



Nutrición Hospitalaria



Paciente con enfermedad inflamatoria intestinal: ¿es posible mejorar la atención nutricional en el paciente con enfermedad inflamatoria intestinal?

Enfermería en el abordaje de la enfermedad inflamatoria intestinal *Nursing in the approach to inflammatory bowel disease*

María del Socorro Leyva Martínez

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Granada

El papel que desempeña la enfermería en el manejo de los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) está creciendo exponencialmente en toda Europa. Hace ya una década que los roles de la enfermería en la sanidad pública andaluza se ampliaron para incluir la gestión de casos, la educación para la salud, la coordinación de grupos, el acompañamiento al familiar y a su entorno, y la investigación.

Las competencias de la enfermería crecieron al incorporar toda una serie de conocimientos, habilidades y actitudes a los ya existentes. En el presente contexto, en el capítulo de los conocimientos se incluyen la EII, las enfermedades crónicas en general, la farmacología y el rol autónomo. Las habilidades requeridas hacen referencia a la comunicación, la relación de ayuda, el manejo del enfermo crónico, el manejo del estrés y la resolución de conflictos, mientras que las actitudes que debe conllevar la función de enfermería han de abarcar la escucha abierta y ser tranquilizadoras, educativas y de empatía. Aunque todas estas competencias ya formaban parte, en su mayoría, del quehacer diario de la enfermería, de esta forma pasaron a reconocerse y desglosarse (1).

A partir de las competencias se describen las múltiples funciones de la enfermería, tanto en general como, específicamente, en el contexto de la EII y de la nutrición. En primer lugar, se describe la función de educar al paciente en la adquisición de hábitos saludables y en el abandono de los que no lo son, enseñando estrategias para el abandono de los hábitos tóxicos. Posteriormente, se considera la función de dotar al paciente de herramientas y estrategias para hacer frente a la EII y para tratar de controlar los brotes. A continuación, es relevante la función de administrar los tratamientos pautados, concienciando al paciente y a su entorno sobre la importancia que tiene la adherencia a los mismos, y de comprobar el estado de inmunización. Por último,

son funciones de la enfermería la coordinación de las derivaciones y de las pruebas diagnósticas, la atención telefónica directa para resolver dudas y la realización de las curas pertinentes (2). En síntesis, puede decirse que las funciones de la enfermería son básicas y consisten en asistir, informar, formar, educar, adiestrar y acompañar.

En relación con las aportaciones específicas desde una unidad de nutrición a los enfermos de EII, estas son también múltiples y aparecen definidas en las guías de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) (3) (Fig. 1).

De conformidad con estas guías, la enfermería realiza una valoración nutricional completa realizando cribados nutricionales específicos, recogiendo la historia dietética y los datos antropométricos, efectuando una valoración morfofuncional, considerando pruebas específicas (sarcopenia, fragilidad, etc.) y solicitando una analítica con perfil nutricional. A continuación, se hace un diagnóstico nutricional con los datos recogidos y empleando los criterios GLIM (*Global Leadership Initiative on Malnutrition*) y, por último, de acuerdo con el diagnóstico, se lleva a cabo la intervención nutricional apropiada, que puede incluir dietas personalizadas, talleres y materiales educativos, adiestramiento en el manejo de las sondas y los tratamientos, resolución de complicaciones y problemas relativos a la nutrición, los estomas, etc., y el seguimiento cercano.

La EII genera en el paciente una serie de necesidades psicosociales y de seguimiento que la enfermería debe abordar de modo preferente. Se trata aquí de aquellas situaciones en las que el paciente o un cuidador sospecha que la enfermedad está empeorando o detecta síntomas que cree relacionados con el comienzo de un brote. También las situaciones en las que surgen dudas en relación con los tratamientos médicos o nutricionales que el paciente tiene pautados (dosis, pauta,

Conflicto de intereses: la autora declara no tener conflicto de interés.

Inteligencia artificial: la autora declara no haber usado inteligencia artificial (IA) ni ninguna herramienta que use IA para la redacción del artículo.

Leyva Martínez MS. Enfermería en el abordaje de la enfermedad inflamatoria intestinal. *Nutr Hosp* 2024;41(N.º Extra 2):41-42

DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.05309>

Correspondencia:

María del Socorro Leyva Martínez. Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Hospital Universitario Clínico San Cecilio. Avda. del Conocimiento, s/n. 18016 Granada
e-mail: socorro.leyva@gmail.com

