al utilizar esta tipología, las enfermeras consiguieron una guía para identificar y resolver los problemas de los pacientes y dieron a su practica una base científica.

21 problemas de salud

1. Mantener las condiciones correctas de higiene y la comodidad física.
2. Promover una actividad óptima: ejercicio, descanso, sueño.
3. Promover la seguridad mediante la prevención de accidentes, lesiones u otros traumatismos y mediante la prevención del contagio de infecciones.
4. Mantener una buena mecánica corporal y prevenir y corregir las deformidades.
5. Facilitar el mantenimiento del suministro de oxígeno en todas las células del cuerpo.
6. Facilitar el mantenimiento de la nutrición en todas las células del cuerpo.
7. Facilitar el mantenimiento de la eliminación.
8. Facilitar el mantenimiento del equilibrio entre líquidos y electrolitos.
9. Reconocer las respuestas fisiológicas del cuerpo ante la enfermedad.
10. Facilitar el mantenimiento de funciones y mecanismos reguladores.
11. Facilitar el mantenimiento de las funciones sensoriales.
12. Identificar y aceptar las expresiones, reacciones y sentimientos positivos y negativos.
13. Identificar y aceptar la interrelación de emociones y las enfermedades orgánicas.
14. Facilitar el mantenimiento de una comunicación verbal y no verbal efectiva.
15. Promover el desarrollo de relaciones interpersonales productivas.
16. Facilitar el progreso hacia el logro y hacia las metas personales espirituales.
17. Crear o mantener un entorno terapéutico.
18. Facilitar el conocimiento de uno mismo como una persona con necesidades físicas, emocionales y de desarrollo variables, físicas o emocionales.
19. Aceptar las mejores metas posibles teniendo en cuenta las limitaciones,
20. Emplear los recursos de la comunidad como una ayuda para resolver problemas que surjan de las enfermedades.
21. Entender el papel de los problemas sociales como factores influyentes en la causa de las enfermedades.

Aunque las enfermeras de nutrición nos vamos a encontrar de una forma u otra con todos estos problemas os señalo los que identificaremos con más frecuencia.

El proceso de resolución de problemas y la tipología con de los 21 problemas se consideran precursores del actual proceso de atención de enfermería y de la clasificación de diagnósticos de enfermería.

¡Un orgullo ser compañeras de Fave Glenn!



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

HERRAMIENTAS DE CALIDAD: HERRAMIENTA DE PRIORIZACIÓN HANLON

CON "C" DE CALIDAD

El método Hanlon es un instrumento que clasifica los problemas y los recursos con los que se cuenta, priorizando la problemática con base a la magnitud del problema, severidad, eficacia de la solución y factibilidad de la intervención. Este método constituye una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas.

La magnitud (A): valora el número de personas afectadas por el problema con relación a la población total. Puntuación de 1 a 10.

La severidad (B): hace referencia a la mortalidad, a los años potenciales de vida perdidos, a la incapacidad y carga social y económica que puede conllevar un determinado problema. Puntuación de 1 a 10.

Efectividad (C): valora la eficacia de las intervenciones sobre un determinado problema. Puntuación de 0,5-1,5.

Factibilidad (D): se determina en base a la pertinencia, factibilidad económica, disponibilidad de recursos, aceptabilidad y legalidad de la intervención. Si la intervención es viable se puntúa = 1. En caso contrario = 0.

Para cada alternativa se considerará el número de personas afectadas (A), la severidad del problema (B), la efectividad de la intervención (C) y su factibilidad (D). La puntuación se obtiene según la fórmula $[(A + B) \times C] \times D$.



Juana Mateos
Miembro del Comité Científico de ADENYD

PUBLICACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

INVESTIGACIÓN

Una gran cantidad de revistas destinadas a profesionales de enfermería, publican casos clínicos, con el objetivo de contribuir al desarrollo de la profesión en el ámbito asistencial.

Para la publicación de este tipo de artículos, se suelen escoger casos clínicos complejos o que tengan interés docente. Por ejemplo: errores que puedan servir como lección, forma inusual de presentación de una patología, enfermedades nuevas o resultados clínicos inesperados. Las normas para publicarlo deben de consultarse en la página de la revista, aunque de forma general, deben de contener:

- Introducción.
- Presentación del caso: es un apartado en el que se describen las características generales del paciente, el contexto, datos sociodemográficos, antecedentes médicos de interés, sintomatología, tratamientos previos...
- Valoración enfermera completa, siguiendo el modelo teórico que se elija.
- Descripción del plan de cuidados: incluyendo los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados, objetivos e intervenciones de enfermería. Asimismo, se debe de indicar los problemas de colaboración.
- Evaluación del plan de cuidados.
- Conclusiones., comparando los resultados obtenidos con los publicados en la literatura. Asimismo, se debe de expresar la relevancia para la clínica, la docencia o la investigación.

