

IX Congreso Nacional de Nutrición Clínica y Metabolismo Ciudad Camagüey, Noviembre 13 – 15, 2019

CONFERENCIAS INVITADAS

INTRODUCCIÓN

En este apartado se presentan los títulos y los expositores de las Conferencias invitadas que se impartieron durante el desarrollo de las actividades del IX Congreso Nacional de Nutrición Clínica y Metabolismo. Los expositores representan figuras destacadas de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición de Cuba, la América Latina, y España, que respondieron así a la invitación hecha por el Comité Organizador del IX Congreso.

Para mayor conveniencia del lector, las conferencias se ordenan por orden alfabético del primer apellido del autor.

AUTOR, PAÍS DE PERTENENCIA y TÍTULO DE LA CONFERENCIA

Dr. José Ramón Bahamonde Nava. España. Electroestimulación muscular: Beneficios, ventajas y aplicaciones

La electroestimulación muscular (EEM) es un sistema de entrenamiento físico que tiene como propósito el reclutamiento del máximo número de fibras musculares como respuesta a un estímulo electroinducido. La EEM ha evolucionado significativamente desde los primeros desarrollos de la técnica en los 1890s. La EEM se puede aplicar mediante electrodos colocados convenientemente en el cuerpo, o como un traje que el deportista se coloca sobre el cuerpo para la estimulación de grupos musculares completos. La EEM hoy en día ha revolucionado el acondicionamiento físico, la preparación física y el entrenamiento, la rehabilitación y la fisioterapia, y la búsqueda de la estética y el bienestar físico y mental. La EEM permite alcanzar resultados rápidos después de sesiones semanales de 20 – 25 minutos, entre ellos, la mejoría de la fuerza muscular, la tonificación de las zonas claves del cuerpo, la reducción de la grasa corporal, y la eliminación de la celulitis y la flacidez. La EEM también permite aliviar (e incluso eliminar) el dolor osteomioarticular. Entre otros posibles beneficios de la EEM se encuentran la recuperación de la atrofia muscular y el alivio de la incontinencia urinaria asociada a la disfuncionalidad de la musculatura perineal. Se abren así propuestas promisorias de aplicaciones futuras de la EEM en el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles como las afecciones cardiovasculares, la Diabetes mellitus y la obesidad mediante el diseño de programas óptimos e individualizados para subgrupos especificados de pacientes.

Prof. Dr. Alfonso Barajas Martínez. México. Veinte años de colaboración Cuba-México en la enseñanza de la Nutrición clínica y hospitalaria

Cuba y México han mantenido una colaboración continua e ininterrumpida en la conducción y gestión de programas de educación y enseñanza en las especialidades de la Nutrición clínica y hospitalaria, Terapia nutricional, Nutrición artificial y Metabolismo durante los últimos 20 años. Estos programas han involucrado al Centro Universitario del Sur (CUSUR), sito en Ciudad Guzmán, Estado de Jalisco; y varias instituciones cubanas, entre ellas, el Centro de Investigaciones Médicoquirúrgicas (CIMEQ) de La Habana, el Hospital Clínicoquirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, y la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo (SCNCM). Los programas de enseñanza de la Nutrición clínica y hospitalaria han adoptado varias formas, dentro de las cabe mencionar el intercambio de profesores y docentes entre ambos países, el otorgamiento de becas a estudiantes de la Licenciatura en Nutrición del CUSUR para la realización de estancias de estudio-trabajo en centros hospitalarios de Cuba, y la participación de delegaciones de ambos países en eventos científicos regionales y nacionales (algunos de ellos con carácter internacional). Tales programas han significado una mejoría ostensible en el nivel de formación técnico-profesional y humanitaria de los nutricionistas graduadas de la Licenciatura en el CUSUR, a la vez que una oportunidad para estrechar lazos humanos y de solidaridad entre nuestros países. Los próximos desarrollos de los programas reseñados de enseñanza deben extenderse hacia la realización de investigaciones colaborativas, la actividad literaria científica, y la organización de formas semipresenciales, virtuales y remotas de educación.

