

Hospital General Docente. “Dr. Luis Díaz Soto”. La Habana. Cuba

SOBRE LA PRESENCIA DE CONTENIDOS DE NUTRICIÓN CLÍNICA EN LOS PROGRAMAS DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS EN CUBA

Rolando Salcedo Iglesias¹, Teresa Pedroso Garriga².

RESUMEN

Introducción: Los contenidos sobre Nutrición clínica en los programas de las residencias médicas en Cuba muestran notables diferencias, variaciones, diversidades y omisiones, lo que afectaría la formación de competencias del futuro especialista en dicha disciplina.

Objetivos: Revelar los contenidos de Nutrición clínica presentes en los programas de residencias médicas de Cuba e identificar las diferencias existentes entre ellos. **Métodos:** Se buscaron los contenidos relacionados con la Nutrición Clínica en 12 programas de las residencias clínicas y quirúrgicas de las Ciencias médicas que se imparten en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba). El alcance de los contenidos encontrados fue evaluado mediante las calificaciones recibidas por especialistas que completaron las 3 últimas ediciones del Diplomado en Nutrición Clínica ofrecido por el Grupo hospitalario de Apoyo Nutricional. **Resultados:** Los contenidos encontrados de Nutrición clínica difirieron de especialidad-a-especialidad. En algunas especialidades son inexistentes. Una mejor apreciación e inculcación de los contenidos de Nutrición clínica se han logrado mediante un programa común de formación para todas las especialidades médicas como el que propone el Diplomado en Nutrición clínica que se conduce en la institución hospitalaria.

Conclusiones: La formación en Nutrición clínica de los residentes en las especialidades clínicas y quirúrgicas de las ciencias médicas de Cuba es insuficiente en su estado actual. La conducción de actividades de posgrado con un programa único de contenidos puede contribuir a una mejor apreciación e inculcación de los contenidos de Nutrición Clínica.

Recomendaciones: Las versiones corrientes de los programas de las residencias médicas deben ser revisadas y modificadas para incluir un cuerpo único de contenidos de Nutrición clínica que dote al residente con las competencias requeridas para la provisión adecuada de cuidados alimentarios y nutricionales en los distintos escenarios de la atención médica.

Salcedo Iglesias R, Pedroso Garriga T. Sobre la presencia de contenidos de Nutrición clínica en los programas de las residencias médicas en Cuba. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2020;31(1):183-195. RNPS: 2221. ISSN: 1561-2929.

Palabras clave: *Nutrición clínica / Residencias médicas / Especialidades médicas / Posgrado.*

¹ Médico. Especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia. ² Médico. Especialista de Segundo Grado en Cirugía Plástica y Caumatología.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de la República de Cuba reconoce 56 especialidades médicas que se clasifican como Básicas, Clínicas, Quirúrgicas, Diagnósticas, Salud Pública y Biomédicas. A estas especialidades se le suman otras (hasta llegar a la cifra de 65) en Estomatología, Enfermería, y Psicología de la salud.¹ Dieciséis de estas especialidades han sido certificadas para la formación de residentes en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba), distribuidas de la siguiente manera: *Básicas*: 3; *Clínicas*: 6; *Quirúrgicas*: 5; y *Medios diagnósticos*: 2; respectivamente.

El Grupo de Apoyo Nutricional (GAN) del Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” conduce un programa de intervención alimentaria, nutrimental y metabólica de la desnutrición que es reconocida en los pacientes atendidos en la institución.² Consecuente con este programa, el GAN hospitalario conduce un programa de capacitación y educación continuada en temas de Nutrición clínica y hospitalaria que tiene como producto estrella un Diplomado anual de Nutrición clínica.

Con vistas al diseño y la redacción de los contenidos del Diplomado de Nutrición Clínica, el GAN revisó críticamente la presencia de contenidos de las especialidades de Nutrición clínica y hospitalaria, Nutrición artificial y Apoyo nutricional dentro de los programas de formación de las residencias médicas. Los resultados obtenidos demostraron la gran variedad y heterogeneidad de temas de Nutrición clínica existentes en los programas revisados de las residencias, así como también las discrepancias entre el objetivo de la residencia médica y las competencias a lograr en cuanto a la actuación alimentaria, nutrimental y metabólica del médico especialista en las enfermedades de su pertinencia. Igualmente, esta revisión reveló omisiones importantes en los programas de

las residencias médicas respecto de contenidos tenidos como mínimamente indispensables de Alimentación, Nutrición y Metabolismo para el ejercicio de la especialidad.

