



Guías y herramientas

Para ti, información práctica

En esta sección se presentan las Guías Prácticas y Documentos de Consenso más actuales publicados en todo el mundo para ayudar a los dietistas-nutricionistas y, en general, a todos los profesionales de la salud en la toma de decisiones en materia de nutrición humana y dietética. El Comité Editorial ha realizado una búsqueda de todas las guías y los documentos de consenso publicados entre marzo y mayo de 2009 en el apartado de publicaciones sobre nutrición de la Organización Mundial de la Salud (www.who.int), los apartados de Nutrición y de Salud Pública de la Unión Europea (<http://ec.europa.eu/>), el apartado de publicaciones de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA: www.efsa.europa.eu), el apartado de publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo de España (www.msc.es), en el de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN: www.aesan.msc.es), en la National Guideline Clearinghouse (NGC: www.guideline.gov), en MEDLINE-PubMed (www.pubmed.gov), el Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI: www.icsi.org), la National Library of Guidelines (NLH: www.library.nhs.uk/GuidelinesFinder/) y el Guidelines Advisory Committee (GAC: www.gacguidelines.ca/).

Nota importante: recomendamos a todos los lectores que consulten esta sección a través de la página web www.elsevier.es/dietetica para que el acceso a los textos completos sea más sencillo con un simple clic.

Organización Mundial de la Salud (www.who.int)

Acción para la mejora de la alimentación de los niños de entre 6 y 23 meses de edad a través de programas de nutrición y salud infantil
World Health Organization. Strengthening action to improve feeding of infants and young children 6-23 months of age in nutrition and child health programmes. Report of proceedings: Geneva; 2008 (publicado en la web en 2009).

La lactancia materna y la alimentación complementaria están entre las intervenciones más efectivas para promover la salud infantil, el crecimiento y el desarrollo. En las últimas décadas, la evidencia para promover la lactancia materna exclusiva se ha visto fortalecida considerablemente. Recientemente, se han realizado progresos para la definición de los estándares en la alimentación complementaria. Sin embargo, la traducción de dichos estándares a políticas específicas y acciones programadas no se ha desarrollado tan bien. La Organización Mundial de la Salud y UNICEF organizaron una reunión para intentar llenar este vacío. El documento presentado resume el acta de dicha reunión y proporciona una guía para los políticos y las personas encargadas de desarrollar programas acerca de cómo mejorar la alimentación complementaria en el contexto de la implementación de la Estrategia Global para la Alimentación Infantil.

Texto completo en:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597890_eng.pdf

Gratuito.

Invirtiendo en el futuro: una llamada a la acción contra las deficiencias de vitaminas y minerales

World Health Organization. Investing in the future: A united call to action on vitamin and mineral deficiencies. Global Report Micronutrient Initiative; 2009.

Las vitaminas y los minerales son componentes vitales para la salud humana, pues fomentan el desarrollo físico e intelectual. Sin embargo, millones de personas viven actualmente en deficiencia de vitaminas y minerales, entre ellas la vitamina A, el folato, el yodo, el hierro y el cinc. La relación beneficio-coste de la fortificación con micronutrientes es incomparable con ninguna otra intervención económica de salud a gran escala. En 2008, en el Consenso de Copenhague se consideraron 30 opciones, de las cuales ésta fue la considerada como la mejor inversión para el desarrollo mundial.

Texto completo:

http://www.unitedcalltoaction.org/documents/Investing_in_the_future.pdf

Gratuito.

Prevalencia global de deficiencia de vitamina A en poblaciones de riesgo 1995-2005

World Health Organization. Global prevalence of vitamin A deficiency in populations at risk 1995-2005: WHO Global Database on Vitamin A Deficiency. NLM classification: WD 110: Geneva; 2009.

En 1987, la OMS estimó que la deficiencia de vitamina A era endémica en 39 países basándose en las manifestaciones oculares de xeroftalmia o deficiencias de concentraciones de retinol séricas ($< 0,35 \mu\text{mol/l}$). En 1995, la OMS actualizó dichas estimaciones e indicó que la deficiencia de vitamina A era un problema de salud pública relevante en 60 países y podría serlo en 13 países más.

Texto completo:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598019_eng.pdf

Gratuito.

Estándares de crecimiento infantil de la OMS e identificación de la desnutrición severa aguda en niños

World Health Organization, United Nations Children's Fund. WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children: A Joint Statement by the World Health

Organization and the United Nations Children's Fund. Geneva: Publications of the World Health Organization; 2009.

El documento de postura presenta los puntos de corte recomendados, resume las razones para su adopción y defiende su aplicación en la identificación de desnutrición severa aguda en niños de entre 6 y 60 meses de edad.

Texto completo:

http://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9789241598163_eng.pdf
Gratuito.

National Guideline Clearinghouse (www.guideline.gov)

Guía para el cribado y el manejo de los lípidos

University of Michigan Health System. Screening and management of lipids. Ann Arbor (MI): University of Michigan Health System; 2009.

