

Me lo contaron y lo olvidé; lo ví y lo entendí; lo hice, y lo aprendí. (Confucio)

Informe de la presidenta.

Reglamento de elecciones

Resúmenes de conferencias, ponencias o comunicaciones.

- La salud nutricional de la población como objetivo de los cuidados de enfermería. Martín Salinas C.
- Investigación en nutrición en enfermería: Líneas estratégicas de investigación. Cañones Castelló E.
- Cuidados enfermeros en nutrición para pacientes con ostomías digestivas de eliminación. López-Pardo Martínez M., Menéndez Muñoz I.

Actividades de los socios

Reglamento Foro

Preprograma IX Foro

Congresos y encuentros de Nutrición y Dietética

Actos científicos de interés general.

VIII Premio ADENYD - 2006

Reglamentación y evaluación de los trabajos presentados.

Entidades colaboradoras

Enlaces de interés

Notas de la redacción

INFORME DE LA PRESIDENTA

Como viene siendo habitual, la Junta Directiva de ADENYD va realizando diversas actividades que proporcionan a la Asociación mayor protagonismo científico y social, dentro de las diferentes Federaciones a las que pertenecemos.

- La Unión Enfermera de Sociedades Científicas y Especialidades (UESCE) ya ha sido inscrita en el Ministerio del Interior y presentada oficialmente en el Ministerio de Sanidad; aunque ya veníamos trabajando con ahínco en asuntos importantes para la enfermería como ha sido el desarrollo de un Decreto de Especialidades para lo que elaboramos diversos informes a los diferentes borradores que se nos iban presentando. Una vez aprobado el Real Decreto, nuestra labor

consiste en que se desarrollen las Áreas de Capacitación específica para aquellas áreas que no se han incluido en el catálogo de Especialidades.

UESCE está elaborando un documento sobre la Cartera de Servicios Enfermeros en la que se contempla la prescripción enfermera y la colaboración en los colegios. ADENYD ha presentado la solicitud de que se incluya la educación alimentaria en las escuelas a cargo de las enfermeras.

- La Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD) está preparando varias actividades en algunas de las cuales ADENYD está colaborando activamente:

1. Preparación del Día Nacional de la Nutrición (DNN), que este año se

celebrará el día 29 de Mayo, porque el 28 es domingo.

2. La revista de Salud de la Universidad de Navarra quiere editar un número monográfico sobre Nutrición y le ha pedido a FESNAD su elaboración. Cada una de las Asociaciones que la componemos hemos elegido un tema. ADENYD desarrollará los “Cuidados nutricionales en la cirugía bariátrica”.
3. ADENYD está elaborando el manual de congresos FESNAD, dentro del reparto de tareas que hemos hecho en la Junta Directiva.

Cualquier sugerencia que tengáis para mejora de la Sociedad, podéis trasladarla a la Junta Directiva a través de los correos electrónicos de cada uno de los miembros.

M^a Lourdes de Torres

Carta enviada a la Ministra de Sanidad, poniéndonos a disposición del Ministerio para colaborar con la Mesa Sectorial para la prevención de los TCA, ya que creemos que nuestra colaboración en la educación alimentaria es básica.

Excma. Sra. Ministra de Sanidad
Zaragoza 10-III-06

Los medios de comunicación vienen denunciando desde la celebración de la pasarela Cibeles, la tendencia a padecer un Trastorno de la Conducta Alimentaria, por parte de algunas modelos.

Dado que en las entrevistas publicadas, manifiestan las atrocidades que realizan para adelgazar sobre todo los días de los desfiles, lo que pone de manifiesto unos deficientes conocimientos alimentarios y una falta de adiestramiento para poder realizar una dieta equilibrada.

Como Presidenta de la Asociación Nacional de Diplomados en Enfermería de Nutrición y Dietética (ADENYD), pongo a su disposición al colectivo que represento para colaborar en la educación de éste colectivo y otros que usted juzgue necesario o conveniente. Las enfermeras de nutrición somos los profesionales que gestionamos los procesos de cuidados que nos son propios y que a la vez nos hace independientes, interdependientes y complementarios, en los equipos pluriprofesionales de nutrición.

Desde la Junta Directiva de ADENYD esperamos que cuenten con nuestra colaboración, ya que cuando asistió a la inauguración del Congreso de la FESNAD del año pasado en Madrid y compartió unos minutos con los miembros de la Junta Directiva de la Federación, nos transmitió el

deseo de su Ministerio de fomentar buenos criterios nutricionales entre la sociedad y sobre todo entre los jóvenes.

Reciba un cordialísimo saludo
M^a Lourdes de Torres Aured
Presidenta

Durante el IX FORO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, a celebrar los días 6 y 7 de octubre en Gijón, se realizaran las elecciones a la Junta Directiva, como queda recogido en nuestros estatutos cada cuatro años y Junta completa: Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero, Vocal 1, Vocal 2, Vocal 3. Los candidatos contarán con más de un año de antigüedad en la asociación y estarán al corriente del pago de cuotas.

REGLAMENTO DE ELECCIONES

Lo incluimos para que todos lo conozcáis y podáis participar.

- a) Como mínimo tres meses antes de la fecha de las elecciones, la Junta Directiva comunicará a los socios el calendario electoral.
- b) La presentación de candidaturas se podrá realizar hasta dos meses antes de la fecha de las elecciones.
- c) La proclamación de candidaturas se realizará una semana después de la finalización de la presentación de candidaturas.
- d) La fecha límite de impugnación será de un mes antes de la fecha de las elecciones.
- e) La Junta Directiva hará pública la lista de candidaturas y comunicará a los candidatos la aceptación o rechazo de la candidatura; teniendo a su vez ellos 15 días para presentar reclamaciones.
- f) Podrán ser candidatos todos los socios que estén al corriente del pago de cuotas y tengan un año de antigüedad en la Sociedad.
- g) La elección se realizará por votación secreta entre los socios.
- h) Las votaciones se realizará entre las 9,30h y las 11,30h del día, en la sede del FORO, en urna habilitada al efecto y ante la Mesa Electoral, formada por dos socios que no se presenten, elegidos entre los inscritos y presidida por un miembro de la Junta Directiva saliente que no se presente; y que será la encargada del recuento de votos posterior.
- i) En el caso de que todos los miembros de la Junta Directiva se presenten a reelección, la mesa electoral será presidida por el coordinador del Boletín Informativo.