El estado actual de las competencias en Alimentación y Nutrición del médico especialista fue revelado independientemente del desempeño de los egresados del Diplomado de Nutrición Clínica que es ofertado anualmente por el GAN de la institución. Se ha constatado que las respuestas correctas en los exámenes administrados a la inclusión del especialista en el Diplomado apenas superan la mitad más uno de las preguntas hechas.

Vistos estos hallazgos, se condujo este trabajo para presentar los contenidos de Nutrición clínica incluidos en los 12 (de los dieciséis acreditados actualmente) programas de las residencias médicas que se imparten en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” y, a la vez, comparar tales contenidos con los propios del Diplomado anual de Nutrición clínica. El trabajo se extendió para presentar el impacto observado hasta el momento en que se redactan estas líneas en la incorporación e inculcación de los contenidos de Nutrición clínica que se han impartido durante las 10 ediciones del Diplomado.

Sobre la presencia de los contenidos de Nutrición clínica en los programas de residencias médicas

La Tabla 1 muestra los contenidos de Nutrición clínica existentes en los 12 programas de residencias médicas que fueron revisados.

Tabla 1. Presencia de los contenidos de Nutrición en los programas de las residencias médicas que se imparten en el Hospital "Dr. Luis Díaz Soto"

Especialidad	Hallazgos	Omisiones
Medicina Interna Ref.: [3]	<ul style="list-style-type: none"> • Existen referencias a la prescripción dietética en algunas enfermedades. Ejemplos: Úlcera péptica y enfermedades urinarias • Se presentan las medidas higiénico-dietéticas recomendadas como parte del tratamiento de la polineuropatía epidémica que afectó a la población cubana en los 1990s • Se recogen los síndromes enterocólicos de presentación en las enfermedades digestivas • Existe un tema dedicado a los trastornos de la alimentación de origen conductual • Se dedica un tema a las carencias nutrimentales y las enfermedades nutricionales. En este tema se discuten además la relación entre la nutrición, la salud y la enfermedad; y la relación causal entre la desnutrición y la cuantía de los ingresos energéticos y proteínicos 	<ul style="list-style-type: none"> • En el capítulo relacionado con las enfermedades endocrino-metabólicas: No se encontraron contenidos relacionados con la Nutrición clínica • En el capítulo dedicado al envejecimiento y la atención del adulto mayor: No se encontraron pautas para la alimentación del adulto mayor
Pediatría Ref.: [4]	<ul style="list-style-type: none"> • Se incluye un módulo completo para presentar las enfermedades del niño relacionadas con la nutrición • Se incluye un tema para presentar las funciones y actividades de los grupos de apoyo nutricional (GAN) en los hospitales pediátricos 	Nada a señalar
Gineco-obstetricia Ref.: [5]	<ul style="list-style-type: none"> • Se hace referencia al ayuno como práctica durante la cirugía electiva • Se señalan los factores que aumentan el riesgo quirúrgico, los metabólicos entre ellos • Se incluyen consejos higiénico-dietéticos durante el puerperio y la lactancia materna exclusiva • Se recogen las recomendaciones para la prevención de la anemia por diferentes causas durante el embarazo • Se aborda la Diabetes mellitus dentro de los factores de riesgo de las anemias nutricionales 	<ul style="list-style-type: none"> • No se incluyen los postulados de los paradigmas ERAS-ACERTO • No se hace referencia a los primeros mil días en la vida del ser humano como la mejor ventana de oportunidad para la prevención de los desórdenes, trastornos y carencias nutricionales
Nefrología Ref.: [6]	<ul style="list-style-type: none"> • Se hacen referencia a los esquemas de actuación nutricional en las diferentes enfermedades nefrológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • No existe un módulo de Nutrición clínica como tal

Tabla 1. Presencia de los contenidos de Nutrición en los programas de las residencias médicas que se imparten en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (Continuación).