Texto completo:

<http://cme.med.umich.edu/pdf/guideline/lipids09.pdf>
Gratuito.

MEDLINE-PubMed (www.pubmed.gov)

Recomendaciones sobre la evaluación del riesgo de desnutrición en los pacientes hospitalizados

Ulibarri JI, Burgos R, Lobo G, Martínez MA, Planas M, Pérez de la Cruz A, et al; Grupo de Trabajo de Desnutrición de SENPE. Recomendaciones sobre la evaluación del riesgo de desnutrición en los pacientes hospitalizados. *Nutr Hosp*. 2009;24:467-72.

Por la frecuencia y las implicaciones clínicas, sociales y económicas de la desnutrición hospitalaria y la habitual falta de sensibilidad ante este problema entre los profesionales sanitarios, pareció indicado crear un grupo de trabajo de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE) que llevara a término unas recomendaciones por consenso sobre la evaluación de la desnutrición en los pacientes hospitalizados. Como primer paso ha parecido de interés elaborar unas recomendaciones sobre la importancia de detectar precozmente y de manera periódica la desnutrición en los pacientes que ingresan en nuestros hospitales. Después de una cuidadosa revisión sobre los métodos de cribado de la desnutrición publicados, el grupo considera que debe recomendarse utilizar los métodos de cribado que sea posible aplicar en cada centro para detectar a los pacientes que más tarde precisarán una evaluación más completa del estado de nutrición, y en caso necesario, establecer un plan de actuación nutricional.

Texto completo: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v24n4/original5.pdf>
Gratuito.

Programas de wellness en el lugar de trabajo para la prevención de enfermedades cardiovasculares: una política de actuación de la American Heart Association

Carnethon M, Whitsel LP, Franklin BA, Kris-Etherton P, Milani R, Pratt CA, et al; American Heart Association Advocacy Coordinating Committee; Council on Epidemiology and Prevention; Council on the Kidney in Cardiovascular Disease; Council on Nutrition, Physical Activity and Metabolism. Worksites wellness programs for cardiovascular disease prevention: a policy statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2009;120:1725-41.

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19794121>

Texto completo: <http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/120/17/1725>
Gratuito.

Documento de postura de la Australian Diabetes Society: individualización de los objetivos de glucohemoglobina para adulto con diabetes mellitus

Cheung NW, Conn JJ, D'Emden MC, Gunton JE, Jenkins AJ, Ross GP, et al; Australian Diabetes Society. Position statement of the Australian Diabetes Society: individualisation of glycated haemoglobin targets for adults with diabetes mellitus. *Med J Aust*. 2009;191:339-44.

Departamento de Diabetes y Endocrinología del Hospital Westmead (Sydney, Australia). wah@westgate.wh.usyd.edu.au

Un control estricto de la glucemia reduce el riesgo de desarrollo y progresión de complicaciones en personas con diabetes mellitus tipos 1 y 2. En este documento de postura, la Australian Diabetes Society recomienda como objetivo general de concentración de glucohemoglobina (HbA_{1c}) que sea $\leq 7\%$ para la mayoría de los pacientes. También proporciona guías para la individualización de los objetivos de glucemia, y recomienda como objetivo una HbA_{1c} $\leq 6\%$ en algunas personas o incluso $\leq 8\%$ en otras. La individualización del objetivo de HbA_{1c} se basa en factores específicos del paciente, tales como el tipo de diabetes y su duración, el embarazo, la medicación que se recibe, las enfermedades cardiovasculares, los riesgos y los problemas debidos a hipoglucemias y comorbilidades.

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19769558>

Texto completo: <http://www.diabetessociety.com.au/downloads/positionstatements/HbA1ctargets.pdf>
Gratuito.

Ingesta de azúcar y salud cardiovascular: documento de postura de la American Heart Association

Johnson RK, Appel LJ, Brands M, Howard BV, Lefevre M, Lustig RH, et al; American Heart Association Nutrition Committee of the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism and the Council on Epidemiology and Prevention. Dietary sugars intake and cardiovascular health: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2009;120:1011-20.

La American Heart Association (AHA) ha publicado en su revista oficial *Circulation* un artículo en forma de posicionamiento científico sobre los efectos para la salud de la creciente ingesta de azúcares de la población estadounidense. Las consecuencias van desde anomalías metabólicas y trastornos para la salud hasta déficit de nutrientes esenciales. En el documento se analiza el efecto de la ingesta de azúcares en la respuesta insulínica y glucémica, la presión arterial, los lípidos sanguíneos, la inflamación, la obesidad, la ingesta de otros nutrientes, etc. Se indica, asimismo, que las calorías en forma líquida son menos saciantes que en forma sólida, lo que es una de las razones por las que las bebidas que contienen azúcares contribuirían a la epidemia de sobrepeso y obesidad. Finalmente, para minimizar los trastornos asociados a la ingesta excesiva de azúcares, la AHA recomienda reducir la ingesta energética procedente de azúcares añadidos a un máximo de 100-150 kcal/día (o, expresado en forma de gramos de azúcar, de 25-27,5 g/día).