- j) El Secretario de la mesa electoral redactará un acta de la elección que entregará al Presidente de la Junta Directiva.
- k) El recuento de votos será reflejado en un Acta firmada por todos los miembros de la Mesa Electoral, que entregarán a la Secretaria de la Asociación.
- l) La proclamación de la Candidatura tendrá lugar en la Asamblea Extraordinaria mediante Acta elaborada por la Secretaria saliente y sentenciada por la Presidenta saliente.
- m) La correspondencia se dirigirá a la Secretaria de la Asociación:
 - Para presentación de Candidaturas con lista completa.
 - Para el voto por correo, que será mediante papeleta con los nombres de la candidatura completa en sobre blanco sin identificación y dentro a su vez de un sobre con fotocopia del DNI y firma original identificable.
 - Para impugnaciones o reclamaciones.
- n) El voto no presencial, podrá hacerse por correo, mediante sobre dirigido a la Secretaria de la Junta Directiva, o por delegación en un socio asistente, presentando la persona delegada fotocopia del DNI de la votante junto con el sobre cerrado de la votación. En ambas circunstancias deberá ponerse en el cuadrante superior izquierdo del sobre: ELECCIONES.
- o) En el caso de presentarse una sola candidatura se proclamará sin necesidad de votación. Durante la Asamblea Extraordinaria se proclamará la nueva Junta Directiva. Toda impugnación deberá realizarse durante el transcurso de dicha Asamblea y se resolverá durante su transcurso.

RESUMENES DE CONFERENCIAS, PONENCIAS O COMUNICACIONES

Carmen Martín Salinas, Profesora de Nutrición y Dietética y de Enfermería Médico-Quirúrgica de la Escuela Universitaria de Enfermería La Paz, Universidad Autónoma de Madrid, nos ha enviado el siguiente resumen de la Conferencia que pronunció en el Congreso “Nutrición Salud y Sociedad”, celebrado en Bilbao con motivo del 50 aniversario del Hospital de Cruces.

LA SALUD NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN COMO OBJETIVO DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

En los países industrializados, la alimentación tiene un interés creciente por su estrecha relación con la salud y con la enfermedad. La instauración de hábitos alimentarios saludables se valora como

un medio en la promoción de la salud, ya que son indicadores de calidad de vida de una determinada población. Dichos hábitos son fruto del marco geográfico y económico en que se desenvuelve el individuo, están reforzados por la tradición, el patrón cultural y el medio social donde se vive, e influenciados por la publicidad y el marketing. Se configuran en la infancia y se desarrollan y asientan a lo largo de la vida del sujeto.

Como ya dijo Brubacher en 1988, la sociedad moderna se caracteriza por disponer de más alimentos de los que le es posible consumir. En ella, la malnutrición primaria por aporte insuficiente de alimentos, ha dado paso a otros problemas de salud derivados de la sobrealimentación característica de las sociedades industrializadas, como es el aumento de las enfermedades cardiovasculares, la obesidad, la diabetes mellitus, el cáncer y los trastornos del comportamiento alimentario.

Por estos motivos, educar a la población en materia de nutrición y alimentación se ha convertido en una preocupación prioritaria de las administraciones sanitarias. Con ella se pretende modificar el comportamiento alimentario de las personas, para promover la salud y prevenir la enfermedad. La labor educativa se está realizando a través de programas y campañas institucionales y va dirigida, tanto a la población sana como a la que presenta problemas de salud.

Dentro de este proyecto educativo, la enfermera representa un elemento fundamental y dispone de conocimientos apropiados para participar, al ser la Nutrición y Dietética materia troncal en el currículo de Enfermería. Los ámbitos en los que la enfermera puede aplicar sus conocimientos en materia de nutrición son:

1. Para la promoción de la salud. Promoviendo hábitos alimentarios saludables encaminados a instaurar pautas de conducta alimentaria que ayuden al individuo a mantener su salud y su calidad de vida.
2. Para la prevención de la enfermedad. Corrigiendo hábitos alimentarios nocivos que puedan incidir negativamente en el estado de salud.
3. Para la recuperación de la salud. Asegurando que el enfermo hospitalizado reciba la atención nutricional necesaria para mejorar o mantener su estado nutricional y que, una vez en su domicilio, adopte las modificaciones dietéticas o nutricionales derivadas de su problema de salud.

PROMOCIÓN DE LA SALUD.

Generalmente son las enfermeras en el contexto del equipo multidisciplinar, quienes realizan las acciones de educación nutricional integradas en

los programas de salud existentes. A menudo, dichas enfermeras deben llevar a cabo acciones de formación de la población usuaria de los servicios de salud, las cuales se aplican a la población adulta mediante la educación al consumidor, y en el ámbito escolar integradas en los programas de EpS.

En el caso de la educación infantil. La actividad educativa se puede llevar a cabo a través de diferentes líneas de actuación:

Por una parte es solicitada por el profesorado de Educación Primaria y Secundaria en el marco de los programas educativos de los Centros Docentes, como apoyo y refuerzo a las enseñanzas regladas. En estos casos, la enfermera, con unos conocimientos en materia de salud y de nutrición superiores a los del docente, puede reforzar las acciones educativas incluidas en el programa escolar reglado y que han sido iniciadas por aquel. Además, la enfermera puede contribuir a la mejora del plan de comidas del comedor escolar orientando las propuestas de las empresas que ofertan sus servicios.

Por otro lado, las enfermeras de atención primaria, en los exámenes periódicos de salud, pueden identificar la existencia de errores alimentarios y planificar las intervenciones educativas dirigidas, primero a las madres, y a medida que los niños van creciendo directamente a ellos, para lograr que aprendan y sean capaces de llevar a cabo una alimentación responsable. El objetivo final es que los niños adquieran comportamientos alimentarios orientados a la salud.

En cuanto a la población adulta. Desde la atención primaria, se debe insistir en el consejo dietético acerca de los hábitos alimentarios saludables mediante la adaptación de medidas dietéticas a la situación de salud, como es el caso de la asistencia alimentaria de las personas mayores y la educación nutricional de mujeres embarazadas y en situación de lactancia, intervenciones muy bien recibidas por este grupo de población.

Dentro de estas medidas, el punto de partida puede ser el concepto de dieta equilibrada o saludable, que por un lado es un concepto muy concreto, si sabemos qué debemos comer y en qué cantidades, pero a la vez puede ser un concepto muy ambiguo, pues siempre debemos preguntarnos: dieta equilibrada ¿para quién y en qué circunstancias?.