Fuente:

Eselvier. Atención Primaria, guía para autores. Disponible en: <https://cutt.ly/5mIpOf4>
Enfermería 21. Metas de Enfermería. Normas de publicación. Disponible en: <https://cutt.ly/Omlp4m0>



Cristina Miguel
Miembro del Comité Científico de ADENYD



Carmen Vázquez
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

En boletines anteriores se ha hecho especial hincapié en la relevancia de integrar la Educación Terapéutica en el Proceso Asistencial dirigido a la atención de la Enfermedad Celiaca. Este mes cabe resaltar, que ésta debe abordarse como una intervención directa de enfermería. El hecho de haberse demostrado el impacto que genera esta patología sobre la calidad de vida de las personas que la padecen, pone de manifiesto la pertinencia de planificar e implementar una estrategia de cuidados fundamentada en los criterios que caracterizan nuestro particular “modus operandi”, esto es: identificar los problemas de salud “reales y de riesgo” que precisan ser atendidos, establecer unos objetivos claros, concisos y realistas para resolverlos, y, seleccionar las actividades más adecuadas para alcanzarlos. Se trata de desarrollar un Proceso Educativo cuya estructura, metodología y contenido sean el resultante de la concatenación: problemas/objetivos/actividades, con el fin de promover una atención cualitativa desde una perspectiva holística y personalizada.

Sin lugar a dudas, el desarrollo de un proceso de esta índole requiere por un lado tiempo, dadas las múltiples situaciones contextuales que han de ser atendidas; por otro lado, profesionales conocedores no solo de las características que definen la EC y sus posibles complicaciones, sino también de los requisitos complejos de su tratamiento, y especialmente de la repercusión biopsicosocial que genera este en quienes se ven “obligados” a llevarlo a cabo.

En definitiva, todo un reto para enfermería que me gustaría compartir con todos/as los que estéis interesados en el tema.

LA DIABETES EN LA ESCUELA

El niño o adolescente diagnosticado de diabetes es, un niño que posee un gran potencial de desarrollo y al que hay que dar todas las ayudas necesarias para que su progreso evolutivo se vea afectado lo menos posible por su enfermedad.

Para lograr este objetivo es necesaria la mejor integración posible en los diferentes contextos en los que se desenvuelve: individual, familiar, social y escolar. Estos deben adaptarse a sus necesidades de tratamiento médico y educativo.

Es importante en este caso incidir en la necesidad de la implantación del servicio de Enfermería escolar en todos los centros educativos.

Recientemente tuvo lugar un webinar sobre diabetes en la escuela. Esta fue impartida por la enfermera del Hospital Universitario de La Plana y experta en diabetes, María Teresa Marí, que estuvo acompañada durante la sesión por la presidenta de la Asociación Científica de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE) en la Comunitat Valenciana, Silvia Chamorro.

Esta masterclass fue organizada por la Asociación Científica de Enfermería y Salud Escolar (ACEESE), la Associació Catalana d'Infermeria i Salut Escolar (ACISE) y el Centro de Educación Superior Hygiea, en colaboración con el Colegio Oficial de Enfermeros y Enfermeras de Castellón. COECS.

ENFERMEROS Y ENFERMERAS DE TODO EL PAÍS Y LATINOAMÉRICA ASISTEN A LA MASTERCLASS DE LA ENFERMERA MARÍA TERESA MARÍ SOBRE DIABETES EN EL ENTORNO ESCOLAR.