Especialidad	Hallazgos	Omisiones
Gastroenterología Ref.: [7]	<ul style="list-style-type: none"> • Contiene uno de los módulos más completos dedicados a la Nutrición clínica • El módulo de Nutrición clínica consta de 96 horas • El módulo incluye sendas unidades dedicadas a la evaluación del estado nutricional y las intervenciones nutricionales y metabólicas en las enfermedades gastrointestinales, respectivamente • La unidad dedicada a la “Evaluación nutricional” reúne los distintos métodos de evaluación, entre ellos, los clínicos, los antropométricos, los hematobioquímicos, los inmunológicos, y los dietéticos • La unidad “Evaluación nutricional” presenta la Encuesta Subjetiva Global de Detsky <i>et al.</i> (1987) • La unidad “Evaluación nutricional” presenta los conceptos “desnutrición energético-nutricional” y “desnutrición hospitalaria” • La unidad dedicada a las terapias nutricionales presenta las aplicaciones clínicas del apoyo nutricional, los diferentes tipos de productos enterales, la implementación de esquemas de nutrición parenteral • La unidad dedicada a las terapias nutricionales presenta los paradigmas de la nutrición perioperatoria y la nutrición enteral precoz 	Nada a señalar
Medicina Tradicional y Natural Ref.: [8]	<ul style="list-style-type: none"> • El programa responde a las particularidades de la especialidad • En el programa se hacen referencias a las distintas variedades de alimentos medicinales, los alimentos medicinales indicados en el tratamiento de enfermedades comunes, y la clasificación de los mismos según la naturaleza, el sabor, la sensación, el canal que penetra, la polaridad, y el movimiento al que pertenece • El programa dedica un espacio a las propiedades tradicionales de los alimentos 	Nada a señalar

Tabla 1. Presencia de los contenidos de Nutrición en los programas de las residencias médicas que se imparten en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (Continuación).

Especialidad	Hallazgos	Omisiones
Psiquiatría Ref.: [9]	<ul style="list-style-type: none"> • El programa de la residencia dedica el módulo 16 al estudio y el tratamiento integral de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) • En este enfoque integral se discute el significado de los factores epidemiológicos y socioculturales relacionados con los TCA • El programa se particulariza en los trastornos alimentarios del niño 	No se recogen recomendaciones alimentarias para el tratamiento de los TCA
Anestesiología Ref.: [10]	<ul style="list-style-type: none"> • Los contenidos dedicados a la Nutrición clínica que se incluyen en el programa de la residencia médica se encaminan al reconocimiento y la evaluación de los defectos nutricionales presentes en el enfermo • Estos contenidos también discuten las técnicas para brindar la nutrición por las vías enteral y parenteral, junto con las características de las mismas • Los contenidos se amplían para describir las complicaciones asociadas con técnicas nutricionales especificadas 	No se abordan los temas relacionados con la implementación y gestión de los protocolos ERAS-ACERTO
Cirugía General Ref.: [11]	Nada que señalar	<ul style="list-style-type: none"> • No contiene un módulo dedicado a la Nutrición clínica • No se presentan los conceptos incluidos en los paradigmas ERAS-ACERTO
Ortopedia Ref.: [12]	Nada que señalar	<ul style="list-style-type: none"> • No contiene un módulo dedicado a la Nutrición clínica
Cirugía plástica y Caumatología Ref.: [13]	<ul style="list-style-type: none"> • El módulo 31 del programa de la residencia médica se dedica a la “Terapia Nutricional en el paciente quemado” con una duración de 32 horas 	Nada que señalar
Oftalmología Ref.: [14]	<ul style="list-style-type: none"> • El programa de la residencia médica dedica un tema a las manifestaciones oculares de las distintas formas de la mala nutrición • El programa también dedica un tema a las manifestaciones oculares de los estados carenciales de nutrientes (como la vitamina A) 	Nada que señalar

Fuente: Construcción propia de los autores.

Como se podrá apreciar, los programas de las residencias de Gastroenterología, Cirugía plástica y Caumatología y Pediatría incluyen módulos diseñados específicamente a la Nutrición clínica con contenidos abarcadores sobre el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de los trastornos nutricionales que suelen presentarse en los pacientes sujetos de las acciones terapéuticas.

Otras especialidades que se imparten en el hospital incorporan contenidos verticales de Nutrición clínica, como la Oftalmología y la Psiquiatría, que presentan respectivamente las manifestaciones oculares de las carencias nutrimentales y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Sin embargo, se encontraron residencias médicas que no incluyeron contenidos de Nutrición clínica en sus programas de formación, como la Cirugía General y la Ortopedia.