La habilidad para elegir una dieta equilibrada es algo que ha de aprenderse, y es en este nivel de atención donde las enfermeras deben transmitir los conocimientos necesarios para poder desechar la larga lista de mitos y creencias en torno a la alimentación, así como, las normas generales que

hay que tener en cuenta para diseñar, preparar y consumir una alimentación saludable.

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.

Los hábitos alimentarios del mundo occidental se caracterizan, cuantitativamente, por un consumo excesivo de alimentos, superior en términos generales, a las ingestas recomendadas en cuanto a energía y algunos nutrientes para el conjunto de la población y, cualitativamente, por un tipo de alimentación rica en proteínas y grasas saturadas. En nuestro medio, los principales problemas de salud y las principales causas de muerte están relacionadas con la alimentación.

Mediante la educación nutricional se pretende modificar el comportamiento alimentario de las personas ya que ésta constituye, pese a sus limitaciones, un instrumento eficaz para promover la salud y prevenir la enfermedad. La enfermera, al realizar periódicamente los exámenes de salud, valora el estado nutricional, identifica situaciones de riesgo y, apoyándose en las guías alimentarias consensuadas por la comunidad científica, inicia entre otras actividades, el proceso educativo sobre los cambios que debe introducir en la alimentación, sin forzar al individuo a comer una dieta saludable pero tratando de estimular con sus consejos a que la elijan.

Cambiar el patrón alimentario no es fácil, pero es necesario para seguir una dieta terapéutica correctamente, o para corregir una alimentación habitualmente desequilibrada. Se trata de un patrón de comportamiento que, conscientemente o no, se halla firmemente arraigado y es difícil de cambiar, lo que explica, en parte, la dificultad que entraña la aceptación de una nueva forma de comer. En general, las personas tienen el convencimiento de que su modo de comer es el "normal" y encuentran "raro" como lo hacen otros individuos.

Teniendo esto en cuenta, la enfermera proporciona consejo dietético y nutricional, que para que sea efectivo y los cambios alimentarios sean permanentes, es necesario que aquel se introduzca de forma paulatina y progresiva. Este principio le obligará a proponer recomendaciones y consejos adaptados a la situación sociocultural del grupo, ya que cuando una enfermera u otro profesional de la salud, ejerce una acción docente sobre un adulto, individualmente o en grupo, tiene que actuar eficazmente para contrarrestar las resistencias a los cambios que propone. Para salvar estos obstáculos hay que utilizar la empatía, ponerse en el lugar de quien tiene el problema y escucharle atenta y respetuosamente, pues estas actitudes son muy apreciadas por los adultos, que en general, confían en los profesionales de la salud como fuente de información fidedigna y

válida sobre los aspectos nutricionales. Además, la enfermera tiene que conseguir una actitud y motivación favorable de la población ya que son la base para incrementar los conocimientos que provocarán la adquisición de habilidades que favorecerán el cambio de conducta que mejorará el estado nutricional y su mantenimiento en el tiempo.

La eficacia de las acciones educativas nutricionales integradas en los programas de salud se evalúa a través de los conocimientos adquiridos, el desarrollo de las actitudes positivas hacia la salud y finalmente, con la adquisición de conductas alimentarias responsables y permanentes.

La realización de estas funciones exige a la enfermera la adquisición de las competencias necesarias para la puesta en marcha de estos programas, tales como: conocimientos en alimentación y nutrición, conocimientos en metodología de investigación y planificación de programas, habilidades para diseñar y desarrollar acciones formativas a distintos niveles, habilidad en relaciones interpersonales y para el trabajo en equipo, etc., adquiriéndose todas ellas a lo largo de la formación de grado de Enfermería.

RECUPERACIÓN DE LA SALUD

Es de todos conocido que el correcto mantenimiento del estado nutricional de un paciente es un requisito fundamental para asegurar una respuesta adecuada al tratamiento, mejorar el pronóstico y reducir el periodo de estancia hospitalaria. Sin embargo, la prevalencia de malnutrición hospitalaria que muestran la mayoría de los estudios es tan elevada, que ha suscitado la preocupación del Consejo de Europa, cuyo Comité de Ministros publicó en el año 2003 una resolución sobre Alimentación y Atención Nutricional en Hospitales, en la que se contemplan los distintos ámbitos del problema, el abordaje y la prevención. La malnutrición puede y debe ser prevenida y tratada durante la hospitalización por métodos actualmente disponibles en todos los hospitales.

El Consejo de Europa ha elaborado unas propuestas dirigidas a todos los profesionales que tienen alguna relación con la alimentación de los pacientes, haciendo referencia a nuestra competencia profesional lo siguiente:

- Evaluar el riesgo nutricional, desde el momento del ingreso y periódicamente durante la hospitalización, mediante métodos de *screening* y valoración nutricional rutinaria y regular de los pacientes. Realizados sistemáticamente al ingreso como parte de la valoración inicial, nos permite detectar a los enfermos de riesgo y consultar con la unidad

de Nutrición para que lleve a cabo una valoración nutricional más amplia, elabore un juicio diagnóstico y establezca un plan de tratamiento.

- Seguimiento de la alimentación oral y de la ingesta de alimentos. La alimentación oral con una dieta normal, o en su caso terapéutica, debe ser la primera opción para tratar de corregir o prevenir la malnutrición. Es imprescindible que los pacientes coman, pero tanto o más, es que sepamos lo que comen. Hay que evitar que un día tras otro, la bandeja de la comida salga de la habitación casi como entró. Muchas son las razones por las que un paciente no quiere comer, pero para llegar a solucionarlas lo que debemos conocer en primer lugar, es si realmente ha comido. En muchos casos, la enfermedad que ha motivado el ingreso requiere una dieta terapéutica que representa un cambio en el plan general de alimentación de los pacientes, siendo necesario en estos casos el consejo dietético, ya que el cumplimiento de las prescripciones dietéticas es más fácil de llevar a cabo cuando se conocen las razones que las sustentan.
- Administración de nutrición artificial. Los dos tipos de nutrición artificial existentes, requieren para su administración la aplicación de procedimientos y de cuidados de enfermería, siendo la enfermera de hospitalización responsable de la correcta administración, así como de resolver las incidencias que ocurran.

Como hemos podido observar, son competencias que también se adquieren a lo largo de la formación de grado de Enfermería.

Con esta exposición he pretendido poner de manifiesto cómo los conocimientos en materia de Nutrición permiten a las enfermeras proporcionar:

- Educación a la población sana. Para aumentar el conocimiento de los individuos sobre los alimentos y la alimentación, así como la repercusión que esta tiene en su salud.
- Cuidados a los enfermos. Para que el paciente, debidamente informado, acepte el cambio que es necesario introducir en su alimentación habitual. Así como, asegurar la administración y la monitorización de la nutrición artificial tanto durante la hospitalización, como en la prolongación del apoyo nutricional en el domicilio del paciente.

