

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

CONFERENCIAS TEMÁTICAS

INTRODUCCIÓN

En este apartado se presentan los títulos y los expositores de las Conferencias temáticas impartidas durante el desarrollo de las actividades del IX Congreso de Nutrición Clínica y Metabolismo. Siempre que se contara con ello, también se exponen los resúmenes de las mismas.

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

AUTORES y CONFERENCIAS

Dr. Aldo Álvarez Rodríguez (Cuba). Desarrollo de la Nutrición clínica en Cuba. Veinte años de experiencias

Se impone un recuento histórico de los orígenes y desarrollos de la Nutrición clínica en Cuba. Ya en los 1970s varios grupos de especialistas en diferentes instituciones médicas del país empezaron a introducir en el Sistema Nacional de Salud varias tecnologías de apoyo nutricional para pacientes críticamente enfermos atendidos en las unidades hospitalarias de cuidados intensivos. Algunas de estas tecnologías incluían la Nutrición parenteral y los catéteres dedicados a la infusión central de soluciones parenterales. La comunicación y el intercambio constante de conocimientos, saberes y experiencias sirvieron para hacer avanzar la especialidad de la Nutrición clínica, aun cuando no existían cauces para la formación de especialistas en esta disciplina, ni tampoco se preveían formas de educación continuada y capacitación. Durante los 1980s la Nutrición clínica experimentó un gran avance con la apertura del Hospital Clínico-quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” y el Centro de Investigaciones Médico-quirúrgicas (CIMEQ) de La Habana, y la actuación dentro de estas instituciones de alto nivel de especialistas que aplicaban conscientemente técnicas de nutrición artificial en la actividad del trasplante de órganos y la cirugía de alta complejidad. También durante los 1980s maduró la práctica de la nutrición enteral hospitalaria, y la industria nacional desarrolló y puso a disposición de los grupos básicos de trabajo los primeros productos propietarios dedicados a la nutrición enteral hospitalaria. En los 1990s se lograron cristalizar los esfuerzos de especialistas, grupos de trabajo e instituciones que actuaban por separado en varias organizaciones necesarias para un salto de calidad en el desarrollo de la Nutrición clínica en Cuba. Así, se abrieron equipos multidisciplinarios de terapia nutricional y grupos de apoyo nutricional en varios hospitales del país, y que desplegaron de inmediato una enorme (y muy necesaria) labor en lo asistencial, lo docente, y lo investigativo; se inauguraron sendos Centros de Mezclas Parenterales para el apoyo nutricional de pacientes adultos y pediátricos, y se fundó la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo (SCNCM), en su momento inicial como un capítulo de Nutrición de la Sociedad

Cubana de Medicina Interna. Ya en los 2000s se asistió a la madurez de la Nutrición clínica cuando la SCNCM asumió el compromiso de celebrar en La Habana el IX Congreso Latinoamericano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo, hasta hoy uno de los congresos auspiciados por la Felanpe como los de mayor asistencia y mejor organización. La SCNCM sigue una senda ascendente de desarrollo creciente y continuo, ahora de cara a una nueva generación de nutricionistas que se ha de beneficiar de enormes oportunidades hechas posibles gracias a la labor altruista de los fundadores y promotores originarios.

Lic. Aida Gabriela Anaya Flores (Ciudad Guzmán, Jalisco, México). La terapia nutricional hospitalaria en el segundo nivel de atención en México. Un panorama actual con una propuesta de mejora