Enlace web disponible en:

<https://www.hoycomentamos.com/enfermeros-y-enfermeras-de-todo-el-pais-y-latinoamerica-asisten-a-la-masterclass-de-la-enfermera-maria-teresa-mari-sobre-diabetes-en-el-entorno-escolar/>

LA ENFERMERA EN LA ESCUELA



Silvia Chamorro
Miembro del Comité
Científico de ADENYD
Responsable de RRSS

A día de hoy, sabemos con seguridad que las personas con obesidad son especialmente vulnerables frente a la Covid19:

- Las investigaciones que han estudiado el riesgo de contraer SARS-CoV2 en personas con obesidad ponen de manifiesto la mayor susceptibilidad de éstas frente a la Covid19. De hecho, se considera uno de los factores de riesgo más importantes, más aún en personas jóvenes (no porque la obesidad sea especialmente agresiva a esta edad o les haga especialmente vulnerables, sino porque en la juventud es menos frecuente padecer otro tipo de patologías y riesgos).
- Las personas con obesidad que han sido afectadas por la Covid19 tienen más riesgo de ser hospitalizadas, ingresar en UCI, requerir IOT y morir. Esto es independiente de la edad y es mayor cuanto mayor es la severidad de la obesidad, fundamentalmente por el mayor riesgo de comorbilidad asociada (la hipertensión, la diabetes y la EPOC son los principales motivos de Covid19 grave).
- Según un estudio llevado a cabo con 248 personas a las que se les administró la vacuna de Pfizer/BioNTech, ésta podría ser menos efectiva en las personas con obesidad por los mismos motivos por los cuales estas personas son más susceptibles frente al SARS-Cov2. De hecho, parece que se necesitaría al menos una dosis extra para alcanzar la suficiente respuesta inmunitaria, aunque el estudio está pendiente de ser revisado por pares y todavía se requiere mayor evidencia al respecto.

En los próximos números trataremos este tema en profundidad...



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

HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

ADITIVOS (2)



Rafael González
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

¿Para qué se usan los aditivos?

Los aditivos alimentarios se diferencian de otros componentes de los alimentos en que se añaden voluntariamente, no pretenden enriquecer el alimento en nutrientes y, solamente, se utilizan para mejorar alguno de los aspectos del alimento, como son el tiempo de conservación, la mejora del sabor, del color, de la textura etc.

Por ejemplo, cuando se añade ácido ascórbico a un zumo de fruta por su función antioxidante. Esto se hace para mejorar su conservación y se contempla como aditivo y no como nutriente.

¿Es necesario el uso de aditivos?

Sin los aditivos no sería posible la comercialización de muchos de los alimentos que hoy en día están disponibles en el mercado.

Otros ingredientes tecnológicos que ayudan a este fin son los aromas, los coadyuvantes tecnológicos y las enzimas.

Una de las condiciones para que se autorice el uso de un aditivo es que se pueda demostrar una necesidad tecnológica suficiente y que el objetivo que se busca no pueda alcanzarse por otros métodos económica y tecnológicamente utilizables.

¿Es seguro el uso de aditivos?

La respuesta es sí. En España, al igual que en todos los países de la Unión Europea, para que un aditivo pueda ser utilizado en la elaboración de un producto alimenticio, debe haber sido autorizado mediante su inclusión en las listas positivas de aditivos.

Para ser autorizados, los aditivos no deben representar ningún peligro para la salud del consumidor cuando se usan siguiendo las dosis propuestas. Deben haber sido evaluados toxicológicamente y sometidos a ensayos que demuestren su inocuidad.

Si en función de la evolución de conocimientos científicos, surgiera alguna duda sobre la inocuidad de un aditivo y la seguridad de su empleo se procedería a la retirada de la autorización.



Victoria Fernández
Miembro del Comité
Científico de ADENYD

AJOBLANCO DE NUECES CON UVAS Y MELÓN

4 personas

Ingredientes: 2 dientes de ajo, 200g. de nueces secadas al horno, 500g. de miga de pan blanco, ½ litro de agua, 2 cucharadas soperas de vinagre de jerez, 6 cucharadas soperas de aceite de oliva virgen extra, 5g. de sal, 100 g. de uvas frescas peladas y sin pepitas y 300g de bolitas de melón.

1. Pelar los ajos y retirar el centro. En una batidora triturar los ajos, las nueces horneadas y el agua.
2. Incorporarla miga de pan blanco, el vinagre de jerez, la sal y el aceite de oliva virgen extra y triturar de nuevo. Reservar en el frigorífico.
3. Pelar las uvas y hacer las bolitas de melón y reservar en frigorífico tapado todo con papel film.
4. En el momento de servir se le puede añadir agua fría, si gusta más líquido. Se sirve en cuencos y se le añaden las uvas y las bolitas de melón.