Las enfermeras podemos educar a la población para que lleve a cabo una alimentación equilibrada y saludable y cuidar que los enfermos ingresados reciban la atención nutricional que necesitan, tanto desde el punto de vista de la dietética como de la nutrición artificial. Es decir,

podemos enseñar cómo obtener los nutrientes necesarios a partir de los alimentos, reconocer la influencia sobre la salud de las distintas elecciones de alimentos, contribuir a prevenir enfermedades propias de la civilización y de la sociedad de la abundancia, identificar a los pacientes desnutridos o en riesgo de malnutrición y proporcionar los cuidados nutricionales necesarios para tratar de subsanar las deficiencias detectadas. En definitiva, enseñar a cuidar una necesidad fisiológica básica que se puede ver alterada tanto en la salud como en la enfermedad.

Mercedes López-Pardo, nos aporta información del Congreso de la SANCYD, que se ha celebrado en Linares los días 15,16 y 17 de Marzo y el resumen de la siguiente ponencia.

INVESTIGACIÓN EN NUTRICIÓN EN ENFERMERÍA: LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE INVESTIGACIÓN.

Estrella Cañones Castelló. Profesora Asociada de la Escuela Universitaria de Enfermería de Córdoba. Grupo NURSE.

E-Mail: estrecc2@supercable.es

Investigar es tener curiosidad, analizar el estado actual del conocimiento buscando ampliarlo planteándose una pregunta y establecer un método que permita alcanzar esos objetivos.

“Una profesión que aspira a crecer y a construirse como tal debe desarrollar líneas de investigación y de reflexión que le sean propias”. La nutrición abarca aspectos interrelacionados de la fisiología y fisiopatología, con dependencia positiva o negativa entre ellos. Si esto es complejo en estado de salud, la situación se complica en los trastornos nutricionales asociados a enfermedades.

De la observación clínica y las alteraciones biológicas parece intuirse que existe una doble influencia negativa entre la enfermedad y el estado nutricional. Sin embargo los datos sobre la interrelación nutrición-enfermedad son poco concluyentes y se circunscriben casi exclusivamente a las alteraciones por defecto o por exceso. Estas premisas hacen de la investigación nutricional uno de los campos más complejos de la biomedicina.

¿Es posible investigar? No a la ligera. No se debe restar importancia al diseño del proyecto de investigación. El diseño debe ser sencillo y lineal, evitando complejidades difíciles de ejecutar e interpretar, utilizando métodos que permitan aislar el efecto causal de los factores nutricionales sobre los desenlaces previstos. Esto a veces es difícil de realizar dado el importante peso de otras variables.

En la ejecución tiene importancia saber qué medir, los parámetros de interés y el método de hacerlo. Hay una serie de dificultades adicionales:

- Los déficits nutricionales son siempre variables subsidiarias de otros objetivos.
- Los nutrientes no son xenobióticos, por lo que su efecto “farmacológico” es más difícil de demostrar y el uso de un placebo es más difícil.
- Aparte de esto, en patologías con alta prevalencia en la población es preciso un tamaño muestral elevado para que sea representativo y tenga validez a nivel estadístico, lo cual dificulta la realización de trabajos de investigación.
- Diseño, ejecución, evaluación y valoración de encuestas dietéticas.

El volumen de artículos publicados por enfermeras en el ámbito de la nutrición es ciertamente elevado. Sin embargo, la proporción de trabajos de investigación según se desprende de diferentes publicaciones, es relativamente bajo (32,6% en la década 1985-1994), aunque se ha visto incrementado en años sucesivos.

Esto se debe a distintos motivos:

- Nos falta formación en metodología de la Investigación.
- La investigación en enfermería en España sigue en fase de formación.
- Estamos empezando a utilizar el Proceso de atención de enfermería, y de hecho, la mayoría de las publicaciones utilizan terminología NANDA, NIC y NOC. Esto es importante, estamos utilizando el mismo lenguaje y aplicamos el método científico a nuestro quehacer diario. Actualmente la mayoría de las publicaciones son planes de cuidados estandarizados. Probablemente cuando tengamos superada la utilización de la metodología enfermera, seremos capaces de continuar aplicando el método científico, planteándonos realizar proyectos de investigación, que podrían medir los resultados obtenidos (NOC).
- Otro de los posibles motivos, es que investigar es costoso. Hace falta tiempo y disponer de material adecuado. Para agravar el problema, la mayoría de nosotros/as trabajamos contrarreloj y realizar estudios de investigación en estas condiciones es muy difícil.

• Quizá otro motivo se encuentra en los orígenes de nuestra formación. La mayoría de nosotros fuimos formados por médicos. Necesitamos investigar temas enfermeros.

En los últimos tiempos hay una corriente muy importante que es la enfermería basada en la evidencia. En nutrición hablamos de NUBE, es decir, nutrición basada en la evidencia.

En España es el Instituto Carlos III quien marca la pauta en lo que se refiere a investigación en

enfermería; las líneas estratégicas que hay marcadas son:

- Investigación sobre la práctica de enfermería
- Estudio de informes de enfermería al alta
- Cuidados Hospitalarios en enfermedades infecto-contagiosas
- Educación para la salud
- Úlceras por presión
- Evaluación de prácticas de Enfermería

En nutrición hay temas de gran importancia que tienen cabida en esas líneas, tanto en situaciones de salud (lactancia materna, infancia, adolescencia, menopausia y tercera edad) como en circunstancias patológicas (Obesidad, c. bariátrica, trastornos del comportamiento alimentario: anorexia, bulimia, patologías digestivas, VIH, cáncer, patología cardiovascular, renal, hepática, diabetes, nutrición enteral y parenteral, etc.).

Podemos estudiar los criterios de evaluación de resultados de los planes de cuidados aplicados a nuestros pacientes. Tampoco debemos olvidar la metodología cualitativa.

Gran parte de nuestro cometido es la educación sanitaria. Estamos utilizando los NOC.