Varias encuestas realizadas a título de “Prueba de Concepto” en el Hospital Regional de Ciudad Guzmán (Estado de Jalisco, México) revela lo que en otras partes se ha reportado una y otra vez. No se conduce un protocolo formal de evaluación nutricional del enfermo en el momento del ingreso hospitalario. En consecuencia, no quedan registradas al momento del ingreso ni la talla ni el peso corporal, ni ninguna de las circunferencias de los segmentos corporales del enfermo que podrían servir para hacer inferencias sobre el estado nutricional y la composición corporal del mismo. Los análisis de laboratorio que se emplean como determinantes nutricionales se realizan solo de forma esporádica y en ocasiones aisladas debido a la falta de reactivos, presupuestos, o la poca importancia nutricional que se les concede. Las terapias nutricionales necesarias no se inician oportunamente, se interrumpen cuando el médico decide saltar apresuradamente de un paso a otro en el escalado de la prescripción dietética sin que se evalúen la tolerancia y la aceptabilidad. La vigilancia nutricional es superficial o en el mejor de los casos, mínima. No se valora la continuidad en el hogar del enfermo de las acciones nutricionales iniciadas en el hospital. Para componer el presente estado de cosas, la terapia nutricional tiene un costo elevado, y no es cubierta enteramente por el sector de la salud: una condición adicional para que el paciente interrumpa los esquemas de apoyo nutricional. Todas estas razones justifican la presencia y actuación de una nutricionista que, en una primera instancia, diseñe, implemente y supervise la conducción de los ejercicios hospitalarios de evaluación nutricional y reconstrucción de la composición corporal por los equipos básicos de trabajo de la institución. La nutricionista también podría ocuparse de la implementación de los procesos de la prescripción dietética, la suplementación vitamino-mineral, y la nutrición enteral oral. Nuevos desarrollos implicarían la designación de una organización intrahospitalaria para la conducción y gestión de esquemas de nutrición artificial como la enteral no volitiva (léase también por sonda | ostomía) y la parenteral central.

Prof. Carmen Arias Martínez (Isla de la Juventud). Sobre un seminario integrador del tema “Bases moleculares de la Nutrición humana” dentro de la asignatura “Metabolismo y Nutrición”

Introducción: El programa de la asignatura “Metabolismo y Nutrición” forma parte de la disciplina “Bases Biológica de la Medicina”, que se imparte al primer año de la carrera de Medicina en el Plan de Estudio D. Dentro de los objetivos generales del tema VIII “Bases moleculares de la nutrición humana”, se plantea “analizar la importancia de alimentación balanceada en la prevención del desarrollo de enfermedades por malnutrición a partir de las funciones generales y específicas de los nutrientes contenidos en los alimentos”. Para responder a este objetivo, se desarrolló un seminario integrador. La exposición incluyó la elaboración de una charla educativa

y la presentación de un plato de acuerdo al tema escogido. **Objetivo:** Demostrar la experiencia pedagógica sobre el seminario integrador del tema “Bases moleculares de la nutrición humana” de la asignatura “Metabolismo y Nutrición”, a través de vínculos interdisciplinarios con las asignaturas del primer año de Medicina. **Métodos teóricos:** Análisis y síntesis, deducción e inducción. **Métodos empíricos:** Informe de opinión sobre el seminario y observación científica. Los resultados fueron anotados en la planilla provista para la evaluación del seminario integrador, y se trataron estadísticamente para arribar a conclusiones. **Resultados:** Se recogieron las opiniones de los estudiantes sobre la actividad desarrollada, en cuanto a las orientaciones, y la calidad de las ponencias, presentadas, los vínculos interdisciplinarios; así como los temas recomendados por los estudiantes y profesores a tener en cuenta para próximas ediciones. **Conclusiones:** Con la realización de este tipo de actividad el proceso docente-educativo se desarrolla con mayor calidad, y se encamina a la formación integral de los estudiantes desde los primeros años de la carrera de Medicina, a través de relaciones interdisciplinarias entre las asignaturas del año.

Dra. Dayani Arteaga-Guerra (Sancti Spiritus). Protocolo de nutrición enteral en pacientes con trauma craneoencefálico ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Coautores: Dr. Miguel Alejandro Rodríguez-Ramos, Dr. Leonel Simancas-Broche, Dr. Michel Guillermo Segredo.

En la provincia Sancti Spíritus la malnutrición energético-nutricional continúa siendo una causa importante de morbilidad en los pacientes con trauma craneoencefálico (TCE) grave. Sin embargo, los esquemas de nutrición enteral no son homogéneos, por lo que se proyecta este trabajo que ha tenido como objetivo proponer un protocolo de intervención nutricional para los pacientes TCE atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General “Camilo Cienfuegos” (Sancti Spíritus, Sancti Spiritus). Se estudiarán retrospectivamente varias variables colectadas en un primer grupo de pacientes TCE, y relacionadas con los aspectos nutricionales del enfermo. Se procederá después a implementar de manera prospectiva un protocolo de nutrición enteral en un segundo grupo de enfermos, y se evaluarán las mismas variables para determinar el impacto de la intervención. Se espera que la implementación de un protocolo de homogeneización de la nutrición enteral incremente la práctica de este tipo de nutrición, a la vez que disminuya las complicaciones que pueden ocurrir en los pacientes críticamente enfermos.