Dr. Ramón de Cangas. España. Sobre los beneficios nutricionales de los vinos

El vino es el producto de la fermentación alcohólica del jugo expresado de la uva. De acuerdo con la calidad y variedad de la uva, así será el varietal que se obtenga como producto. El contenido de alcohol de un varietal especificado puede variar según las características del proceso de producción. Sin embargo, la presencia del alcohol como ingrediente dominante no debe oscurecer que el vino puede contener otros elementos químicos que pudieran incluso actuar como fitoquímicos y ejercer así acciones protectoras de la salud humana. Entre estos fitoquímicos se encuentran polifenoles y taninos como el resveratrol. La composición química del vino también podría incluir oligoelementos como el zinc y el selenio. Si bien el alcoholismo se asocia con una cuota importante de morbimortalidad a escala global, el consumo responsable y moderado de vinos podría contribuir a la prevención de la resistencia a la insulina, la inflamación, y la endotelitis: el núcleo etio-patogénico involucrado en la génesis de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Esp. Ana Tamarit Rubio. España. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adultos mayores de la residencia y centro de día de Puerto Sagunto (Valencia, España): Año 2019

Introducción: Durante la última etapa de la vida es imprescindible un minucioso estudio tanto de los valores nutricionales, como del estado funcional y cognitivo del sujeto, para promover una mejor calidad de vida. ***Objetivo:*** Conocer el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los adultos mayores pertenecientes a la Residencia y el Centro de Día de la ciudad de Puerto Sagunto (Comunidad autónoma de Valencia). ***Metodología:*** Estudio descriptivo, transversal de los adultos mayores pertenecientes al centro residencial. La serie del estudio estuvo constituida por 98 pacientes. Las variables utilizadas en el estudio fueron la edad, sexo, el *status* antropométrico, la

presencia de enfermedades crónicas, la funcionalidad cognitiva y volitiva (estimada mediante escalas funcionales y cognoscitivas), los hábitos alimentarios, los ingresos dietéticos, y el uso de suplementos nutricionales orales (SNO). **Resultados:** Predominaron las mujeres con un 68.0 % de la serie de estudio. La edad promedio del sujeto en el centro fue de 4.3 años. El 40.8 % estaba normopeso, pero el 35.7 % mostró un peso excesivo para la talla. La Diabetes mellitus prevaleció con el 31.0 % de los estudiados. Los hábitos alimentarios fueron calificados como “Bueno” en el 85.7 % de los adultos mayores. **Conclusiones:** Los pacientes atendidos en la residencia se encuentran normopesos, pero se observaron tendencias hacia el exceso de peso y la obesidad. La participación del educador social fue una figura clave al ayudar al adulto mayor a llevar a cabo, y adherirse a, una buena alimentación que esté dirigida a garantizar la mejor calidad de vida de las personas mayores atendidas en los centros de salud examinados.

Dr. Emilio Zayas Somoza. Cuba. Sarcopenia y calidad de vida en el adulto mayor

La sarcopenia ha recibido cada vez mayor atención en la misma medida en que se ha confirmado la tendencia epidemiológica hacia el envejecimiento demográfico. La sarcopenia ha sido definida tradicionalmente como la reducción progresiva, continua e irreversible que ocurre tanto en la masa muscular esquelética del sujeto como en la fuerza de la contracción muscular como resultado de los complejos procesos endocrinos y metabólicos que se inician con el envejecimiento. La sarcopenia explicaría, en parte, el riesgo incrementado del adulto mayor de caer de sus propios pies, así como de requerir ayudas para la deambulación. La sarcopenia está involucrada en los procesos de la fragilización del adulto mayor, y con ello, la incidencia de otros procesos mórbidos que conducen gradualmente a la discapacidad, la postración, la enfermedad y la muerte. Las intervenciones alimentarias, nutricionales y metabólicas se hacen necesarias para aminorar la pérdida que ocurre en la masa muscular esquelética. Asimismo, la promoción de la actividad física y la práctica del ejercicio físico permitirían mejorar la funcionalidad muscular del adulto mayor y fortalecer la estación bípeda y la deambulación, junto con la estimulación del anabolismo muscular y la disminución de la inflamación y la resistencia a la insulina. Se siguen hoy varias líneas de investigación que podrían resultar en suplementos nutricionales orientados específicamente al sostén de la estructura y la funcionalidad del músculo esquelético.