Las líneas de investigación deben ir por ahí:

- Relacionado con la educación sanitaria, efectividad o eficacia de:
 - ◆ Métodos de enseñanza o adiestramiento.
 - ◆ Estrategias para conseguir un buen cumplimiento terapéutico.
 - ◆ Estrategias para conseguir cambios en el comportamiento alimentario.
- Estudiar las condiciones que generamos para un medio ambiente terapéutico.
- Consideración de la familia como un recurso del paciente que puede contribuir a su recuperación.
- Interculturalidad. Diferencias que existen en la manera de atender a personas de otras etnias, religiones o creencias y su influencia en la alimentación.
- Procedimientos de enfermería que realizamos para la nutrición enteral y parenteral.
- Estudios descriptivos de hábitos nutricionales.

Afortunadamente disponemos de numerosos recursos para la investigación. No es casualidad que el porcentaje de estudios de investigación en enfermería vaya "in crescendo", pues ya hace más de 25 años que Enfermería es universitaria. En el grupo NURSE hay compañeros trabajando en diferentes temas: entre ellos competencias relacionadas con la nutrición, colaborando con la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en el desarrollo del proceso nutrición, cumplimiento

terapéutico en la obesidad, Guías de práctica clínica sobre Alzheimer y cirugía bariátrica, importancia de la nutrición en la cicatrización de úlceras por presión, etc. Aún estamos empezando, pero con el tiempo esperamos poder realizar estudios multicéntricos en algunas líneas de investigación. Es uno de los objetivos del grupo.

CUIDADOS ENFERMEROS EN NUTRICIÓN PARA PACIENTES CON OSTOMIAS DIGESTIVAS DE ELIMINACIÓN.

Mercedes López Pardo Martínez (1), Isabel Menéndez Muñoz (2)

(1) DUE. Educadora en Nutrición del Servicio de Endocrino y Nutrición. H. U. Reina Sofía de Córdoba. Grupo NURSE/SANCYD.

(2) DUE. Estomaterapeuta del Servicio de Cirugía de Digestivo. H. U. Reina Sofía de Córdoba.

INTRODUCCIÓN

El tratamiento quirúrgico aplicado a cualquier proceso patológico intestinal producirá diversas alteraciones en el proceso de nutrición del individuo. Determinadas enfermedades que afectan al colon requieren de la cirugía como tratamiento definitivo, paliativo o coadyuvante de otros procesos terapéuticos.

Cuando la mejor alternativa es realizar una ostomía cambiamos de forma significativa el proceso de absorción y eliminación, con repercusiones en el estado nutricional y en la forma de vida del paciente.

El asesoramiento nutricional se vuelve imprescindible y es necesario conocer bien sus características si queremos que sea eficaz y logre adherencia al tratamiento. El objetivo de realizar un proceso educativo en los pacientes ostomizados es que la persona que posea un estoma desarrolle habilidades terapéuticas (para las que no estaba entrenado) encaminadas a afrontar el cuidado de su estoma, en particular, y de su salud en general.

La enfermera educadora en nutrición sirve de apoyo a la enfermera estomaterapeuta para lograr que las alteraciones en la anatomía intestinal no repercutan negativamente en el estado de salud y la calidad de vida.

GUIA DE ACTUACIÓN

Durante el ingreso, tras la intervención:

1. Dieta absoluta
2. Dieta de progresión quirúrgica, exenta de lácteos según tolerancia.
3. Dieta terapéutica si procede.
4. Visita de la enfermera estomaterapeuta para asesoramiento y preparar el alta.
5. Cita en consulta de enfermería de estomaterapia.

6. Cita en consulta de educación nutricional si procede.

Situaciones por las que habitualmente se derivan los pacientes a la consulta de nutrición: Mala adaptación a la dieta, obesidad, desnutrición, necesidad de tratamiento con nutrición enteral, intolerancia alimentaria, ileostomizados.

NORMAS GENERALES

Es fundamental adaptar la alimentación a la localización de la ostomía realizada. Cuanto más distal es la localización, las heces son más sólidas y menos irritantes. Las diferencias son importantes y van desde no necesitar apenas modificaciones en la dieta, a tener que realizar cambios que afecten a todo el proceso alimentario (horarios, técnicas culinarias, restricción de alimentos, etc.)

El tratamiento dietético en una **colostomía** depende del segmento reseccionado y de la altura de la colostomía, ya que el débito a través del estoma resulta proporcional a la longitud del intestino remanente. Los pacientes con una colostomía situada en el colon sigmoideo o descendente mantienen su funcionalidad. En colon transversal es posible regular la defecación mediante la ingesta de mayor o menor cantidad de líquido y fibra.

Alimentación en las **ileostomías**. El íleon es la parte final del intestino delgado, al fijarse al exterior mediante una ostomía nos dará unas heces irritantes de consistencia muy líquidas o semi-pastosas ya que en el intestino delgado no se absorbe líquido durante la digestión.

ADAPTACIÓN PERSONALIZADA DE LA DIETA.

La tolerancia personal marca todo el proceso tanto educativo como de cumplimiento o adherencia a tratamiento. Las personas más sensibles a la hora de reanudar su alimentación pueden ser las personas que padecen una enfermedad inflamatoria como es la enfermedad de Crohn.

Es necesario establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. Tranquilizar al paciente/familia para que pierda el miedo a comer, comentar los gustos y aversiones del paciente, estudiar los hábitos de compra y límites de presupuesto. Realizar un plan de vida y alimentación que incluya a su entorno familiar, sólo de esta manera la enfermera educadora estará lejos de ser un censor que lo prohíbe todo.

No existe una dieta única para el ostomizado. El paciente con ayuda de la enfermera educadora tendrá que ir adaptándose a las diversas situaciones de su vida, realizando pequeños cambios que le ayuden a ir superando todas las situaciones sin que estos cambios repercutan en su estado nutricional.

Posibles tipos de dieta:

Precirugía, postcirugía, al alta hospitalaria de continuación, de mantenimiento, durante la quimioterapia, para perder peso, para reducir el estreñimiento, para controlar la diarrea, para evitar la flatulencia, para evitar los olores, en el embarazo, en la lactancia, en los adolescentes, en la menopausia.

Siguiendo la clasificación de resultados enfermeros (NOC esperados) intentamos conseguir que el paciente sea autónomo en el cuidado de su ostomía, consiguiendo que comprenda la dieta recomendada y cumpla la terapéutica pautada, controle su peso y consiga el máximo control sobre la eliminación de las heces. La enfermera estomaterapeuta lidera los cuidados del paciente ostomizado y realiza un programa educativo con las recomendaciones sobre alimentación. Cuando el enfermo presenta una problemática compleja relacionada con su estado nutricional se realiza una valoración conjunta con la enfermera de nutrición para planificar las sesiones de asesoramiento nutricional o de enseñanza de la dieta prescrita necesarias.