Dr. Jesús Barreto Penié (La Habana). Dietoterapia en la Artritis reumatoide. Una actualización

Dr. Alex Culay (Camagüey). Estado de la desnutrición en los hospitales de Camagüey

Dr. Jeddú Cruz Hernández (La Habana). Nutrición durante el embarazo normal y complicado con Diabetes. Repercusión en el binomio madre-hijo

MSc. Dayami de la Cruz Hernández (La Habana). Atención alimentaria y nutricional de adultos mayores hospitalizados en el Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud. Coautores: Dr. Jesús Barreto Penié, DrC. Georgina Zayas Torriente, Lic. Geles Duch Canals, Dra. Adialys Guevara González.

Introducción: La valoración del estado nutricional, es una cuestión esencial en el ámbito hospitalario. Esta investigación fue realizada en el Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud (CITED), sobre una población de 33 ancianos hospitalizados entre Agosto

del 2018 y Octubre del 2018. **Objetivos:** Caracterizar los adultos mayores según las variables demográficas y del estado nutricional, evaluar nutricionalmente los menús planificados y la satisfacción con la alimentación, y proponer un modelo de gastronomía hospitalaria. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, de corte transversal. **Resultados:** Predominaron el sexo femenino y el grupo de 70 – 79 años de edad. Se encontró un riesgo de desnutrición del 45.5 % según la escala MNA. Según el Índice de Masa Corporal (IMC) predominó el exceso de peso (66.7 %). La composición corporal mostro un patrón de dimorfismo sexual en relación con los compartimientos grasa y muscular. Los valores de la circunferencia del brazo (CB), el pliegue cutáneo tricípital (PCT), la circunferencia muscular del brazo (CMB), y las áreas muscular (AMB) y grasa (AGB) del brazo disminuyeron a medida que aumentaba la edad. En el plano bioquímico, se encontró la hemoglobina disminuida en todos los grupos etarios. La planificación de la dieta no cumplió las recomendaciones establecidas para las instituciones de breve estadía La encuesta de satisfacción demostró un alto grado de satisfacción relacionada con la alimentación. **Conclusiones:** Las mujeres presentaron un mayor tamaño de la grasa corporal. **Recomendaciones:** La propuesta hecha con el diseño de la gastronomía hospitalaria servirá para mantener una estrecha vigilancia en la seguridad alimentaria y nutricional de los adultos mayores hospitalizados.

Dr. Pablo Duperval Maletá (La Habana). Nutrición y Crecimiento Intrauterino Retardado

Prof. Luis Garcés García-Espinosa (La Habana). Mitos y realidades de las ayudas ergogénicas

Dr. Julio César González Aguilera (Granma). Albúmina sérica como factor pronóstico de fallo de múltiples órganos en una cohorte de pacientes con peritonitis difusa secundaria. Coautores: Dr. Jorge Omar Cabrera Lavernia, Dra. Julia Matilde Pupo Jiménez, Dra. Gloria Mabel Martí Garcés, Dra. Elizabeth Tamoá Rodríguez Alvarez

Introducción: La albúmina sérica constituye uno de los indicadores utilizados para predecir el riesgo de complicaciones en los pacientes quirúrgicos. **Objetivo:** Evaluar la utilidad de la albúmina sérica como factor pronóstico de fallo de múltiples órganos (FMO) en enfermos con peritonitis difusa secundaria. **Método:** Se realizó un estudio de cohortes. Se incluyeron 54 pacientes atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Universitario “Carlos Manuel de Céspedes” (Bayamo, Granma, Cuba), entre el Primero de Enero del 2016 y el 31 de Diciembre del 2016 (ambos incluidos). La variable marcadora del pronóstico fue la ocurrencia del FMO, que se evaluó con la escala SOFA (del inglés “*Secuencial Organ Failure Assessment*”). **Resultados:** El 37.7 % de los pacientes desarrollaron un FMO. El valor promedio de la albúmina sérica al ingreso fue $30.3 \pm 3.4 \text{ g.L}^{-1}$ en los enfermos con FMO vs. $33.2 \pm 4.1 \text{ g.L}^{-1}$ sin FMO ($p < 0.05$). El riesgo relativo de FMO fue de 1.9 (IC 95 %: 1.1 – 3.2; $p < 0.054$) cuando la albúmina sérica fue $\leq 30 \text{ g.L}^{-1}$. La albúmina sérica constituyó un factor independiente de FMO junto al puntaje APACHE II en el análisis multivariado. El área bajo la curva ROC fue de 0.7 cuando se estimó la capacidad discriminativa de la albúmina sérica para predecir la no aparición de FMO y de 0.2 para predecir su aparición y desarrollo. **Conclusiones:** La albúmina sérica es útil como factor pronóstico de fallo de múltiples órganos en pacientes con peritonitis difusa secundaria.

