

EDITORIAL

El lector tiene ante sí, en la pantalla de su ordenador, el primer número del (con el que se abre el) volumen 24 de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. Se impone entonces presentar los contenidos curados dentro del mismo.

La existencia de la Revista se ha basado siempre en la diversidad de criterios y la pluralidad de experiencias. De tanto uso corriente, estos términos de pluralidad y diversidad han perdido su sentido primigenio, y se emplean hoy para denotar conductas y actitudes similares entre sí, y que solo difieren en la envoltura externa. Pero las ciencias de la Alimentación y la Nutrición son por fuerza plurales y diversas, por cuanto recogen e integran las experiencias que se acumulan de la influencia y la repercusión de los estilos y hábitos alimentarios sobre el estado de salud del individuo y las poblaciones. Estas experiencias están también mediatizadas por el contexto (que siempre será concreto, y por lo tanto, irrepetible) histórico, social, económico y cultural en que los equipos de salud, y los nutricionistas dentro de ellos, operan en las distintas latitudes geográficas, sorteando mil y un retos para intervenir en el estado nutricional de las comunidades; y todo ello contribuye al enriquecimiento de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición, condición necesaria para su renovación y constante actualización. En tal sentido, el Comité Editorial siempre ha promovido la pluralidad y la diversidad como la única vía posible de convertir a la Revista en el foro regional de encuentro e intercambio de los nutricionistas cubanos e iberolatinoamericanos.

En consonancia con todo lo anterior, este número de apertura del año 2014 se destaca por la concurrencia singular de contribuciones remitidas por nutricionistas de Argentina, España y México, junto con los de Cuba, por la amplia diversidad de temas que lo atraviesa, y la pluralidad de los actores contribuyentes, y donde coexisten tecnólogos, médicos, nutricionistas, metodólogos, investigadores y enfermeros- sin pretender agotar esta relación. Tal vez sea por ello que en este número no sea posible hablar de núcleos argumentales alrededor de los cuales se organiza el mismo (como ha sido la tónica habitual), y es, por consiguiente, obligado exponer cada contribución en su íntima conexión con las restantes, que es, al final, la sustancia del estado de armonía.

La sección “Artículos originales” (que incluye 8 piezas) abre con la presentación de una bebida fermentada a partir del suero de la leche (un subproducto de la industria lechera que muchas veces se desecha) que incorpora cepas selectas de lactobacilos y estreptococos, y que significa otra estación en el desarrollo científico y tecnológico del Instituto de Investigaciones Agropecuarias “Jorge Dimitrov” de la ciudad de Bayamo, provincia de Granma.¹⁻² La Revista ha acomodado varias contribuciones de este colectivo (aguerrido diría el personaje humorístico de Lindero Incapaz, pero ello no le restaría méritos) en el pasado reciente. Satisface entonces comprobar la vitalidad de esta línea de investigación e innovación que ha resultado en nuevos productos alimenticios para la población.

La segunda de las contribuciones originales discute la posible asociación entre el estado de los lípidos sanguíneos y el daño aterosclerótico comprobado mediante estudios angiográficos de elevada complejidad. Esta contribución es única en su género por cuanto es remitida por un tecnólogo en Imagenología médica quien, además, es Licenciado en Bioquímica. El artículo examina críticamente en qué medida los desórdenes de los lípidos sanguíneos se asocian con

(que no anteceden a) la aterosclerosis demostrable de los territorios coronario, cerebral y periférico. Más allá de las asociaciones reveladas, limitadas por cuanto la aterosclerosis es un fenómeno bioquímico que desafía los enfoques lineales, lo cierto es que los estilos de vida y dietéticos que conduzcan al desequilibrio entre las distintas fracciones del Colesterol sérico solo pueden conducir al daño endotelial y la afectación estructural y funcional.³

El tercer artículo original relata el impacto de un programa de capacitación en temas de Nutrición clínica y hospitalaria y Nutrición artificial en la labor de Enfermería de un hospital pediátrico provincial de la ciudad de Pinar del Río. En un trabajo anterior se expuso el estado de los conocimientos en estas especialidades de este importante actor de salud en un importante hospital de la ciudad de La Habana.⁴ Los conocimientos insuficientes del personal de Enfermería en la provisión de cuidados nutricionales al paciente hospitalizado pueden explicar, en parte, la pervivencia de prácticas culturales institucionales que resultan en desnutrición y (por transitividad) fracasos terapéuticos.⁵ Los programas estructurados de capacitación conducidos localmente, y combinando juiciosamente conceptos y definiciones con actividades prácticas supervisadas, pudieran ser una eficaz herramienta de intervención educativa.