CONCLUSIONES

La colaboración entre los distintos especialistas en educación para la salud permite una mejor resolución de las necesidades de cuidados del paciente. El objetivo es obtener un estado nutricional óptimo y conseguir adherencia a tratamiento. La educación como terapéutica favorece que el paciente afronte el autocuidado, desarrollando además actitudes preventivas que le permitan evitar las complicaciones y mejorar todas sus expectativas de vida.

OTRAS ACTIVIDADES

Magdalena Jiménez, vocal de SENPE, nos aporta la siguiente información:

- 1) En el I Congreso de Cantabria se debatieron problemas actuales de la profesión entre los que la nutrición estuvo representada en dos talleres; uno **“Nutrición y úlceras por presión”** y otro **“Valoración del estado nutricional de la población anciana”**. Finalizado éste último, presentamos el proyecto **“La valoración del estado nutricional de la población anciana en Cantabria (ENPAC)**, a realizar con la enfermería de nuestra región y que ha tenido muy buena acogida entre los compañeros, esperamos realizarlo en un periodo de 6 meses.
- 2) En el XII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, presenté la ponencia **“Utilización Práctica de la Fibra en Geriatría”**

3) En las jornadas “Ciencias Afines en Cirugía Bariátrica” que tuvieron lugar en Santander hubo participación de enfermería en la mesa redonda **“Los profesionales de enfermería frente al paciente quirúrgico bariátrico”**. De las comunicaciones a esta mesa destaco las presentaciones de enfermería **“Trayectoria clínica del paciente”** impartida por M^a Antonia Rico (Servicio de Nutrición La Paz), **“Protocolo de seguimiento”** Laura Frías (Servicio de Nutrición, Gregorio Marañón), **“Seguimiento y problemas nutricionales del paciente obeso mórbido operado”** que presenté yo.

4) **FINECUN** (Fundamental Intervenciones Enfermeras en Cuidados Nutricionales). Ha sido aceptado como grupo de trabajo en SENPE. La idea de su creación partió de la necesidad de aplicar una sistematización tanto en los conocimientos como en la praxis de los cuidados enfermeros en nutrición, fundamentada en el método científico (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación).

Esta aplicación redundará de forma beneficiosa en el ejercicio profesional, en la optimización de la asistencia y en la educación a la población.

El objetivo que nos hemos propuesto desarrollar en este año, es identificar y regular las intervenciones enfermeras aplicadas a pacientes con NPT en hospital y domicilio.

Los miembros de **FINECUN**, coordinados por Magdalena Jiménez Sanz de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. H. U. Marqués de Valdecilla de Santander, lo integran:

Mercedes Armero Fuster de la U. N. C. y D., del H. U. La Paz de Madrid.

Isabel Calvo Viñuela de la U. N. C. y D., del H. U. La Paz de Madrid.

Joaquina Díaz Gómez de la U. N. C. y D., del H. U. La Paz de Madrid.

Mercedes López-Pardo Martínez del Servicio de Endocrinología y Nutrición, del H. U. Reina Sofía de Córdoba.

Herminia Lorenzo Benítez de la U. N. C. y D., del H. de Cabueñes de Gijón.

Eva Pérez González de la U. de Continuidad Asistencial, del H. Tomillar de Sevilla.

Jesús María Sola Villafranca de la Asesoría de Investigación del Colegio de enfermería de Cantabria.

Rosario Terrazo Espiñeira de la U. de N. Artificial del H. San Agustín de Avilés.

Carmen Urzola Castro de la U. N. C. y D., del H. General San Jorge de Huesca.

5) Para socios de SENPE, se han puesto en marcha el Master en Nutrición Humana en la Salud y en la Enfermedad. Consta de tres cursos de expertos:

1: Bases científicas de la Alimentación y la Nutrición Humana.

2: Alimentación y Nutrición Humana en estado de salud.

3: Nutrición en las alteraciones patológicas: Nutrición Clínica.

Encontrareis toda la información en

www.senpe.com

Os animo a haceros socios de SENPE, a que participéis en **FINECUN**, que expongáis vuestras ideas, para que entre todos desarrollemos nuevos proyectos, fortalezcamos nuestra posición y buen proceder.

Vuestra compañera
Magdalena Jiménez

En Mayo de 2005 nuestra compañera Rosario Tarrazo presentó a Los Premios Villa de Avilés el trabajo **“Detección de Malnutrición en el Hospital”** realizado por Carmen Cereceda, Isabel González, Rosario Tarrazo, Pilar García, Belinda Suárez, Ana Alvarez, Rosa Manso y F.M. Antolín y ganaron el Primer premio de Enfermería.

Mercedes López-Pardo, nos informa que durante del Congreso de la SANCYD, que se ha celebrado en Linares se celebraron las elecciones de la SANCYD a la vocalía de enfermería se presentaron dos compañeras y fue elegida Ana María Morales Peña enfermera de la Unidad de Nutrición del H.U. Virgen Macarena.

También nos informa de su asistencia al congreso de la Federación Española de Asociaciones de Educadores en Diabetes (FEAED) celebrado en A Coruña del 22 al 24 de Marzo 2006 junto a muchas compañeras de Nutrición.

Donde se trataron temas de nutrición en el diabético y en obesidad, destacando dos comunicaciones, una sobre “Programa informático para el seguimiento educativo a pacientes diabéticos” y la otra “La atención telefónica desde la consulta de enfermería a los pacientes con nutrición domiciliaria”, ésta ultima tuvo gran repercusión en los medios de prensa escrita, radio y TV.

REGLAMENTO INTERNO SOBRE LA ORGANIZACIÓN DEL FORO

Con su publicación queremos que os animéis a presentar sedes para organizar sucesivos Foros.

1. La Junta Directiva es la responsable última de la Organización de la Reunión Científica Anual de la Asociación, que en la actualidad se denomina FORO de ADENYD.