Dr. Rodolfo González Reynoso (La Habana). La Obesidad: Un grave problema subdiagnosticado

Lic. Aimé González Santiesteban (La Habana). Estado nutricional de los adultos mayores con edades entre 70 – 99 años en un consultorio del programa “Médico de Familia” de la provincia Artemisa. Coautores: Dra. Judith Cabrera González, Dr. Osvaldo Barrios Viera, Lic. Maykel Méndez Herrera

Introducción: El alto grado de envejecimiento de la población cubana produce cambios significativos sobre varios factores del desarrollo y el funcionamiento de la sociedad en general, así como también sobre el bienestar relativo del adulto mayor. **Objetivo:** Evaluar variables del estado nutricional, a través de mediciones antropométricas, la aplicación de la escala Mini Encuesta Nutricional (Guigoz, Vellas y Barry, 1999) y variables hemoquímicas; así como explorar las posibles asociaciones entre las mismas. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, exploratorio y analítico de corte transversal. La población del estudio estuvo constituida por 70 ancianos, todos con edades entre 70 y 99 años, pertenecientes al Consultorio número 14 del Policlínico “Orlando Santana” (municipio Mariel, provincia Artemisa), y registrados en la historia familiar del Consultorio, y que no se encontraban institucionalizados. Los adultos mayores fueron distribuidos en dos grupos de edades: Entre 70 – 84 años vs. Entre 85 – 99 años. Se caracterizó el estado nutricional mediante la aplicación de la MEN, la medición de los indicadores antropométricos, y la determinación de las variables hemoquímicas. **Resultados:** El sexo femenino representó el 79 % de la población estudiada. El subgrupo etario predominante fue el de los 70 – 84 años de edad. Las variables hemoquímicas se encontraron dentro de las cifras fisiológicas en la mayoría de los ancianos de ambos grupos. Según el Índice de Masa Corporal (IMC) el mayor número de ancianos se encontró en la categoría de sobrepeso, mientras que la MEN mostró la mayoría de los ancianos de ambos grupos en el rango de malnutrición. **Conclusiones:** Los hallazgos de este estudio se deben convertir en pautas de intervención nutricional para los sistemas locales de salud en la salud y la nutrición del adulto mayor.

Dr. Gabriel Granado Pérez (Manzanillo, Granma). “Percentiles”: Una aplicación móvil para la evaluación del estado nutricional del recién nacido. Coautores: Dra. Giselle Lucila Vázquez Gutiérrez, Dr. Julio Roberto Vázquez Palanco

Introducción: Los requerimientos del sistema de enseñanza superior (SES) sobre un mayor uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) en el proceso de enseñanza-aprendizaje, impulsan la creación de herramientas informáticas. **Objetivo:** Describir una aplicación (*app*) para dispositivos móviles que sea práctica, sencilla de usar, y eficaz para la búsqueda de los percentiles de las Tablas Cubanas de Crecimiento y Desarrollo propios de un niño sujeto de evaluación nutricional. **Locación del estudio:** Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Universidad de Ciencias Médicas de Granma (Cuba). **Diseño del estudio:** Investigación de desarrollo tecnológico (aplicado). **Métodos:** La *app* “Percentiles.app” se desarrolló para la búsqueda de los percentiles de la estatura y el peso corporal de un niño | adolescente como ayuda durante el proceso de la evaluación nutricional. “Percentiles.app” fue diseñada y construida sobre el sistema operativo Ubuntu 14.04 (Ubuntu, Estados Unidos) con ayuda de las herramientas Android Studio 1.5 (Android, Estados Unidos), OpenJDK 8 (Android, Estados Unidos), y Android SDK (Android, Estados Unidos). Se empleó Java 8 (Sun Microsystems, Estados Unidos) como lenguaje de programación. La calidad del producto final, y la utilidad del mismo, se comprobaron mediante encuestas a expertos, clientes y grupos focales entre Noviembre del 2015 y Mayo del 2016 (ambos meses incluidos). **Resultados:** La *app* fue calificada como útil y adecuada para la utilización durante el desarrollo del proceso de la evaluación nutricional. Los informáticos, los