Presentación del Diplomado en Nutrición clínica

La Tabla 2 muestra los temas incluidos en el Diplomado de Nutrición clínica que el GAN hospitalario ofrece anualmente. En la estrategia docente actual, el Diplomado de Nutrición clínica se desarrolla como una modalidad semipresencial y dedicación parcial a razón de un encuentro semanal de 8 horas cada una durante 19 semanas consecutivas hasta acumular 720 horas lectivas. Las horas lectivas se distribuyen de la siguiente forma: *Actividades lectivas impartidas por el profesor*: 124 horas; *Actividades prácticas*: 56 horas; *Trabajo independiente y autoestudio*: 540 horas. El Diplomado tiene alcance provincial y se dirige a los especialistas médicos, los licenciados en Enfermería y carreras afines. Los contenidos del Diplomado se evalúan mediante seminarios, tareas orientadas, y la redacción y exposición de una tesina.

Como se desprende de la inspección de la Tabla 2, los contenidos del Diplomado en Nutrición clínica se corresponden con 61 clases distribuidas en 15 grandes temas. A su vez, los temas se agrupan en 4 cursos, a saber: *Curso I*: Generalidades: Temas 1 – 7; *Curso II*: Diagnóstico de los diferentes desórdenes nutricionales: Temas 8 – 10; *Curso III*: intervención nutricional y su impacto: Temas 11 – 15; y *Curso IV*: Discusión de casos clínicos en talleres interactivos y presentación de las tesinas preparadas por los diplomantes.

Sobre el impacto del Diplomado de Nutrición clínica en la apreciación de contenidos de Alimentación y Nutrición

La Tabla 3 muestra los cambios ocurridos en las calificaciones de los diplomantes en las tres últimas ediciones del Diplomado. Se comprueba un aumento de entre 20 – 30 puntos (como promedio) en las calificaciones de los ejercicios evaluativos finales. La celebración anual del Diplomado de Nutrición clínica en la institución de pertenencia de los autores del presente trabajo ha brindado una oportunidad única para evaluar la apreciación e inculcación de los contenidos de Nutrición clínica por los especialistas que lo cursan, sobre todo si se tiene en consideración que los diplomantes son, en su mayoría, especialistas en aquellas disciplinas cuyos programas de residencia fueron objeto de revisión crítica. Por ello, la organización del Diplomado de Nutrición clínica prescribe la aplicación de un instrumento evaluativo al inicio y a la conclusión del mismo, a fin de comprobar en qué medida los diplomantes han mejorado sus conocimientos en los temas integrados dentro del programa del Diplomado.

Tabla 2. Temas incluidos en el Diplomado de Nutrición clínica que imparte anualmente el Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”.

Temas	Contenidos
Tema 1. Generalidades	Clase 1.1 La nutrición como elemento esencial en la prevención y tratamiento de las distintas enfermedades
Tema 2. Anatomía, histología y fisiología del subsistema digestivo	Clase 2.1 Anatomía del subsistema digestivo Clase 2.2 Histología del subsistema digestivo Clase 2.3 Fisiología del subsistema digestivo Clase 2.4 Control neuroendocrino Clase 2.5 Hígado: Su importancia morfológica y funcional en la nutrición Clase 2.6 Páncreas: Importancia de las enzimas y la función pancreáticas en el proceso digestivo
Tema 3. Bases fisiológicas de la Alimentación y la Nutrición	Clase 3.1 Bases fisiológicas de la Alimentación y la Nutrición. Catabolismo y anabolismo. Composición corporal. Masa magra y masa celular Clase 3.2 Gasto energético
Tema 4. Alimentos y nutrientes	Clase 4.1 El oxígeno como nutriente. Su función como principal nutriente Clase 4.2 Importancia del agua y los electrolitos en la nutrición Clase 4.3. Macro y micro nutrientes. Papel en la alimentación saludable. Clase 4.4 Inanición y seminanición. Hambre mundial. Malas prácticas que influyen en la aparición de la desnutrición
Tema 5. Ecosistema intestinal	Clase 5.1 El intestino como un ecosistema donde conviven elementos patógenos y no patógenos Clase 5.2 Importancia de la nutrición para mantener la función de barrera del tubo digestivo Clase 5.3 Transformaciones bioquímicas. Glucólisis. Glucogenolisis. Gluconeogénesis. Lipólisis. Lipogénesis. Clase 5.4: Metabolismo intermedio. El ciclo de Krebs. Metabolismo en condiciones de anaerobiosis
Tema 6. Respuesta a la agresión	Clase 6.1 Particularidades del paciente lesionado complejo. Influencia del estrés y la sepsis en la aparición de desnutrición en el paciente traumatizado Clase 6.2 Conducta ante un paciente con estrés elevado. Papel del nutricionista en la desnutrición de instalación aguda
Tema 7. Evaluación nutricional	Clase 7.1 La historia clínica dietética en la evaluación del estado nutricional. Importancia de la Evaluación Global Subjetiva. Tamizaje nutricional. Estándares para la acreditación hospitalaria Clase 7.2 Evaluación antropométrica como herramienta no invasiva de vital importancia en la evaluación nutricional Clase 7.3 Evaluación bioquímica e inmunológica dentro de la evaluación nutricional integral Clase 7.4 Determinación de los requerimientos nutricionales Clase 7.4 Balance nitrogenado como parámetro de oro en la evaluación de la desnutrición aguda. Clase 7.5 Excreción urinaria de creatinina. Su importancia en el reconocimiento de la desnutrición aguda como expresión del consumo de la masa magra corporal
Tema 8. Desnutrición en las diferentes edades	Clase 8.1 Desnutrición en la enfermedad crónica. Comportamiento de la desnutrición extrahospitalaria y su influencia en el estado nutricional Clase 8.3 Particularidades de la desnutrición en el paciente pediátrico Clase 8.4 Desnutrición en el embarazo y puerperio Clase 8.5 Particularidades en la desnutrición en el paciente geriátrico Clase 8.6 Desnutrición en las enfermedades gastrointestinales. Clase 8.7 Nutrición en la pancreatitis aguda y crónica. Intervención nutricional en la insuficiencia hepática aguda y crónica Clase 8.8 Nutrición en la enfermedad inflamatoria intestinal y la enfermedad celíaca Clase 8.9 Nutrición en las fístulas intestinales y el Síndrome de intestino corto