La cuarta de las contribuciones originales presenta, por primera vez, el estado de los ingresos alimentarios de personas atendidas ambulatoriamente por cáncer de piel del tipo no melanoma. La alimentación y la nutrición tal vez no desempeñen un papel determinante en la aparición de este tipo de cáncer, pero lo que nadie dudaría es que el éxito terapéutico, y la remisión primero, y la quiescencia después, de la enfermedad pasarían por prácticas dietéticas acordes con la condición corriente del enfermo, y orientadas y supervisadas por nutricionistas que actúen en la atención primaria de salud. Sin embargo, lo que se comprueba (una vez más) es que el hábito alimentario del enfermo se organiza alrededor de grupos de alimentos dictados por los gustos y preferencias, las tradiciones locales, la disponibilidad regional, y las costumbres vernáculas, sin que se reconozca influencia alguna de los grupos básicos de salud.

La siguiente pieza dentro de los “Artículos originales” extiende comunicaciones previas sobre la génesis, la evolución, el desarrollo y la renovación de las formas de provisión de cuidados nutricionales en un hospital pediátrico de La Habana.⁶⁻⁷ En su momento fundacional, el GAN hospitalario atendía longitudinalmente los pedidos de apoyo nutricional de los grupos básicos de trabajo de la institución. Llegado el tiempo de ampliar la cobertura nutricional de los niños hospitalizados, el GAN evolucionó para insertarse en el eje de la gerencia hospitalaria, y de esta manera, involucrar en el proceso de la provisión de cuidados nutricionales a directivos, administrativos y economistas. Con el nuevo paradigma de operación del GAN no solo se ha logrado que estos actores actúen mancomunadamente con los grupos de asistencia médica, sino que, además, se ha garantizado la efectividad y la sostenibilidad de los esquemas implementados de apoyo nutricional enteral. Costos aparte, el paradigma adoptado también significó la extensión de los cuidados nutricionales al hogar del niño mediante el egreso temprano y la participación de los grupos básicos de la atención primaria de salud.⁸

Las siguientes tres contribuciones originales ofrecen aspectos diferentes, y a la vez complementarios, del estado de salud de los niños cubanos entre 0 – 5 años de edad en otros tantos núcleos urbanos del país. La primera de ellas (y que se correspondería con la sexta contribución original) es, al igual que la anterior, una extensión de otra aparecida anteriormente en la Revista, y que contenía el estado de la desnutrición materno-infantil en la provincia de Camagüey.⁹ En esta ocasión, se particularizan los determinantes de la desnutrición observada en niños con edades entre 0 – 5 años en 3 áreas de salud del municipio Camagüey (que contiene a la ciudad-capital provincial del mismo nombre. De este trabajo emerge la condición de adolescente

de la madre como aquel determinante que integra conocimientos inadecuados de alimentación y nutrición, malas prácticas como la no adherencia a la lactancia materna exclusiva, la cuantía de los ingresos domésticos, la presencia de hábitos tóxicos (como el tabaquismo), y los trastornos psicoafectivos; todos los cuales tienen que repercutir, por fuerza, en el estado nutricional del niño. Aunque se pudiera argüir que estos casos son escasos en número, ello no puede soslayar la obligación de los grupos básicos de trabajo de la atención primaria de salud de intervenirlos para preservar así la realización del potencial genético de crecimiento y desarrollo del niño.

La segunda de esta trilogía interna (y que sería la séptima en el orden de las piezas originales) está dedicada al estudio del gasto energético en la actividad física de preescolares medido mediante tecnologías avanzadas, y es el resultado de la actuación conjunta de instituciones cubanas y argentinas de investigación e innovación. La partición del gasto energético del niño entre las distintas actividades de la cotidianeidad se ha convertido en un intenso campo de indagación debido a la alarmante constatación de que los niños (y por extensión, adolescentes y adultos) cada vez gastan menos energía en la actividad física (mucho menos el ejercicio físico); y ésta pudiera ser la clave para la aparición y expansión global de la obesidad.¹⁰ Mediante el uso de sensores ActiHeart®©, de reconocida utilidad en el mundo entero,¹¹ se demostró que, independientemente del peso corporal y el sexo, los pre-escolares de hoy simplemente no se adhieren a las recomendaciones vigentes para la práctica de actividad física. Urge entonces intervenir este problema para atajar la creciente influencia de la obesidad en el cuadro de salud del país.