docentes, y los usuarios en general consideraron “Adecuadas” las variables propuestas para medir la utilidad de la *app*. La *app* fue aceptada por los estudiantes de los años cuarto y sexto de la carrera de Medicina. **Conclusiones:** “Percentiles.app” demostró ser una herramienta útil y necesaria en la búsqueda de percentiles de crecimiento y desarrollo durante el ejercicio de la evaluación nutricional. La *app* fue calificada como “Muy Adecuada” y “Muy útil” por expertos, informáticos, docentes, y usuarios en general. **Recomendaciones:** Difundir el uso de la *app* entre los grupos básicos de trabajo de la especialidad en los distintos escenarios de la actuación pediátrica.

Dr. Enrique Guzmán Rubín (La Habana, Cuba) ¿Qué hay de nuevo en el soporte nutricional del niño críticamente enfermo?

Lic. Angel Gabriel Infante Pineda (Santiago). Consumo de micronutrientes para la prevención de la anemia en gestantes de la provincia Santiago. Coautora: Lic. Damaris Mendoza Flores

Introducción: La anemia es el principal problema de salud de la población cubana de cualquier sexo y edad, y afecta el 50 % de las embarazadas de la provincia Santiago de Cuba. **Objetivo:** Evaluar el consumo de algunos micronutrientes básicos para la prevención de la anemia en las gestantes de la provincial Santiago. **Método:** Se evaluaron la oferta y consumo de los micronutrientes básicos en la prevención de la anemia presentes en la dieta de las pacientes internadas en 3 hogares maternos de la provincia Santiago durante el primer trimestre del año 2019. Las encuestas de oferta y consumo de micronutrientes también se aplicaron para documentar el consumo del preparado Mufer®© (Empresa Nacional de Medicamentos de Cuba) en la etapa previa al embarazo. **Serie de estudio:** La muestra estuvo constituida por 135 gestantes atendidas en estos hogares durante el trimestre Enero del 2019 y Marzo del 2019. Los datos fueron procesados por los sistemas automatizados CERES®© (Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos de La Habana) y EXCEL®© (Microsoft, Estados Unidos). **Resultados:** Se demostró que, en lo referente a los micronutrientes, la oferta fue deficitaria en vitamina C, e insuficiente en hierro y ácido fólico. De igual manera, el consumo tuvo similar comportamiento. En cuanto a la utilización del suplemento mineral Mufer®© (Empresa Nacional de Medicamentos de Cuba), la encuesta evidenció que el 71 % de las pacientes no lo consumieron, por lo que el estado nutricional de estas mujeres en lo referente a la hemoglobina previo a la gestación pudiera ser deficiente. **Conclusiones:** Existen déficits en la oferta y consumo de hierro, vitamina C, y ácido fólico. El consumo de Mufer®© también fue deficiente en la etapa previa al embarazo. **Conclusiones:** Las gestantes mantienen factores de riesgo nutricionales para padecer anemia.

Dra. Moraima León Robles (La Habana). Experiencias de 5 años del GAN del Hospital “Carlos Juan Finlay” en el manejo del paciente con úlceras por presión graves

Dra. Silvia María Marín Juliá (La Habana). Calidad de vida relacionadas con la salud en niños y adolescentes obesos

Dra. Magdalis Núñez Velázquez (La Habana). Nutrición cerebral y envejecimiento

Dra. Magdalis Núñez Velázquez (La Habana). Bomba motora gástrica. Implicaciones clínicas

MsC. Caridad O'Farrill (La Habana). Caracterización de la nutrición en los neonatos en 3 momentos: 2006, 2010 y 2015

Dra. Teresa Pedroso Garriga (La Habana). Impacto del Grupo de Apoyo Nutricional en la gestión sanitaria del Hospital "Luis Díaz Soto". Experiencias de 10 años

MSc. Martha Beatriz Pérez Santana (La Habana). Evaluación nutricional en las enfermedades neurológicas. A propósito de la Esclerosis lateral amiotrófica