Tabla 2. Temas incluidos en el Diplomado de Nutrición clínica que imparte anualmente el Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (Continuación).

Temas	Contenidos
Tema 9. Sobrepeso y obesidad	Clase 9.1 La obesidad como la epidemia del siglo XXI. Importancia desde el punto de vista nutricional Clase 9.2 Dislipidemias. Su importancia en las enfermedades crónicas no transmisibles Clase 9.3 Diabetes mellitus. Intervenciones alimentarias y nutricionales Clase 9.4 Enfoque actual del Síndrome metabólico. Repercusión para la salud humana y la economía global
Tema 10. Otras enfermedades crónicas	Clase 10.1 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Caquexia cardiaca. Asociaciones con la desnutrición crónica y la mortalidad hospitalaria Clase 10.2. Desnutrición en el paciente con cáncer. Particularidades nutricionales del paciente oncológico Clase 10.3 Nutrición en la Insuficiencia renal crónica. Conducta nutricional durante las terapias dialíticas Clase 10.4 La nutrición en el trasplante renal
Tema 11. Alimentación oral	Clase 11.1 Dieta saludable. Una dieta equilibrada como garantía de calidad de vida. Clase 11.2 Dietoterapia. La alimentación en función del tratamiento médico. Clase 11.3 Importancia de la dietoterapia en el paciente hospitalizado Clase 11.4 Dieta macrobiótica
Tema 12. Nutrición enteral	Clase 12.1 Generalidades de la nutrición enteral Clase 12.2 Vías para la nutrición enteral. Manejo práctico de las ostomías. Técnicas de abordaje del tubo digestivo. Nutrición enteral precoz. Clase 12.3 Fórmulas enterales. Composición química y aplicaciones. Cálculo de la nutrición enteral según las diferentes fórmulas
Tema 13. Nutrición parenteral	Clase 13.1 Generalidades de la nutrición parenteral Clase 13.2 Uso y abuso de la albúmina parenteral Clase 13.3 Vías de acceso en la nutrición parenteral. Descripción de las técnicas de colocación de accesos venosos profundos y sus cuidados Clase 13.4 Cálculo de la nutrición parenteral según las diferentes nutrientes Clase 13.5 Complicaciones de la nutrición parenteral. La importancia de un seguimiento riguroso. Clase 13.5 Ayuno preoperatorio. Causas y consecuencias Clase 13.6 Nutrición perioperatoria. Los protocolos ERAS-ACERTO Clase 13.7 Medicina tradicional y natural y Nutrición
Tema 14. Fármacos nutrientes en las terapias nutricionales	Clase 14.1 Dietas inmunomoduladoras Clase 14.2 Estrés oxidativo Clase 14.3 Nutrientes antioxidantes Clase 14.5. La farmacología en la Nutrición. Interacciones fármaco-nutrientes
Tema 15. Aspectos psicológicos en la malnutrición	Clase 15.1 Trastornos del comportamiento alimentario: Anorexia nerviosa. Bulimia. Influencia de los problemas psicosociales y el alcoholismo en la desnutrición y el exceso de peso y la obesidad

Fuente: Construcción propia de los autores.

