



Actividad Dietética

www.elsevier.es/dietetica



Guías y herramientas

Para ti, información práctica

En esta sección, se presentan las Guías Prácticas y Documentos de Consenso más actuales publicados en 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 documentos de consenso publicados entre julio y septiembre de 2010 en: el apartado de publicaciones sobre nutrición de la Organización Mundial de la Salud (<http://www.who.int/nutrition/publications/en/>), el apartado de Nutrición y de Salud Pública de la Unión Europea (http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/policy/index_en.htm), el apartado de publicaciones de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria-EFSA (www.efsa.europa.eu), el apartado de publicaciones de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición-AESAN (www.aesan.msc.es), 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)

Estadísticas de salud a escala mundial (2010)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) permite acceder, mediante dicha publicación anual, a los datos estadísticos relacionados con la salud mundial recopilados por dicha organización. El documento ofrece la posibilidad de revisar el estado de la salud, la mortalidad y las principales enfermedades que afectan a poblaciones de todo el mundo, de una forma global y muy visual.

Texto completo en:

http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS10_Full.pdf

Gratuito

Resultados de la reunión mantenida para el desarrollo de una guía de soporte nutricional/alimentario para la prevención de tuberculosis y la mejora del estado de salud de pacientes afectados de dicha enfermedad

Del 2 al 4 de noviembre de 2009, expertos en nutrición y tuberculosis se reunieron en Ginebra para revisar y discutir, mediante conferencias plenarias, las evidencias científicas existentes sobre tuberculosis y nutrición. El objetivo de estas sesiones se concretó en formular preguntas que después deberían responderse mediante revisiones sistemáticas. En este documento se resumen las tareas realizadas en dicha reunión para consensuar las seis preguntas clave sobre nutri-

ción y tuberculosis. Asimismo en el documento se especifican los organismos e instituciones que deberán llevar a cabo las pertinentes revisiones sistemáticas para dar respuesta a dichas preguntas.

Texto completo en:

http://www.who.int/nutrition/publications/nutandtb_meeting_report.pdf

Gratuito

Nutrition Landscape Information System (NLIS)

La OMS nos brinda la posibilidad de consultar de una forma sencilla y dinámica todos los datos relacionados con la nutrición que desde hace años recoge. NLIS es una herramienta *online* que permite consultar esos datos no solamente para una país concreto, sino también por edad, sexo o año de extracción de datos. Los datos obtenidos de esta completa herramienta pueden exportarse en Excel, y nos aportan las citas bibliográficas de los estudios origen, así como un breve análisis del tipo de estudio realizado, tipo de cuestionario (autorrellenado o no) o incluso las regiones (comunidades autónomas en el caso de España) que abarca cada estudio.

La base de datos está disponible en:

<http://www.who.int/nutrition/nlis/en/index.html>

Gratuito

Los "tres cincos" de la OMS

El concepto de los tres cincos de la OMS es, sin lugar a dudas, un producto único diseñado en sus inicios para su distribución o aplicación en eventos deportivos. La particular combinación de seguridad alimentaria, nutrición y actividad física tiene una especial resonancia tanto en los deportistas como en toda la población general, sea cual sea su edad, en el ámbito mundial. Lanzado por primera vez en 2008 en los juegos olímpicos de Beijing (China), actualmente lo adoptó el Departamento de Salud de Sudáfrica como parte de una campaña de salud para concienciar a la población acerca de la contribución esencial de la alimentación saludable y segura y, por supuesto, de la práctica de ejercicio físico en un estilo de vida saludable.