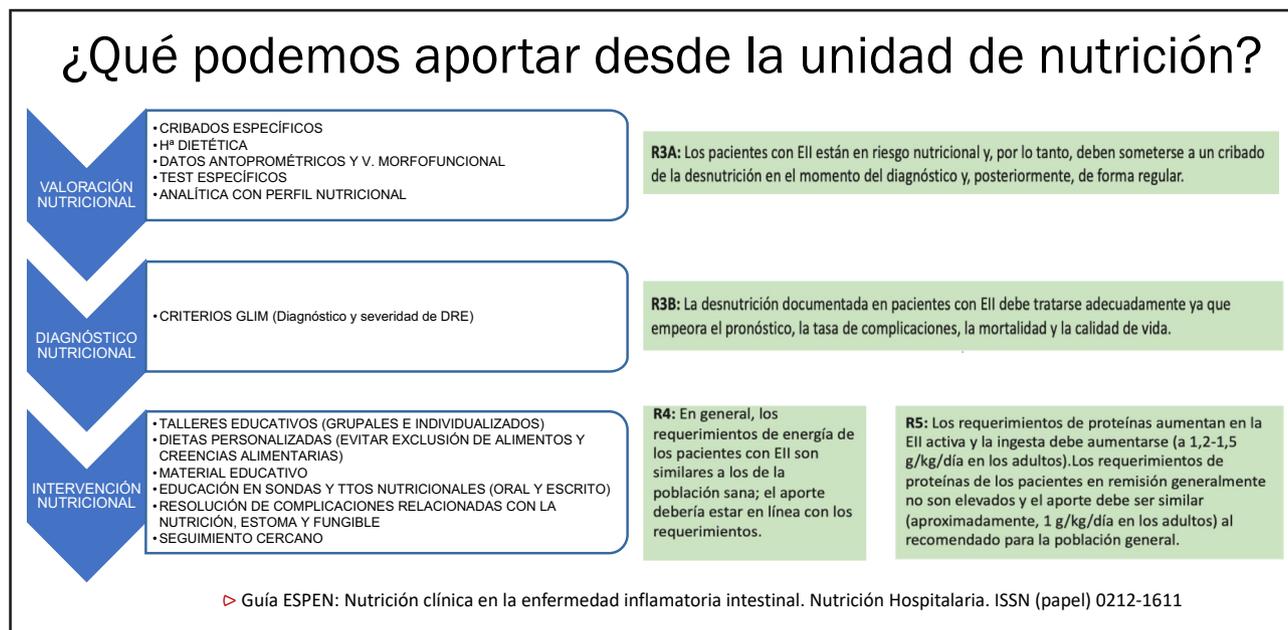


Figura 1.

Papel de la unidad de nutrición en el abordaje del paciente con enfermedad inflamatoria intestinal, desde la perspectiva enfermera (DRE: desnutrición relacionada con la enfermedad; EI: enfermedad inflamatoria intestinal).

forma de administración, efectos secundarios, interacciones, intolerancias, etc.), y aquellas otras en las que el paciente solicita información sobre las pruebas diagnósticas que tiene pendientes o sobre cómo ha de prepararse para someterse a ellas. Otras situaciones que requieren contactar de manera preferente con el profesional de enfermería serían la solicitud de controles programados de la enfermedad; la información sobre síntomas de nueva aparición, dieta, hábitos de vida saludables, ejercicio, consumo de tóxicos, medicamentos, vacunas, viajes, etc.; el contraste de la información sobre la enfermedad que se haya podido obtener de diversas fuentes; y la comunicación de la presencia de alteraciones, complicaciones y molestias al equipo de salud.

A modo de conclusiones, y en nuestra estrategia organizativa, en el momento en el que recibe el diagnóstico de EI, el paciente debe acudir a una primera consulta de enfermería en la que le explicará su nueva situación y podrá plantear y resolver sus dudas. Es importante entablar una relación paciente-enfermera basada en la confianza que permita aportar al paciente recursos,

habilidades y consejos generales que fomenten su autonomía y mejoren su calidad de vida.

Para finalizar, es útil recordar que el uso de protocolos consensuados, la educación sanitaria y el apoyo del equipo multidisciplinar disminuyen los costes sanitarios, y que es necesario medir y registrar las actuaciones de enfermería con el fin de mejorar la asistencia sanitaria de cara al futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Navarro E. El papel de enfermería en una unidad monográfica de enfermedad inflamatoria intestinal, una visión de 360°. *Enfermedad Inflamatoria Intestinal al Día* 2016;16(1). DOI: 10.1016/j.eii.2016.09.004
2. Mena Sánchez R. Enfermería experta en Enfermedad Inflamatoria Intestinal: clave en el manejo del paciente con Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn. *Enferm Endosc Dig* 2019;6(1):1-2.
3. Bischoff SC, Escher J, Hébuterne X, Kłęk S, Krznaric Z, Schneider S, et al. Guía ESPEN: Nutrición clínica en la enfermedad inflamatoria intestinal [ESPEN guideline: Clinical nutrition in inflammatory bowel disease]. *Nutr Hosp* 2022;39(3):678-703. DOI: 10.20960/nh.03857