La última parte de la antes expuesta trilogía (la octava de las contribuciones originales, y con la que se cierra la primera sección de la Revista) presenta el efecto de las intervenciones alimentarias y nutricionales conducidas en niños desnutridos con anemia ferripriva que son atendidos ambulatoriamente en el sistema local de salud de la provincia de Pinar del Río. La anemia ferripriva sigue siendo la carencia micro-nutricional más prevalente e importante del país, no solo por los valores observados de hemoglobina, sino también por la extensión de esta condición en todos los estratos demográficos de la población cubana.¹³ Ha sido señalado por todos el efecto deletéreo de la deficiencia de hierro en el crecimiento del niño, el rendimiento escolar e intelectual, la actividad física, y la capacidad laboral y productiva del país.¹⁴ Se han señalado también distintos determinantes de la anemia ferripriva en los niños con edades entre 0 – 5 años, todos los cuales pueden trazarse hasta los malos hábitos dietéticos y alimentarios, el pobre conocimiento de los equipos básicos de trabajo sobre la homeostasis y el metabolismo del hierro, y la ausencia de guías claras de actuación a nivel local para remediar este mal.

La autora del trabajo presenta los resultados de las intervenciones hechas en niños desnutridos con anemia ferripriva mediante una figura dietética elaborada con arreglo a pautas por ella preparadas, a la vez que observa los beneficios adicionales de la repleción hemínica con sales de hierro. Si bien el uso de sales de hierro resultó en una reducción ulterior de las manifestaciones clínicas de anemia, no tuvo efectos apreciables sobre el valor del hierro sérico, ni el Peso del niño para la Talla, y todo ello contra una intolerablemente elevada tasa de reacciones adversas. Nuevas investigaciones deberían entonces orientarse a examinar la efectividad del uso de las sales de hierro, y las circunstancias que resultan en la aparición de complicaciones adicionales tras la repleción hemínica.

Los contenidos restantes del número de apertura del volumen 24 de la Revista se reparten entre 2 revisiones temáticas, un reporte especial, una comunicación breve, y la presentación de un nuevo texto dedicado a las ciencias de la Alimentación y la Nutrición.

La primera de las revisiones temáticas trata un grave problema de inocuidad alimentaria: cómo el uso intensivo de antibióticos en la crianza de animales con destino al consumo humano ha originado poblaciones microbianas cada día más resistentes a la acción bactericida. El asunto es más preocupante por cuanto las bacterias resistentes (o la información contentiva de la resistencia microbiana) se pueden transmitir de huésped a huésped no solo mediante los productos inmediatos de la crianza animal (dígase carnes, embutidos y derivados), sino también a través de la leche, el queso, el yogurt, e incluso los huevos.¹⁵⁻¹⁶

Hoy se conoce que las bacterias pueden intercambiar entre ellas fragmentos de material genético (reconocidos como plásmidos) que portan la información sobre la resistencia a los antibióticos. Pero lo más sorprendente es que las bacterias que colonizan los animales pueden comunicarse con otras que habitan en el colon del ser humano, y en dependencia de muchos factores que se estudian activamente, éstas últimas pueden expresar los fenotipos adaptativos que las primeras les comunican: fenómeno denominado como “*quorum sensing*”.¹⁷ A la luz de estas revelaciones, si las prácticas corrientes de crianza de animales no se modifican apreciablemente, en breve tiempo se agotará el potencial bactericida del *armamentarium* antibiótico actual.