Texto completo en:

http://www.who.int/foodsafety/consumer/3x5_SA_sp.pdf

Gratuito

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición-AESAN (www.aesan.msc.es)

Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) en relación con la enfermedad celíaca y los problemas que plantean las técnicas analíticas para el control del contenido de gluten en los alimentos

Resumen: La enfermedad celíaca requiere una dieta exenta de gluten. Con el fin de conocer las cantidades de gluten que contienen los productos alimentarios destinados a los celíacos, el Reglamento (CE) N.º 41/2009 de la Comisión, de 20 de enero de 2009, sobre composición y etiquetado de productos alimentarios apropiados para personas con intolerancia al gluten, estableció que pueden llevar la inscripción "exento de gluten" si el contenido de gluten no sobrepasa los 20 mg/kg en total, y "contenido muy reducido en gluten" si este no supera los 100 mg/kg en total, medidos ambos en los alimentos tal y como se venden al consumidor final. Este Reglamento se aplicará a partir del 1 de enero de 2012.

Conclusiones del Comité Científico: El problema de capital importancia que plantea el tratamiento de la enfermedad celíaca es un seguimiento correcto de una dieta sin gluten. Este seguimiento no sólo está condicionado por una buena colaboración por parte del paciente y su entorno, sino también por una valoración fiable del gluten que puede estar presente en los alimentos. Los métodos inmunológicos son actualmente los métodos de elección para la detección de gluten en alimentos. La aplicación de otras metodologías, como detección de proteínas por métodos no inmunológicos (fundamentalmente, espectrometría de masas) o detección de ADN de cereales alergénicos, se consideran de gran validez como métodos de confirmación. Aunque en los últimos años han sido muchos los avances sobre los sistemas de detección de gluten en alimentos, es necesario seguir trabajando en el desarrollo de nuevas tecnologías, buscando aumentar la sensibilidad y la especificidad de los métodos existentes, que permitan, de forma sencilla, rápida y económica la detección segura y fiable del contenido de gluten en alimentos.

Texto completo (página 64):

http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/publicaciones_estudios/revistas/comite_cientifico_12.pdf

Gratuito

Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) sobre el riesgo asociado a la presencia de ácidos grasos trans en alimentos

Resumen: Las recomendaciones nutricionales incluyen disminuir la ingesta de los ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans (AGt) ya que hay suficiente evidencia de su relación con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. No existe consenso en la definición de AGt. La OMS excluye los isómeros del ácido linoleico conjugado de la definición de AGt, mientras que algunos países y/o agencias los suelen incluir. Los AGt se pueden producir de forma natural y pueden formarse por hidrogenación catalítica de los aceites vegetales (AGtHC). Actualmente, se admite que los efectos adversos debidos a la ingesta de AGt se inician mediante cambios en el perfil de las lipoproteínas séricas, aunque también se pueden afectar la respuesta inflamatoria y la función endotelial. No se ha llegado a conclusiones definitivas respecto a la concentración umbral de AGt por encima de la cual se producen efectos adversos.

Conclusiones del Comité Científico: Dada la potencial incidencia para la salud de AGtHC, sobre todo en relación con enfermedades cardiovasculares, se han realizado numerosos estudios para conocer sus contenidos en los distintos alimentos, así como para aportar evidencias científicas respecto a los posibles efectos adversos. La revisión de los trabajos realizados sobre los dos aspectos de interés citados aporta datos que se resumen a continuación:

1. De las investigaciones realizadas se concluye que los AGt pueden incidir en riesgos cardiovasculares de forma similar o superior a los AGS. La influencia en otras enfermedades no cuenta con evidencias científicas aún contrastadas. Por el momento no se dispone de in-

formación suficiente que permita determinar si los AGt de fuentes distintas (origen animal y vegetal) difieren en sus efectos en el riesgo de enfermedad.

2. En Europa, los contenidos de AGt en los alimentos se han reducido con respecto a los obtenidos en el informe TRANSFAIR (financiado por la UE), principalmente, gracias a la legislación establecida en distintos países en relación con los AGt, que ha conllevado cambios en los procesos tecnológicos de obtención de aceites vegetales hidrogenados.
3. En el informe TRANSFAIR se mencionan para España estimaciones de la ingesta de AGt de 2,1 g/día (el 0,7% del aporte total de energía). Datos recientes de los contenidos de AGt en distintos alimentos aportan valores muy bajos (< 1% del total de AG en la mayoría de los alimentos estudiados, sin incluir los de origen animal), por lo que se puede estimar que la ingesta de AGt ha disminuido. No obstante, sería interesante concretar el valor actual de consumo de AGt según los datos de la dieta española.