SARDINAS EN PAPILLOTE CON PIPIRRANA

4 personas

Ingredientes: 4 sardinas grandes por persona o 6 pequeñas, sal gorda o en su lugar hierbas aromáticas si no puede tomar sal, y papel de aluminio, 2 cucharadas de aceite de oliva virgen y 2 cucharadas soperas de vinagre.

1. Poner sobre el papel un poco de sal o hierbas aromáticas colocar encima las sardinas y hacer paquetes con cada ración calentar el horno a 180º y meter las sardinas unos 8 a 10 m según el grosor y el gusto. Se puede sacar un paquete y mirar si están. Una vez hechas retirar el papel y servir.
2. Lavar el pimiento, tomate y cebolla. Una vez limpios, picar en dados no muy grandes, poner en una fuente y aliñar con el aceite y el vinagre. Acompañar las sardinas con la pipirrana

HELADO DE CEREZAS

4 personas

Ingredientes: 2 claras de huevo, 4 cucharadas de edulcorante en polvo (aspartamo o Stevia)400g de cerezas sin semillas, 4 yogures sabor fresa edulcorados.

1. Lavar las cerezas y quitarles la semilla. Triturar hasta que esté hecho puré.
2. Incorporar los yogures y batir de nuevo, quedando todo bien mezclado.
3. Batir las claras y añadir el edulcorante poco a poco, hasta alcanzar el punto de nieve y dejar de batir.
4. Introducir la mezcla en un bol e incorporar las claras removiendo con cuidado de abajo arriba. Tapar el recipiente con film transparente y guardar en el congelador durante 2 horas. Retirar cada 15 minutos y batirlo para romper los cristales de hielo. Formar bolar y servir en copas o vasos.

Con estas recetas queremos celebrar el día de la nutrición que fue el 28 de mayo. Este año trató sobre la importancia de la dieta mediterránea.

Como veis, hemos incorporado alimentos de temporada y alimentos que están incluidos en la dieta mediterránea. Incluyendo **frutos secos**, **pescado azul**, **aceite de oliva virgen extra**, **verduras**, **fruta**, así como cereales en forma de **pan** y **lácteos** en merienda.

Las **nueces** son ricas en ácidos grasos aturados y poliinsaturados, que ayudan a mantener a raya el colesterol LDL (el malo) y aumenta el HDL (o bueno), además de reducir el riesgo de otras complicaciones. También nos aportan ácidos grasos omega-3, que mejora las enfermedades inflamatorias y ácidos grasos omega6, que ayudan a minimizar las molestias premenstruales y de la menopausia. Nos aporta proteínas, fósforo, magnesio, hierro, selenio, potasio, zinc y calcio; vitaminas A, C, D y vitaminas del grupo B (B₁₂ y B₆), ricas en fibra.

El **AOVE** esta considerado como oro líquido. Nos aporta ácidos grasos saturados, poliinsaturados, y monoinsaturados, por lo que favorece al control del colesterol siendo cardioprotector, ácidos grasos omega3 con gran efecto protector frente a la hipertensión, diabetes y enfermedad Cardiovascular. También nos aporta minerales como fósforo, magnesio, zinc, potasio, yodo, hierro y calcio. Así como vitamina A, K, D, vitaminas del grupo B (destacando B₁₂ y B₆). Nos aportan antioxidantes (polifenoles) beneficiosos para las enfermedades degenerativas.

Las **sardinias** forman parte de la dieta mediterránea (consumir desde mayo a octubre). Es una fuente de proteínas importante de alto valor biológico. Son ricas en minerales como el fósforo, selenio, yodo, hierro y magnesio. Nos aportan vitaminas del grupo B (B₁₂ y B₁), que intervienen en los procesos de asimilación de nutrientes energéticos (HC., proteínas y grasas), importantes para la formación de glóbulos rojos, síntesis de material genético y producción de hormonas sexuales.

Las sardinias son ricas en grasas insaturadas, contienen alto porcentaje en ácidos grasos esenciales omega-3, destacando el ácido docosahexaenoico(DHA) y ácido icosapentaenoico (EPA) que proporciona diferentes efectos destacados sobre el organismo: beneficios para el sistema nervioso, esenciales para el buen desarrollo neuronal durante la gestación y la infancia, beneficios sobre la visión, efectos antiinflamatorios muy útiles para tratar trastornos autoinmunes e inflamatorios, ayuda a regular los niveles de colesterol y disminuye la formación de trombos.



¡¡FELICES VACACIONES!!