2. La Junta Directiva delegará la organización técnica en los socios de la misma provincia o centro sanitario, que hayan solicitado la organización del FORO y que habrá sido aprobada en alguna Asamblea anterior.
3. Será conveniente que la solicitud de la organización del Foro se haga en Asamblea Ordinaria, al menos con dos años de antelación.
4. Todos los miembros del Comité Organizador, serán socios previamente o deberán inscribirse al pasar a pertenecer a dicho Comité.
5. En el caso de que surgiese algún problema que impidiese la organización del Foro en el sitio previsto, la Junta Directiva tendrá la potestad de designar otro lugar, previo acuerdo con los socios del lugar elegido.
6. La Presidenta o Responsable del Foro, acudirá a las reuniones de la Junta Directiva, con voz y sin voto, durante el año que dure la preparación del evento.
7. El Programa científico del Foro, será estudiado y aprobado en reunión de la Junta Directiva.
8. La Junta Directiva hará entrega a la Responsable de la organización técnica del Foro, de todos los documentos, guías y listados que son necesarios para la puesta en marcha.
9. La Junta Directiva hará entrega a la Responsable de la organización técnica del Foro, un adelanto de 600 € para comenzar los preparativos, que deberá devolver a la Asociación al finalizar el Foro y siempre que hubiese superávit.
10. En el caso de un superávit más cuantioso, los organizadores técnicos del Foro ingresarán a la sociedad, el 50% del mismo, una vez descontado el adelanto.
11. Los organizadores técnicos del Foro deben contar con un espacio de al menos dos horas, para la celebración de las Asambleas.
12. Al menos el Presidente, el Secretario y el Tesorero de la Sociedad serán invitados del Foro; ya que su presencia en la Asamblea es necesaria.
13. En el transcurso de la Asamblea Ordinaria se hará público –mediante lectura del Acta del Jurado- el ganador del Premio ADENYD de ese año, que será entregado en ese acto o en la cena de clausura.

**PREPROGRAMA IX FORO NACIONAL DE
ENFERMERÍA EN NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA**

Nuestras compañeras Herminia Lorenzo y Rosario Tarrazo, organizadoras del IX FORO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, nos invitan a

reservar los días 6 y 7 de octubre del 2006, para asistir al Foro y disfrutar de Gijón (Asturias).

PRESENTACIÓN

El Comité organizador quiere invitaros a la celebración del **IX Foro ADENYD**, que se celebrará el 6 y 7 de Octubre de 2006 en Asturias, en la ciudad de Gijón. Contamos con vuestra presencia para disfrutar de esta provincia-autonomía llena de contrastes, plural, diversa en cultura, paisaje y gastronomía que se unifica en este antiguo y pequeño reino ocupando una extensión de 10.564 Km².

Es una gran oportunidad para reunirnos una vez más todos los profesionales de Enfermería que estamos interesados en los distintos aspectos que abarca la nutrición y la dietética. El Foro es el vehículo de expresión de nuestros proyectos, inquietudes, punto de encuentro que nos sirve de apoyo en nuestro quehacer diario como Enfermeras de Nutrición.

Dentro del programa social que esperamos ofrecer os conviene destacar la visita a los monumentos prerrománicos, declarados Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO desde Diciembre de 1985, y que son un gran exponente de la antigua monarquía asturiana. Dentro del programa científico, esperamos cumplir las expectativas de anteriores Foros y ofrecer la primera exposición de póster, donde cada una pueda mostrar experiencias de su trabajo.

Nos haría mucha ilusión compartir estos días con vosotros y que la ciudad de Gijón os llame a difundir este encuentro en vuestro entorno, con el fin de hacer llegar a más profesionales nuestras inquietudes respecto a la alimentación-nutrición de los pacientes.

Os esperamos

Fdo. El comité organizador

9.00 h. Entrega de documentación

9.30 h. Inauguración

10.00 h. Conferencia magistral

11.00 h. Café

11.00 h. Exposición de pósters (en proyecto)

11.30 h. Mesa redonda: “Aspectos nutricionales en el paciente oncológico “

1.-Características nutricionales del paciente oncológico

2.-Seguimiento nutricional del paciente oncológico desde una unidad de cuidados domiciliarios

3.-Enfermería basada en la evidencia: Cuidados nutricionales en el paciente intervenido de cáncer de esófago

13.20 h. Coloquio

13.30 h. Presentación del Premio ADENYD 2003 “Detección de malnutrición al ingreso en el hospital”

13.50 h. Coloquio

14.00 h. Comida de trabajo

TARDE

16.00 h.: Actividades de ADENYD

Presentación del premio ADENYD 2004 “Estudio de población diana de alumnos de secundaria sobre: Comportamiento dietético y conocimiento del equilibrio nutricional y de los TCA”

18.00 h. Asamblea ordinaria y extraordinaria, con la presentación de la Junta Directiva ADENYD.

Fallo del premio ADENYD 2005

21.00 h. Cena de clausura y entrega de premio ADENYD.

NUESTRAS ACTIVIDADES EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

En las revistas Nutrición Hospitalaria 2005-6, Enfermería Facultativa de noviembre 2005, Tribuna Sanitaria de noviembre y diciembre de 2005 y Mundo Sanitario fueron publicadas las bases del VII Premio ADENYD.

CONGRESOS Y ENCUENTROS SOBRE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

- IX Foro Nacional de Enfermeras en Nutrición y Dietética. Anual, 6 y 7 de octubre. 2006, Sede: Gijón.
Web: www.adenyd.org
- Seminario de Nutrición Clínica. Dr. Abraham García Almansa. Anual en octubre. Sede: H.U. Gregorio Marañón de Madrid.
- Nutrición Práctica. Anual. 25 y 26 de abril. Sede: Colegio Oficial de Médicos de Madrid.
Web: www.dietecom.info
E-mail: dietecom@dietecom.info
- XXI Congreso Nacional SENPE. Anual. Sede: Hotel Melia Palas Atenea de Palma de Mallorca. 10-12 de mayo, 2006.
Web: www.senpe.com
www.tilesa.es/senpe2006
- XII Jornadas de Nutrición y Dietética. En Málaga del 5 al 7 de abril.
Tema: Cirugía de la obesidad. ¿En qué evidencias se basan nuestras decisiones?
www.uma.es/jorncongr/cirugia
- Simposium Nacional de Obesidad: Aspectos básicos y aplicados. VIII edición. Reus 4 y 5 de mayo de 2006.
www.fundacio.urv.net/formacio

ACTOS CIENTÍFICOS DE INTERÉS GENERAL

- X Encuentro de Investigación en Enfermería. Congreso de Ámbito Internacional. Anual, del 22 al 25 de noviembre de 2006 en Albacete. Información e inscripción WEB de la Unidad de coordinación y desarrollo de la investigación de Enfermería. Investén-isciii <http://www.isciii.es/investen>.

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN

VIII PREMIO ADENYD 2006

1.- Podrán optar a este PREMIO todos los trabajos publicados en revistas, así como las comunicaciones y pósters presentados en actos científicos (Congresos, Jornadas y Premios de Investigación de Enfermería), cuyo autor principal sea Diplomado en Enfermería o estudiante de último año de ésta Diplomatura y su tema verse sobre la Nutrición y/o la Dietética. No podrán presentarse aquellos trabajos que hayan recibido otros premios en metálico.