Texto completo (página 64):

http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/publicaciones_estudios/revistas/comite_cientifico_12.pdf

Gratuito

National Guideline Clearinghouse-NGC (www.guideline.gov/)

Diagnóstico y manejo de la distrofia muscular de Duchenne, parte 2: implementación de cuidados multidisciplinarios

Un manejo óptimo de la distrofia muscular de Duchenne requiere un enfoque multidisciplinario focalizado en la realización de medidas preventivas, así como intervenciones que permitan redirigir algunos aspectos de esta enfermedad. Implementando una estrategia general de manejo de la enfermedad, se puede alterar de forma favorable su naturaleza y mejorar la funcionalidad, la calidad de vida y la longevidad del paciente. En este documento, se presentan recomendaciones para la rehabilitación del paciente, el manejo ortopédico, respiratorio, cardiovascular y gastroenterológico o nutricional, y problemas de dolor, así como recursos quirúrgicos generales y de emergencia.

Sumario NGC:

<http://www.guideline.gov/content.aspx?id=15645>

Texto completo parte 1 y 2 en:

<http://www.cdc.gov/ncbddd/duchenne/documents/Lancet-Neuro-online.pdf>

Gratuito

MEDLINE-PubMed (www.pubmed.gov)

Uso de las tablas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud y las del CDC para niños de 0 a 59 meses de edad en Estados Unidos

En abril de 2006, la OMS publicó unas nuevas tablas de crecimiento de niños de hasta 59 meses de edad. Dichas tablas describen la evolución estadística peso-edad, talla-edad, peso-talla e índice de masa corporal. Mientras las tablas de la OMS describen crecimientos estándares, en condiciones óptimas, las tablas de la CDC son referencias de crecimiento en un lugar y un periodo determinados. En 2006, el CDC, el National Institutes of Health y la American Academy of Pediatrics consensuaron que los profesionales sanitarios debían utilizar las tablas de la OMS para los niños menores de 24 meses; sin embargo, para los niños de entre 2 y 19 años se deberían usar las tablas de la CDC. La recomendación de uso de las tablas internacionales de crecimiento de la OMS de 2006 está basada en muchas consideraciones, incluido el reconocimiento de que la lactancia materna es el estándar de la alimentación infantil. En este sentido, los niños

sanos con lactancia materna serán el estándar con el que comparar a todos los niños. Cuando se usan las tablas de crecimiento de la OMS, los puntos de corte para las posibles referencias de crecimientos anormales son los percentiles 2,3 y 97,7 (± 2 desviaciones estándar), en lugar de los percentiles 5 y 95 respectivamente.

Abstract PubMed: <http://www.pubmed.gov/20829749>

Texto completo: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5909.pdf>

Gratuito

Documento de Postura de la American Dietetic Association: inseguridad alimentaria en Estados Unidos

Este nuevo Documento de Postura de la American Dietetic Association recalca la necesidad de actuar de forma sistemática y continua para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de toda la población estadounidense y establece que la educación alimentaria puede tener un papel especialmente importante en la promoción de una economía individual y de hogares autosuficiente.

Abstract PubMed: <http://www.pubmed.gov/20821887>

Texto completo gratuito: en Science Direct para los socios que han solicitado la inscripción al JADA. Si quiere suscribirse gratuitamente envíe un correo electrónico a: jada@grep-aedn.es

ABM Protocolo Clínico número 7: modelo de política de lactancia materna (revisión de 2010)

El objetivo central de la Academy of Breastfeeding Medicine es desarrollar protocolos clínicos para el manejo de problemas médicos comunes que puedan tener un impacto en el éxito de la lactancia materna. El presente protocolo representa sólo un modelo de instauración de una política adecuada en un hospital, que puede aumentar el éxito de la lactancia materna. Sin embargo, cada hospital deberá adaptar el modelo a sus posibilidades y necesidades particulares de la paciente.