Dr. Alfredo Carlos Rodríguez Portelles (Holguín). Asociación entre la ecografía del cuádriceps y el déficit nutricional en pacientes pediátricos críticos. Coautores: Dra. Taymí Castro Morales, DrC. Alberto Rubén Piriz Assa, Dra. Arianna Maité Céspedes Rómulo

Introducción: Los niños y adolescentes críticamente enfermos son particularmente vulnerables a la depleción energético-nutricional (DEN) y la muerte debido a la intensidad de la agresión y la injuria, la extensión y el impacto de la respuesta a la agresión, y también a las fallas en la prestación del apoyo nutricional. La DEN impacta particularmente a la masa magra corporal: sustrato anatomomorfológico del metabolismo. La ecografía del cuádriceps femoral podría indicar la gravedad de la DEN ocurrida en el paciente. No se tienen estudios previos en Cuba sobre el uso de la ecografía del *cuadriceps* como indicador de DEN. **Objetivo:** Estimar el comportamiento de la ecografía del *cuadriceps* como indicador de la DEN en los pacientes pediátricos críticamente enfermos. **Locación del estudio:** Unidad de Cuidados Críticos (UCI) del Hospital "Octavio de la Concepción de la Pedraja" (ciudad de Holguín, Provincia de Holguín, Cuba). **Diseño del estudio:** Serie de casos. **Serie de estudio:** Setenta pacientes (Varones: 65.7 %; Edad promedio: 7.4 ± 5.0 años) atendidos en la UCI (Estadía hospitalaria: 16.1 ± 2.4 días; Tasa de ventilación mecánica: 28.6 %; Tasa de supervivencia: 90.0 %) entre Marzo del 2018 y Marzo del 2019 (ambos inclusive). **Métodos:** El estado nutricional del paciente, el balance energético, el balance proteico, y el grosor del *cuadriceps* (medido por ecografía del tercio medio del muslo no dominante) se obtuvieron transcurridos 5 y 10 días de estancia en la UCI. El grosor del *cuadriceps* se correlacionó con los cambios ocurridos en los balances energético y proteico. **Resultados:** El cambio ocurrido en el grosor del *cuadriceps* se correlacionó fuertemente con el peso para la talla ($r^2 = 0.638$; $p < 0.05$). Una reducción del 12.4 % del grosor del *cuadriceps* se trasladó a un déficit energético > 25 % (AUROC: 0.82; Sensibilidad: 0.92; Especificidad: 0,77). Una reducción del 11.7 % del grosor del *cuadriceps* se asoció con un déficit proteico $> 1 \text{ g.kg}^{-1}.\text{día}^{-1}$ (AUROC: 0.80; Sensibilidad: 0.91; Especificidad: 0.81). **Conclusiones:** El grosor del *cuadriceps* (medido mediante ecografía) se asocia fuertemente con la DEN en los pacientes pediátricos críticamente enfermos. **Recomendaciones:** La ecografía del *cuadriceps* puede tener valor predictivo en la identificación y seguimiento de los pacientes con una importante deuda nutricional de manera no invasiva y confiable.

Lic. Marcela Ruiz de la Fuente (Chile). Relación de la circunferencia de cintura en la predicción de la tasa metabólica basal en adultas mayores chilenas

Introducción: La tasa metabólica en reposo (TMR) depende de la masa libre de grasa (MLG) y la masa grasa (MG) corporal, siendo la distribución de la grasa abdominal (DGA) un aspecto aun poco estudiado. **Objetivo:** Determinar la influencia de la circunferencia de cintura (CC) como

indicador de la DGA en la estimación de la TMR en adultas mayores de la ciudad de Chillán (Provincia de Bío-Bío, Chile). **Diseño del estudio:** Estudio analítico, transversal con 43 mujeres de edades entre 60 – 85 años. **Método:** Se obtuvieron la talla, el peso corporal, y la CC. El Índice de Masa Corporal (IMC) se calculó con los valores corrientes de la talla y el peso corporal. La TMR se determinó mediante calorimetría indirecta (TMR CI). Para las variables cuantitativas se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. El examen de la relación entre la composición corporal y la CC, por un lado, y la TMR CI por el otro, se realizó mediante análisis de regresión lineal múltiple. **Resultados:** La TMR CI promedio fue de $1,063.9 \pm 148.6$ kcal/día. La TMR CI se correlacionó significativa y positivamente con la MLG, el peso corporal, la CC, y la MG, e inversamente con la edad ($p < 0.05$). **Conclusiones:** La CC explicó en un 5% adicional la variación de la TMB estimada. La inclusión de la CC como indicador de DGA mejora la predicción de la TMB en el grupo estudiado.