La segunda de las revisiones temáticas expone nuevas ligazones entre la resistencia a la insulina y la aparición del Síndrome metabólico. El Síndrome metabólico constituye hoy la envoltura clínica de numerosas enfermedades crónicas no transmisibles derivadas del exceso de peso corporal y la obesidad.¹⁸ La acumulación desproporcionada de tejido adiposo en el espesor del hígado y la cavidad abdominal genera profundos trastornos en la homeostasis de la energía metabólica y la sensibilidad periférica a la acción de la insulina, y todo ello, a su vez, conduce a la resistencia a la insulina: condición metabólica previa para el desarrollo de dislipidemias, diabetes e hipertensión arterial. Sin embargo, las autoras del trabajo, amparadas en resultados observados en adultos mexicanos, han demostrado que en personas aparentemente sanas ya se puede encontrar sensibilidad disminuida a la acción de la insulina, desafiando así el estado corriente del conocimiento. En búsqueda del evento primigenio, las autoras señalan que la resistencia a la insulina puede ser desencadenada por un ambiente celular dominado por las especies reactivas de oxígeno y una pobre actividad de los sistemas anti-oxidantes, y ello puede trazarse hasta los estilos de vida y alimentación del ser humano en un escenario urbano y obesogénico. Las implicaciones son claras, y deben movilizar a las autoridades sanitarias a la adopción de las requeridas políticas de intervención y prevención antes de que sea demasiado tarde, y la humanidad sucumba a sus propios estilos de vida.

El reporte especial está dedicado a la presentación del diseño del currículo para la formación del Técnico medio en Dietética. En los últimos años ha ocurrido una verdadera revolución en la formación de recursos humanos orientados a la actividad dietética y nutricional.¹⁹ En poco tiempo se ha instalado la Licenciatura en Nutrición, y se ha remodelado extensamente el programa de formación del personal técnico en Dietética. No es gratuito este esfuerzo: si Cuba ha de honrar el paradigma que ha guiado la fundación del Sistema Nacional de Salud, entonces debe contar con el recurso humano calificado para articular los procesos que conduzcan al aseguramiento permanente de las políticas de seguridad e inocuidad alimentarias y nutricionales, y con ello, la prevención de carencias nutricionales, por un lado, y la obesidad, por el otro; dadas las repercusiones de esta polarización fenotípica nutricional sobre el estado de salud de individuos, poblaciones y comunidades. El Técnico medio en Dietética se erige entonces como un actor relevante en estos esfuerzos estratégicos.

La comunicación breve presenta el estado nutricional del paciente aquejado de fibrosis quística atendido en el sistema local de salud de la provincia de Santiago de Cuba. Hoy se ha

comprendido que la fibrosis quística es un gran y pleiomórfico síndrome que puede englobar varios órganos, y que invariablemente afecta el estado nutricional (y por ende, el estado de salud) del enfermo, ocasionando numerosas morbilidades, y acortando la expectativa de vida del mismo. Los pacientes FQ encuestados por el Grupo de Apoyo Nutricional de un importante hospital de la provincia de Santiago mostraron un grave deterioro nutricional, el resultado de síntomas gastro-intestinales persistentes, a la vez que malos hábitos alimentarios y frecuentes transgresiones dietéticas; todo lo cual causa ingresos hospitalarios recurrentes.

Esta comunicación debiera ir seguida de otras que expongan las experiencias de los nutricionistas en la articulación de esquemas de apoyo nutricional que combinen una correcta prescripción dietética, una suplementación vitamino-mineral oportuna, y efectivas terapias de Nutrición artificial.

Finalmente (porque todo lo comienza debería tener un final, y si es agradable, pues mejor), se muestra el texto “Medicina Intensiva. Nutrición del paciente crítico”: un esfuerzo multi-autoral auspiciado por la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo, y que marca un momento culminante en la historia de la organización de los nutricionistas cubanos. El libro expone pautas para la intervención alimentaria, nutrimental y metabólica en distintos escenarios de los cuidados críticos, y reúne por primera vez, y en un mismo cuerpo, la experiencia acumulada por especialistas y profesionales cubanos que se desempeñan en la atención al enfermo grave y crítico. Se espera que otros textos acompañen a éste, a fin de colocar a la comunidad local de nutricionistas en pie de igualdad con los colegas de otras latitudes en cuanto a la producción literaria de elevado nivel científico.

Las presentaciones han sido hechas. Le queda entonces al lector separar tiempo y amasar constancia y disciplina para estudiar y atesorar todos estos materiales, en aras de brindar a nuestros enfermos el mejor cuidado alimentario y nutricional posible.