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19704096>

Texto completo: <http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/120/11/1011.pdf>
Gratuito.

Estándares de la American Dietetic Association y de la National Kidney Foundation para la práctica y el desarrollo de las funciones profesionales de los dietistas en nefrología

Joint Standards Task Force of the American Dietetic Association Renal Dietitians Dietetic Practice Group; National Kidney Foundation

Council on Renal Nutrition, Brommage D, Karalis M, Martin C, McCarthy M, Benner D, Goeddeke-Merickel CM, et al. American Dietetic Association and the National Kidney Foundation Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitians (generalist, specialty, and advanced) in nephrology care. *J Am Diet Assoc*. 2009;109:1617.e25-e33.

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19699844>

Texto completo en Science Direct (los socios inscritos a *J Am Diet Assoc* tienen acceso al texto completo. Si quiere suscribirse gratuitamente, envíe un correo electrónico a: jada@grep-aedn.es):

[http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002-8223\(09\)00772-X](http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002-8223(09)00772-X)

Postura de la American Dietetic Association: seguridad alimentaria y del agua

Albrecht JA, Nagy-Nero D; American Dietetic Association. Position of the American Dietetic Association: Food and water safety. *J Am Diet Assoc*. 2009;109:1449-60.

Es la postura de la ADA que la población tiene el derecho al suministro seguro de agua y alimentos. La ADA promueve la colaboración entre profesionales de la nutrición y alimentación, representantes de industrias agroalimentarias y agencias gubernamentales, para asegurar el suministro de agua y alimentos seguros y proporcionar formación a la población y a la industria, promoviendo innovaciones y aplicaciones tecnológicas y mejor investigación.

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19642245>

Texto completo en Science Direct (los socios suscritos a *J Am Diet Assoc* tienen acceso al texto completo. Si quiere suscribirse gratuitamente, envíe un correo electrónico a: jada@grep-aedn.es):

<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S000282230901181X>

Documento de postura ASH: enfoque dietético para la disminución de la presión arterial

Appel LJ; American Society of Hypertension Writing Group, Giles TD, Black HR, Izzo JL Jr, Materson BJ, Oparil S, Weber MA. ASH Position Paper: Dietary approaches to lower blood pressure. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2009;11:358-68.

Departamento de Medicina, División de Medicina Interna General, Universidad de Johns Hopkins (Baltimore, Estados Unidos): lappel@jhmi.edu

Una cantidad sustancial de evidencia ha implicado muchos aspectos de la dieta en la patogenia de la presión sanguínea elevada. Entre los factores de riesgo bien establecidos para la presión sanguínea elevada, se incluyen la ingesta excesiva de sal, la baja ingesta de potasio, el exceso de peso, el alto consumo de alcohol y un patrón dietético subóptimo. El actual desafío consiste en diseñar e implementar inter-

venciones clínicas y de salud pública efectivas para permitir cambios dietéticos prolongados entre individuos y población general.

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19583632>

Texto completo: http://www.ash-us.org/assets-new/pub/pdf_files/DietaryApproachesLowerBP.pdf

Gratuito.

Lactancia materna: un comentario del Comité de Nutrición de la ESPGHAN

ESPGHAN Committee on Nutrition, Agostoni C, Braegger C, Decsi T, Kolacek S, Koletzko B, Michaelsen KF, et al. Breast-feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2009;49:112-25.

Este documento de postura de la Sociedad Europea de Gastroenterología Pediátrica, Hepatología y Nutrición resume el estado actual de la práctica de la lactancia materna, el conocimiento de la composición de la leche humana, la duración aconsejable de la lactancia materna exclusiva y parcial, el crecimiento de los bebés que toman pecho, los beneficios de salud asociados a la lactancia, la suplementación nutricional de los niños que toman pecho y las contraindicaciones de la lactancia. La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad es un objetivo deseable, y la continuación de la lactancia materna después de la introducción de la alimentación complementaria debe ser fomentada hasta que madre e hijo decidan.

Abstract en PubMed: <http://www.pubmed.gov/19502997>

Texto completo:

http://www.acp.it/allattamento/pubblicazioni/j_pediater_gastro_nutr.pdf

Gratuito.

Guías de Nutrición Parenteral en el adulto de la ESPEN

La Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo ha editado en 2009 un especial en la revista *Clinical Nutrition* para publicar 12 Guías de Práctica Clínica de nutrición parenteral en el adulto en diferentes situaciones fisiopatológicas: insuficiencia renal en el adulto, cardiología y neumonía, catéteres venosos centrales, gastroenterología, geriatría, hepatología, nutrición parenteral domiciliaria en adultos, cuidados intensivos, oncología no quirúrgica, páncreas, estado presente de la nutrición parenteral y perspectivas de futuro, cirugía.

Link a los textos completos de las 12 guías de práctica clínica presentadas en 2009 (y de las presentadas anteriormente por dicha sociedad): <http://www.espen.org/espenguidelines.html>

Gratuito.