DISCUSIÓN

La salud y la nutrición (y las categorías complementarias de enfermedad y desnutrición) son conceptos tan estrechamente interrelacionados que hoy no se concibe una actuación médico-quirúrgica que no incorpore un programa de cuidados alimentarios y nutricionales. Por otro lado, el cuadro de salud de las poblaciones es dominado por entidades cuyo origen y progresión pueden ser trazadas hasta el exceso de peso, la obesidad abdominal, la inflamación y la resistencia aumentada a la insulina. El esfuerzo nacional que el Estado y el Gobierno cubanos realizan para rescatar el mayor número de niños nacidos vivos pasa inmediatamente por las consideraciones nutricionales del bienestar del dúo madre-hijo y el entorno intrauterino que acogió (y contuvo) la gestación del nuevo ser. Un envejecimiento prolongado, satisfactorio, exitoso y saludable implica la adopción de estilos de vida saludable desde la temprana infancia, y la alimentación saludable debe contarse dentro de ellos (y como parte de ellos). En consecuencia, una política integral de salud pública que privilegie la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles junto con un estado de salud a largo plazo debe ir de la mano de la promoción de una alimentación sana, variada, equilibrada e inocua.

Todos los desafíos expuestos llevan al examen de la enseñanza (y la necesaria inculturación) de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición durante el tránsito del (futuro) médico por la carrera de Medicina. En todas partes se constata el poco peso que los contenidos de Alimentación y Nutrición tienen en la formación de pregrado.¹⁵ Este trabajo ha revelado que también durante la especialización del médico los contenidos de Alimentación y Nutrición, si no están ausentes, solo ocupan una posición simbólica. Ello contrasta con el desarrollo

tan vertiginoso que ha ocurrido (y sigue ocurriendo) en años recientes en estos campos, y las innumerables aplicaciones de las intervenciones alimentarias, nutrimentales y metabólicas en virtualmente todas las especialidades médico-quirúrgicas. Si se ha de presentar un ejemplo, se podría mencionar la aparición y refinamiento de los protocolos ERAS-ACERTO que buscan la mejor respuesta clínica y metabólica al acto quirúrgico mediante la identificación, corrección y manipulación de determinantes del metabolismo corporal como la resistencia a la insulina y el ayuno perioperatorio; y la adopción de intervenciones nutricionales como la carga preoperatoria con carbohidratos y la inmunonutrición.¹⁶

En años recientes han aparecido propuestas para una mayor exposición del residente de Ciencias médicas a los contenidos de Alimentación y Nutrición. Nodarse *et al.* (2019)¹⁷ han propuesto que el diseño y conducción de los pasajes de visita asistenciales incluyan discusiones sobre el estado nutricional del paciente junto con las acciones requeridas para el sostén nutricional del mismo como parte del plan médico-quirúrgico integral. Por su parte, Gigato *et al.* (2018)¹⁸ formularon una concepción pedagógica para viabilizar la enseñanza de la Nutrición dentro de la residencia de los Cuidados intensivos. Riverón *et al.* (2013)¹⁹, García *et al.* (2014)²⁰, y García (2019)²¹ han introducido elementos de Alimentación y Nutrición en las residencias de Neurocirugía y Neurología para señalar los vínculos existentes entre el desarrollo encefálico y una adecuada nutrición, la naturaleza nutricional de trastornos neurológicos como la enfermedad de Wernicke, la psicosis de Korsakoff, y las neuropatías periféricas debidas a deficiencias nutricionales y vitamino-minerales; y el diseño e implementación de programas de apoyo nutricional en los pacientes con cuadros neurológicos agravados | críticos.

Tabla 3. Resultados evaluativos iniciales y finales obtenidos por los diplomantes que participaron en las tres últimas ediciones del Diplomado en Nutrición Clínica que ofrece el Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”.

Ediciones del Diplomado	Calificación promedio (sobre 100)	
	Evaluación inicial	Evaluación final
2012 – 2013	62	96 [$\Delta = +31$]
2017 – 2018	55	83 [$\Delta = +28$]
2018 – 2019	73	93 [$\Delta = +20$]

Fuente: Construcción propia de los autores.