Lic. Marcela del Carmen Ruiz de la Fuente (Chile). Tasa metabólica en reposo y su relación con la ingesta alimentaria durante las fases del ciclo menstrual en universitarias con un estado nutricional normal

Introducción: La fase lútea del ciclo menstrual presenta variaciones hormonales que pueden influir en la ingesta alimentaria, como un mecanismo compensatorio al incremento de la tasa metabólica en reposo (TMR). **Objetivo:** Relacionar la TMR con la ingesta alimentaria durante las dos fases del ciclo menstrual en universitarias de edades entre 18 y 25 años, con estado nutricional normal, que asisten a la Universidad del Bío-Bío, en la ciudad de Chillán. **Diseño del estudio:** Estudio analítico de corte transversal. **Método:** Se midió la TMR mediante el método de calorimetría indirecta (CI). La ingesta alimentaria se registró a través de una encuesta alimentaria del tipo de “Recordatorio de 24 horas” durante 3 días no consecutivos, en 15 estudiantes evaluadas durante la fase folicular entre los días 1 y 13, y durante la fase lútea entre los días 15 y 28 del ciclo. Las variables cualitativas se describieron como frecuencias absolutas y porcentajes. En tanto, las variables cuantitativas se describieron con medidas de tendencia y posición (como los percentiles 25, 50 y 75). Para comparar las variables de interés entre las fases, se usó la prueba estadística Mann-Whitney, con un nivel de significancia $\alpha = 0.05$. **Resultados:** Las variables antropométricas y de composición corporal no presentaron diferencias estadísticamente significativas entre las fases del ciclo menstrual ($p > 0.05$). En comparación con la fase folicular, la fase lútea presentó un incremento de 0.4°C de la temperatura corporal ($p = 0.0002$), en la TMR de 144 kcal/día ($p = 0.005$), y en la ingesta energética de 329 kcal/día ($p = 0.02$). **Conclusiones:** El aumento de la ingesta energética observada en la muestra durante la fase lútea podría atribuirse a un mecanismo compensatorio del incremento de la TMR observada.

Dr. Sergio Santana Porbén (La Habana). Los Grupos hospitalarios de Apoyo Nutricional. Resultados de una encuesta nacional

Introducción: La intervención de la desnutrición hospitalaria (DH) y la provisión de cuidados alimentarios y nutricionales al enfermo conllevan la inepción y gestión de una organización multi-, inter- y transdisciplinaria dedicada exclusivamente a tales fines. El grupo de apoyo nutricional ha sido propuesto como tal organización. **Objetivo:** Presentar el estado corriente de los GAN que operan en los hospitales de Cuba. **Diseño del estudio:** Encuesta multicéntrica, transversal. **Métodos:** Se identificaron 11 hospitales que cuentan con un GAN. Los gestores del GAN respondieron una encuesta de 12 ítems sobre la estructura del grupo, los procesos