Dr. Sergio Santana Porbén.
Editor-en-Jefe.
RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda O, Ponce I, Fonseca P, Sam L, Cedeño C, Martí L. Elaboración de una bebida fermentada a partir del suero de queso. Características distintivas y control de la calidad. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2007;17:103-8.
2. Miranda O, Ponce I, Fonseca PL, Cutiño M, Lara RM, Cedeño C. Características físico-químicas de sueros de queso dulce y ácido producidos en el Combinado de Quesos de Bayamo. *Íbidem* 2009;19:6-11.
3. Lewington S, Whitlock G, Clarke R, Sherliker P, Emberson J, Halsey J, Qizilbash N, Peto R, Collins R, for the Prospective Studies Collaboration. Blood cholesterol and vascular mortality by age, sex, and blood pressure: A meta-analysis of individual data from 61 prospective studies with 55,000 vascular deaths. *Lancet* 2007;370(9602):1829-39.
4. González Benítez M. Estado del conocimiento del personal de Enfermería sobre temas de Nutrición clínica. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2013;23:44-64.

5. Santana Porbén S. La desnutrición hospitalaria: ¿Mal inherente a los sistemas actuales de salud, y/o próximo reto a vencer? Publicación RNC dedicada a la Nutrición Clínica 2009; 18:5-17.
6. Jiménez García R, Sagaró González E, Peñalver Valdés R, Alvarez Fumero R, Domínguez Jiménez R, Trujillo Toledo ME, Santana Porbén S. Desarrollo de una Unidad Pediátrica de Nutrición Enteral siguiendo las pautas para la creación de los Grupos de Apoyo Nutricional. RCAN Rev Cubana Alim Nutr 2008;18:213-39.
7. Jiménez García R. Creación y operación de una Unidad Pediátrica de Nutrición Enteral siguiendo las pautas para la creación de grupos de apoyo nutricional. *Íbidem* 2011;21(2 Supl):S46-S52.
8. Jiménez García R, García-Bango Chabau J, Santana Porbén S, Pérez Martínez M, Piñeiro González E, Sánchez Ferrás I. Soporte nutricional enteral personalizado en el hogar: Hacia una integración en los cuidados nutricionales ambulatorios. *Íbidem* 2012;22:216-27.
9. Orozco Rodríguez S, Navas García AM. Estado de la nutrición materno-infantil en la provincia de Camagüey. *Íbidem* 2013;23:284-94.
10. Jago R, Baranowski T, Baranowski JC, Thompson D, Greaves KA. BMI from 3-6 y of age is predicted by TV viewing and physical activity, not diet. *Int J Obes* 2005;29:557-64.
11. Brage S, Brage N, Franks PW, Ekelund U, Wareham NJ. Reliability and validity of the combined heart rate and movement sensor Actiheart. *Eur J Clin Nutr* 2005;59:561-70.
12. Pita Rodríguez G, Jiménez Acosta S. La anemia por deficiencia de hierro en la población infantil de Cuba. Brechas por cerrar. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter* 2011;27:179-95.
13. Radlowski EC, Johnson RW. Perinatal iron deficiency and neurocognitive development. *Front Hum Neurosci* 2013;7:585. eCollection 2013.
14. Agersø Y, Aarestrup FM, Pedersen K, Seyfarth AM, Struve T, Hasman H. Prevalence of extended-spectrum cephalosporinase (ESC)-producing *Escherichia coli* in Danish slaughter pigs and retail meat identified by selective enrichment and association with cephalosporin usage. *J Antimicrob Chemother* 2012;67:582-8.
15. Arslan S, Eyi A, Özdemir F. Spoilage potentials and antimicrobial resistance of *Pseudomonas spp.* isolated from cheeses. *J Dairy Sci* 2011;94:5851-6.
16. Egea P, López-Cerero L, Navarro MD, Rodríguez-Baño J, Pascual A. Assessment of the presence of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Escherichia coli* in eggshells and ready-to-eat products. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2011;30:1045-7.
17. Greenberg EP. Quorum sensing in Gram-negative bacteria. *ASM News* 1997;63:371-7.
18. Ochoa C, Muñoz G, Orozco Preciado MA, Mendoza Ceballos ML. La importancia del tratamiento integral del Síndrome metabólico en la prevención de las enfermedades cardiovasculares. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2012;22(1 Supl 2):S1-S65.
19. Pernas Gómez M, Sierra Figueredo S, Fernández Sacasas JA, Miralles Aguilera E, Diego Cobelo JM. Principios estratégicos de la educación en Ciencias de la salud en Cuba (II): La pertinencia. *Íbidem* 2009;23(2):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000200006&lng=es&nrm=iso. Fecha de última visita: 13 de Febrero del 2014.