La exposición del médico especialista a los contenidos de Alimentación y Nutrición debe continuar durante la vida profesional del mismo.²² Se ha de tener en cuenta que, por mucho que se desee, los programas formativos de las Ciencias médicas están limitados en cuanto a temas y tiempos lectivos, y por consiguiente, no todo lo que se quisiera “cargar” en la mente del residente en cuanto a Alimentación y Nutrición será posible acomodarlo en un currículo donde deben caber otras materias. Por ello, las formas de educación de posgrado se ofrecen como un natural complemento de los programas de las residencias.

En el caso de los autores, se presenta la experiencia de la conducción de un Diplomado en Nutrición clínica por un GAN hospitalario durante los últimos 15 años. Como se ha apreciado, el Diplomado ofrece temas que no están presentes en el programa de las residencias médicas, y que son imprescindibles en la actividad médico-quirúrgica diaria. Independientemente del componente subjetivo que implica el acto de evaluar, es evidente que el Diplomado de Nutrición clínica ha significado conocimientos superiores en las disciplinas de la Nutrición clínica y hospitalaria y el apoyo nutricional por parte de los médicos que lo han cursado, y que debe traducirse en

un mejor cuidado nutricional de los pacientes hospitalizados.

CONCLUSIONES

Los programas de las residencias médicas difieren notablemente entre ellos en cuanto a la presencia de los contenidos de Nutrición clínica. Ello afectaría potencialmente la formación de competencias del futuro especialista en tal disciplina. La organización y celebración de un Diplomado en Nutrición clínica de alcance provincial con 720 horas lectivas podría ser una solución a estas insatisfacciones, y colocaría en una mejor posición al personal especializado de salud para lidiar con los desafíos nutricionales de los pacientes en los distintos escenarios hospitalarios.

EPÍLOGO

Barreto Penié y Soler Morejón (2017)²³ han afirmado que “quienes deben enseñar la Nutrición son los que sepan enseñar y los que sepan qué es la Nutrición”. Esta idea puede sumarse a otra propia de los presentes autores que expresa que: “Se ha demostrado que la educación nutricional proporcionada por un especialista médico en Nutrición puede ser efectiva en el incremento del conocimiento nutricional de los residentes.”

Limitaciones del estudio

No se han encontrado en la bibliografía consultada estudios que se hayan dedicado a la revisión de los contenidos de los programas de las residencias médicas de la forma en que se ha hecho en este ensayo. De haber contado con estos estudios, se hubieran comparado resultados y enfoques, y con ello se hubieran avaluado mejor las diferencias encontradas en el diseño de los programas y la inclusión de los contenidos de Nutrición clínica. No obstante, las diferencias que existen entre los programas revisados pueden responder tanto a los intereses de la especialidad como a determinadas exigencias curriculares, tales como la extensión del programa y la prioridad de determinados contenidos; lo que provocaría que en algunos programas la representatividad de los contenidos de Nutrición clínica sea muy pobre, mientras que en otros (pocos por ciertos) estarían mejor representados.

Los resultados expuestos pueden no ser concluyentes, pero le servirían a los investigadores de este campo en la búsqueda de soluciones a la diversidad de contenidos que se imparten durante la formación de los residentes para, a su vez, intentar uniformar (en la medida de lo posible) los contenidos de Nutrición clínica por medio de un curso común o en su lugar la sistematización de los Diplomados de Nutrición clínica dirigidos a residentes, lo que en absoluto no niega la introducción de particularidades de la Nutrición que sean propias de cada especialidad médica.

Futuras extensiones

Por su propia naturaleza, el Diplomado en Nutrición clínica es una figura de formación de posgrado que se le ofrece a los médicos una vez que completan su especialidad, al igual que al personal de salud que haya completado una titulación universitaria. En

esfuerzos futuros se debe diseñar una forma educativa en Nutrición clínica que se oriente específicamente a los residentes, y que complemente los contenidos existentes de esta disciplina en el correspondiente programa, o le ofrezca un núcleo de competencias en caso de que los mismos estén ausentes, para colocar al médico una vez especializado en una mejor posición para lidiar con la desnutrición hospitalaria.