2.- La dotación será de 600 euros.

3.- Los trabajos se enviarán por triplicado, dos de ellos anónimos y sin que aparezcan datos que puedan identificar al autor/es y el tercero en un sobre cerrado con los datos del autor/es, con la dirección completa, teléfono, centro y unidad de trabajo, así como la separata o fotocopia de la revista donde fue publicado o la fotocopia de la certificación del Acto Científico donde fue presentado. Deberán hacerse llegar a la Secretaria de la Asociación antes del 31 de diciembre de 2006.

4.- El jurado estará formado por cinco miembros elegidos por la Junta Directiva entre los socios y su identidad se dará a conocer después de otorgado el Premio, que será inapelable. No podrá haber más de un trabajo ganador.

5.- El fallo del Premio se hará público durante la Asamblea Ordinaria que tendrá lugar durante el X FORO NACIONAL DE ENFERMERAS EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA a celebrar en octubre del año 2007.

6.- La participación a éste Certamen supone la aceptación de las bases del mismo.

SECRETARIA:

Dña. M^a Luisa Sanz Muñoz.

Nutrición y F.C.

Complejo Hospitalario, H. Santa Barbara

Paseo de Santa Barbara s/n. 42005 Soria.

Tel.: 975234302, Fax: 975234305

msanz@hsor.salcyl.es

REGLAMENTACIÓN DEL PREMIO ADENYD

La secretaria del premio, coincidirá con la de la asociación.

Entre todos los miembros del jurado, y por votación entre todos ellos, será elegido el presidente del premio.

Cronología:

1. Recepción de los trabajos hasta el 31 de diciembre. Los que lleguen a partir de esa fecha se consideraran para la siguiente convocatoria.
2. La secretaria revisará que todos los trabajos presentados cumplen los requisitos publicados en las bases.
3. Antes del 15 de febrero, se enviará carta a los participantes informándoles de la recepción de los trabajos.
4. La elección del jurado se realizará en el primer trimestre del año.
5. Antes del 15 de abril, se enviarán los trabajos presentados, la hoja de evaluación y la carta a los miembros del jurado, dándoles a conocer los otros miembros del jurado y los compromisos que han de cumplir:
 - Elección de presidente
 - Fecha de entrega de las valoraciones de los trabajos y votación de elección del presidente, antes del 30 de junio.
 - Resumen de los trabajos encargados por la secretaria.
6. Antes del 15 de septiembre información del fallo a todos los miembros del jurado, al autor ganador y al resto de los autores participantes.
7. La secretaria se encargará del reparto de los trabajos presentados, entre los miembros del jurado, para que puedan realizar un resumen, máximo medio folio, para difundirlos en el Boletín ADENYD.

CONCEPTOS DE EVALUACIÓN DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

1. Interés para Enfermería
2. Interés para la Sociedad
3. Claridad de los contenidos
4. Año de elaboración del trabajo
5. Metodología
6. Originalidad
7. Coherencia de las conclusiones

TOTAL PUNTOS:
NOMBRE DEL EVALUADOR:

ENTIDADES COLABORADORAS

NOVARTIS, NUTRICIA y VEGENAT.

ENLACES DE INTERES GENERAL

- En la siguiente dirección:
www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm está la revista Especialidades Enfermeras del Consejo General de Enfermería.
- Web Consejo General de Enfermería:
www.enfermundi.com

NOTAS DE LA REDACCIÓN

Teresa Motilla tesorera de la asociación, nos envía el listado de socios que del banco devuelven los recibos o las cartas enviadas:

Ovidio Cépedes Tuero, Rosario Garrido Ortíz, Elena Jimeno Laborda, Dolores Martín García, Ana Bernáldez López, Manuel Balsera Balsera, Lourdes Rodríguez Hernández, M^a Luz García Martínez, Eloisa González González, Estrella Castellote Vázquez, Carmen Mellado Pastor y Carmen Parro Caro, nos pide que os recomendemos que os pongáis en contacto con ella o enviéis vuestros datos correctos a la secretaria.

Gracias a cada una de las personas que con vuestras aportaciones hacéis posible la publicación de nuestro boletín ADENYD.

Os recuerdo que nuestra web: www.adenyd.org está activa. En ella podéis encontrar, desde cualquiera de sus iconos alimentarios y de forma sencilla, los objetivos que perseguimos como asociación, las actividades que nos identifican a las enfermeras de Nutrición y Dietética, etc. Esperamos que puedan crecer sus ofertas y secciones, según vayamos entre todos aumentando las sugerencias y demandas.

A todos los que hayáis presentado ponencias, comunicaciones, póster, etc., en Jornadas, Congresos, etc., os agradeceríamos que enviéis un pequeño resumen. **Tamaño de letra 11 y espacio sencillo.** Nos servirá a todos para ampliar y actualizar conocimientos, unificar criterios y actuaciones; pero, sobre todo, para aquellos que tienen menos disponibilidad para asistir a estos eventos.

Al resto, cualquier aportación a cualquiera de las secciones de este boletín y que pueda ser interés para todos nosotros.

Presidenta

M^a Lourdes de Torres Aured
H.U. Miguel Servet. Zaragoza.
E-mail: manilurde@terra.es

Vicepresidenta

Mercedes López-Pardo Martínez
H.U. Reina Sofía. Córdoba.
E-mail: mlopezpardo@uco.es

Secretaria

Dña. M^a Luisa Sanz Muñoz.
Complejo Hospitalario. H. Santa Bárbara. Soria.
E-mail: msanz@hsor.sacyl.es

Tesorera

M^a Teresa Motilla Valeriano
H.U. Puerta de Hierro. Madrid.
E-mail: temotilla@terra.es

Vocal 1

Natalia Ibáñez López
C. S. Bustarviejo. Madrid.
E-mail: nataibalo@hotmail.com

Vocal 2

Concepción Vázquez González
H.U. Vall D´Hebrón. Barcelona.
E-mail: conciwg@hotmail.com

Vocal 3

Concepción Ibáñez González
Complejo Hospitalario. H. Santa Bárbara. Soria.

Coordinadora Boletín ADENYD

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

Coordinadora Web ADENYD

Magdalena Jiménez Sanz
H.U. Marqués de Valdecilla, Santander.
E-mail: mjimenezs39@enfermundi.com