implementados para la prestación de cuidados alimentarios y nutricionales, y los resultados del GAN en las esferas asistencial, docente e investigativa. **Resultados:** El GAN está compuesto (como promedio) por 5 especialistas. El 47.5 % de estos especialistas trabajan en el GAN con dedicación exclusiva, y el 48.5 % declaró haber completado distintas formas de capacitación en temas de Alimentación y Nutrición. El 81.8 % de los GAN encuestados está encabezado por un médico. El 72.7 % de los grupos dispone de un local propio. El 81.8 % tiene conexión a la red INFOMED, mientras que un 72.7 % cuenta con conexión propia a INTERNET. El 90.9 % de los GAN tiene instalado servicio de telefonía local y larga distancia nacional (LDN), y el 81.8 % cuenta con un buzón de correo electrónico. El 90.9 % de los GAN encuestados cuentan con un protocolo/guía/manual para el diagnóstico/seguimiento/intervención de los pacientes, así como con archivos y gabinetes para el almacenamiento/conservación de las historias clínicas de los pacientes vistos por el grupo. El 54.5 % de los grupos cuenta con una base de datos computarizada para el registro de los datos colectados durante la intervención nutricional en el enfermo, y las incidencias relativas a la misma. El 90.9 % de los GAN encuestados conduce un programa de alcance institucional de educación continuada y capacitación en Nutrición clínica y hospitalaria. Los GAN encuestados han atendido el 26.7 % de los ingresos hospitalarios reportados en el último año de actividades. La tasa de administración de los distintos ejercicios de la actuación nutricional fue como sigue: *Evaluación nutricional:* 93.5 %; *Prescripción dietética:* 27.6 %; *Suplementación vitamino-mineral:* 44.2 %; *Nutrición enteral:* 17.3 %; y *Nutrición parenteral:* 8.5 %; respectivamente. Las enfermedades respiratorias (12.1 % de los pacientes atendidos), los tumores malignos (26.0 %), y las enfermedades del Sistema Nervioso Central (10.0 %) fueron las 3 primeras causas de la actuación del GAN. La actuación del GAN fue menor en las enfermedades del corazón y los grandes vasos (16.1 %), la Diabetes mellitus (10.7 %) y el politrauma de elevada complejidad (3.3 %) que emergieron como las tres primeras causas de mortalidad dentro de la serie de estudio. La publicación de las experiencias y los saberes acumulados en el desempeño de los GAN hospitalarios es desigual de institución a institución. **Conclusiones:** La extensión, magnitud, ramificaciones y repercusiones de la DH obliga a la inceptión y gestión de organizaciones institucionales capaces de lidiar efectivamente con la misma. La estructura técnica y documental del GAN hospitalario debe mejorarse para absorber una cuota mayor de asistencia. La adopción de alianzas con actores extrahospitalarios también servirá para que el GAN hospitalario alcance mayores cotas de efectividad asistencial. Se debe promover a la vez que proteger la labor investigativa de los GAN hospitalarios.

Dr. Emilio Zayas Somoza (La Habana). Sarcopenia: Bases para su diagnóstico

La sarcopenia ha ganado en reconocimiento como problema de salud en la misma medida en que se ha apreciado el fenómeno global del envejecimiento poblacional. El término “sarcopenia” hace alusión a la disminución de la calidad en la anatomía, la composición aminoacídica y la funcionalidad de la masa muscular esquelética que ocurre aparejada con el envejecimiento. La sarcopenia resulta en gran parte de la supresión del efecto anabólico de los esteroides sexuales que ocurre durante el climaterio del ser humano. La sarcopenia suele agravarse ante el sedentarismo y los hábitos alimentarios inadecuados. La sarcopenia se traslada hacia la pérdida de la capacidad del individuo para deambular libremente y sostener la estación bípeda. Dadas las repercusiones de la misma para el estado de salud del adulto mayor, la sarcopenia se integra dentro del ciclo de la fragilización del adulto mayor, y puede contribuir sustancialmente a la morbimortalidad del mismo. El diagnóstico de la sarcopenia implica la evaluación de la fuerza de la contracción muscular, la capacidad del adulto mayor de desarrollar ejercicios físicos sin mostrar signos de agotamiento, y

la estimación de tanto la masa muscular regional y corporal mediante técnicas de antropometría y bioimpedancia eléctrica. Se espera que el diagnóstico exacto de la sarcopenia ayude en una atención integral de la tercera edad, y con ello, la prevención de accidentes catastróficos en la vida del adulto mayor como la caída desde sus propios pies y la fractura de cadera.

Dra. Martha Zurina Masó (La Habana). Nutrición y salud bucal

La nutrición y la salud del complejo orobucodental están íntimamente relacionadas. Los estados deficitarios de micronutrientes como las vitaminas del complejo B, la vitamina C, el calcio y el hierro (entre otros) se reflejan inmediatamente en la integridad de las mucosas, la lengua, los dientes y las encías. Por otro lado, los hábitos alimentarios y la composición nutrimental y alimenticia de la dieta regular del sujeto también contribuyen a la integridad del complejo orobucodental. Las dietas con bajo contenido de fibra dietética, pero ricas en azúcares refinados, pueden incrementar el riesgo de caries y trastornos del aparato gingival. La carrera de Estomatología incluye hoy contenidos de Alimentación y Nutrición esenciales para la práctica del estomatólogo general a nivel comunitario. La consejería dietética y alimentaria brindada por el personal de Estomatología podría contribuir no solo a una mejor conducta alimentaria de la población, sino también a la prevención de enfermedades del complejo orobucodental, como las caries, las enfermedades gingivodentarias, e incluso ciertas formas del cáncer bucal.