SUMMARY

Rationale: *Contents of Clinical nutrition included in the programs of the medical residences in Cuba show significant differences, variations, diversities and omissions, thus affecting the formation of competences of the future specialist in such discipline. Objectives:* *To reveal the contents of Clinical nutrition included in the programs of the medical residences in Cuba, and to identify the differences existing between them. Methods:* *Twelve programs of the clinical and surgical residences of Medical Sciences currently being taught at the "Dr. Luis Díaz Soto" Hospital (Havana city, Cuba) were searched for contents related with Clinical nutrition. Reach of the found contents was assessed by means of the qualifications received by specialists completing the last three editions of a Diplomate on Clinical nutrition offered by the hospital Nutritional Support Group. Results:* *Found Clinical nutrition contents differed from specialty-to-specialty. They are inexistent in some of the surveyed specialties. A better appreciation and enculturation of the contents of Clinical nutrition have been achieved by means of a common formative program for all medical specialties as the one proposed by the Diplomate on Clinical nutrition conducted yearly in the institution. Conclusions:* *Formation on Clinical nutrition of residents of the clinical and surgical specialties of the Medical sciences in Cuba is insufficient in its current state. Conduction of postgraduate activities with a common program of activities might contribute to a better appreciation and enculturation of the contents of Clinical nutrition. Recommendations:* *Current versions of the programs of the medical*

residences should be reviewed and modified in order to include a common body of contents of Clinical nutrition which endows the resident with the competences required for the adequate provision of food and nutritional care in the different settings of the medical care. Salcedo Iglesias R, Pedroso Garriga T. On the presence of contents of Clinical nutrition in the programs of the medical residences in Cuba. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2020;31(2):183-195. RNPS: 2221. ISSN: 1561-2929.

Subject headings: Clinical nutrition / Medical residences / Medical specialties / Postgraduate.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Nolla Cao N. Los planes de estudio y programas de las especialidades médicas. *Educ Méd Sup* 2001;15:147-58.
2. Colectivo de autores. Protocolo diagnóstico terapéutico para la asistencia al paciente con malnutrición por defecto. Manual de protocolos diagnóstico-terapéuticos. Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”. La Habana: 2011. pp 118-130.
3. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Plan de estudio de la especialidad en Medicina Interna. Programa analítico. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
4. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Plan de estudio de la especialidad en Pediatría. Programa analítico. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
5. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Ginecología y Obstetricia. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
6. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Nefrología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
7. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Gastroenterología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
8. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Plan de estudios de la especialidad en Medicina Tradicional y Natural. Programa analítico. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
9. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Psiquiatría (Adultos). Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
10. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Anestesia y Reanimación. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
11. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Plan de estudio y programa de la especialidad en Cirugía General. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
12. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la especialidad en Ortopedia y Traumatología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
13. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Plan de estudio y programa de la especialidad de Cirugía Plástica y Caumatología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
14. Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Dirección Nacional de Postgrado. Programa analítico de la

- especialidad de Oftalmología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2015.
15. Camps Calzadilla E, Fernández Regalado R. La enseñanza de la Nutrición en las asignaturas del ciclo básico de la carrera de Medicina en Cuba. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2019;29:150-66.
 16. Sobre las sinergias entre la Cirugía, la Anestesiología y la Nutrición [Editor: Santana Porbén S]. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2020;30(2 Supl 1):S1-S162.
 17. Nodarse RM, Somoza EMZ, Álvarez VF. El pase de visita asistencial integrado dentro de la enseñanza de la Alimentación y la Nutrición. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2019;29:243-52.
 18. Gigato MEH, López LYH, Pérez YR, Izquierdo DC, Montequín PL. Acerca de una concepción pedagógica para la formación en Nutrición dentro de la residencia de Cuidados intensivos. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2018; 28:191-230.
 19. Riverón RP, Gutiérrez FG, Zayas HH, Morán AF. Plan de estudios de la residencia de Neurocirugía en Cuba. Rev Cubana Neurol Neurocir 2013;3:89-110.
 20. García PLR, García RJG, Nápoles RB, del Busto JEB, Pacheco ORA, Santiesteban OO; *et al.* Propuesta de programa de la residencia de neurología en Cuba. Rev Cubana Neurol Neurocir 2014;5:56-98.
 21. García PLR. Perspectiva del plan de estudios de la residencia de Neurología en Cuba. Rev Cubana Neurol Neurocir 2019;9(2):e287. Disponible en: <http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/287/549>. Fecha de última visita: 7 de Abril del 2020.
 22. Santana Porbén S, Barreto Penié J. Sistema de Educación Continuada en Nutrición Clínica, Nutrición Artificial y Apoyo Nutricional; su lugar dentro de un Programa de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica. Nutrición Hospitalaria [España] 2009;24:548-57.
 23. Barreto Penié J, Soler Morejón C. Educación de posgrado en Nutrición clínica. Acta Médica de Cuba 2017; 17(2):1-29. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=70732>. Fecha de última visita: 21 de Abril del 2020.