Abstract PubMed: <http://www.pubmed.gov/20590476>

Texto completo:

<http://www.bfmed.org/Resources/Protocols.aspx> (protocolo número 7)

Gratuito

Documento de Postura de la American Dietetic Association: soporte local para la integridad nutricional en las escuelas

Es la postura de la American Dietetic Association (ADA) que las escuelas y la comunidad tienen responsabilidades compartidas para ofrecer a los estudiantes acceso a alimentos y bebidas de alta calidad, accesibles y nutritivos. Los servicios nutricionales ofrecidos a las escuelas son una parte esencial del programa educativo. Las políticas de salud y bienestar bien diseñadas promueven entornos que mejoran la adecuada nutrición y ayudan a los estudiantes a desarrollar estilos de vida saludables. La ADA cree que la Guía Dietética para los americanos debería constituir los cimientos de los programas de

asistencia nutricional y debería aplicarse a todos los alimentos y bebidas servidas a los estudiantes en las escuelas.

Abstract PubMed: <http://www.pubmed.gov/20677413>

Texto completo gratuito: en Science Direct para los socios que han solicitado la inscripción a JADA. Si quiere suscribirse gratuitamente envíe un correo electrónico a: jada@grep-aedn.es

Diabetes y cáncer: informe de consenso

La evidencia epidemiológica indica que la incidencia de cáncer tiene relación con la diabetes, así como con ciertos factores de riesgo de la diabetes y su tratamiento. En el presente consenso la American Diabetes Association y la American Cancer Society revisan el conocimiento científico sobre: a) la asociación entre diabetes e incidencia y pronóstico de cáncer; b) factores de riesgo comunes entre diabetes y cáncer; c) posibles relaciones biológicas entre el riesgo de diabetes y cáncer; y d) cómo los tratamientos de la diabetes pueden influir en el riesgo o la pronóstico de cáncer. Además, a raíz de dicha revisión, surgen preguntas clave que deberán responderse en investigaciones futuras.

Abstract PubMed: <http://www.pubmed.gov/20554718>

Texto completo:

<http://caonline.amcancersoc.org/cgi/reprint/60/4/207>, y también en: https://www.ecri.org/Documents/CERC/Consensus_Cancer_Diabetes_Care.pdf

Gratuito

Donantes de leche materna para los niños prematuros: evidencias y recomendaciones

En niños nacidos pretérmino, la alimentación con leche humana es una intervención muy adecuada para prevenir infecciones o enterocolitis necrosante, y para una potencial mejora neurocognitiva y cardiovascular a largo plazo. Pese a que los hospitales recomiendan dar el pecho a los niños nacidos pretérmino o bien ofrecer la leche de la propia madre después de su extracción, los bancos de leche materna son la alternativa más adecuada en caso de no tener acceso a la leche de su propia madre. Mientras algunos países están claramente concienciados de los beneficios de tener donantes de leche, otros mantienen un escepticismo acerca de la calidad nutricional e inmunológica de dichas leches. El objetivo de este documento es resumir los beneficios clínicos de ofrecer leche materna proveniente de donantes a los niños nacidos pretérmino, y discutir y aclarar las inquietudes comunes que limitan esta práctica. Se ha comprobado clínicamente que el uso de estas leches conlleva la prevención de enterocolitis necrosante, reduce las intolerancias alimentarias y mejora el estado general de los niños prematuros, por lo que deben promoverse los bancos de leche materna como un componente estándar en el cuidado de los niños nacidos pretérmino.

Abstract PubMed: <http://www.pubmed.gov/20443660>

No gratuito