

EDITORIAL

Con este Editorial se cierra la vida útil del volumen 33 (correspondiente al año 2023) de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. Sirva entonces este Editorial como nota necesaria de balance e introspección de un período intenso (y a la vez gratificante) de trabajo.

La desnutrición asociada | secundaria a las enfermedades oncohematológicas (EOH) ocupa dos contribuciones originales, una comunicación breve y un reporte especial del presente número de la Revista. Las contribuciones originales discuten la evolución de indicadores hematobioquímicos selectos del estado de salud de los pacientes con cáncer del pulmón (CP) en los que se condujeron esquemas de quimioterapia citorreductora (QTP). Estos trabajos completan y culminan otro que fue dedicado a la evaluación del impacto del estado nutricional sobre el completamiento de la QTP.¹ El primer trabajo de la dilogía en cuestión muestra las asociaciones entre los indicadores examinados y las variables explicativas del estudio, como el sexo, la edad, el tipo y grado del cáncer, y el estado nutricional del paciente. La investigación reseñada se expandió para presentar los cambios que ocurrían en el indicador de turno a la conclusión de la QTP. La plausibilidad de los datos (que es anticipable en un trabajo retrospectivo) impedirá elaborar conclusiones más exhaustivas. Solo bastaría decir que, en el momento actual, no existe una clara influencia de las variables explicativas seleccionadas sobre el comportamiento del indicador, ni que el completamiento de la QTP produzca un cambio apreciable en el estado inicial (léase también basal) del indicador. Las razones para ello pudieran ser múltiples, y entre ellas se contarían el poderoso impacto tóxico de los agentes quimioterápicos (que se comportan en realidad como venenos celulares) sobre la médula ósea y/o la idiosincrasia genómica y su capacidad de “montar” una respuesta adaptativa efectiva ante el tóxico administrado.

El segundo trabajo incluido en la dilogía reseñada más arriba muestra la capacidad predictiva del completamiento de la QTP que tiene el indicador correspondiente, entendida esta capacidad como la razón de disparidad* que le es implícita. Fue gratificante comprobar que, a pesar de la heterogeneidad demográfica, clínica y sanitaria de la serie de estudio, varios indicadores hematobioquímicos señalaron a los pacientes con mayores posibilidades de completar la QTP, entre ellos, la albúmina sérica,² el conteo de linfocitos,³ y el índice Neutrófilos/Linfocitos.⁴

El “Reporte especial” expone el estado de la desnutrición asociada a las EOH en un hospital de especialidades de la ciudad de Guatemala. El Estudio Latinoamericano de Desnutrición en Oncología[†] encontró una tasa de desnutrición del 59.3 % en 1,842 pacientes encuestados en 52 centros de salud de 10 países latinoamericanos.⁵ En la estela del Estudio DNO, se publican ahora en la RCAN los resultados de la encuesta nutricional completada en el Centro Médico Militar de la ciudad de Guatemala, y que reveló una elevada frecuencia de trastornos nutricionales entre los pacientes estudiados para esta ocasión en los servicios y áreas dedicados a la atención y seguimiento de las EOH.

* Del inglés OR: *Odds-ratio*.

† Referenciando en la literatura especializada como el Estudio DNO.

El Estudio DNO todavía motiva una “Comunicación breve” que muestra (tal vez, y hasta donde alcanza la memoria de la Revista), el estado corriente de los ingresos dietéticos de los pacientes atendidos y tratados por enfermedades oncohematológicas (EOH) en 5 instituciones de salud de 3 provincias de Cuba. La lesión tumoral, y la respuesta inflamatoria que desencadena, afectan profundamente la capacidad del paciente para sostener el estado nutricional mediante la ingestión oral de alimentos.⁶ Respondiendo a uno de los objetivos del Estudio DNO, los pacientes fueron interrogados sobre la cuantía de los ingresos dietéticos en cada una de las frecuencias alimentarias de un día en la vida de ellos. En el mejor de los casos, (casi) la mitad de los pacientes encuestados ingería todo lo que se le servía en el plato. Fue llamativo que una quinta parte de los participantes en el Estudio DNO refiriera que comía “Casi Nada” o “Nada” de lo servido: un eterno recordatorio de los trastornos alimentarios que experimentan los pacientes atendidos por EOH, el riesgo permanente de desnutrición en que se encuentran, y la urgencia y necesidad de la adopción de las intervenciones alimentarias y nutricionales requeridas para afrontar exitosamente tales contingencias.

Las restantes secciones del número de clausura del volumen 33 de la RCAN cubren otras (y variadas) aplicaciones de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición. La sección “Contribuciones originales” reúne 4 piezas adicionales que recorren desde el estado nutricional de las personas y colectividades en diferentes escenarios de salud hasta el estado de conocimientos en las ciencias de nuestra pertenencia que exhiben los equipos hospitalarios de salud. La primera de estas contribuciones amplía y expande los resultados expuestos previamente sobre la evolución clínica, antropométrica y bioquímica de los niños nacidos con macrosomía en los años 1990s, cuando Cuba se vio inmersa en el “Período Especial en Tiempos de Paz”;⁷⁻⁸ y se une a otros dos anteriores que han examinado los vínculos entre las DLPA y la adiposidad.⁹⁻¹⁰ En esta ocasión se introduce el concepto de “señal aterosclerótica temprana” (SAT) como un constructo que integra influencias diversas que culminan incrementando el riesgo cardiovascular del sujeto.¹¹ Las SAT se presentaron en la mitad de los niños estudiados, y solo se asociaron con la obesidad abdominal (OR = 2.29; $p < 0.05$), sin que el peso del niño al nacer influyera en esta asociación. No obstante, se hace notar que las características de estos niños (hoy personas adultas “hechas y derechas”) podrían representar un momento concreto-histórico en la evolución de su estado de salud. Nuevas cohortes podrían reflejar cambios en estas características, y con ello, nuevas asociaciones.

La siguiente contribución original muestra los cambios ocurridos en indicadores selectos del estado nutricional y el metabolismo energético durante la administración de terapias dialíticas iteradas en nefrópatas crónicas en un programa hospitalario de hemodiálisis. El trabajo reseñado continúa una línea investigativa sobre el estado nutricional del nefrópata como predictor de la evolución a mediano plazo y la incidencia de complicaciones durante la permanencia en los programas de depuración renal.¹² El trabajo concluido documentó mejorías en el estado de los cuerpos azoados sanguíneos consistentes con la satisfacción de la dosis prescrita de diálisis, y con ello, una mejor respuesta a la terapia dialítica que se trasladó a ingresos dietéticos aumentados y una superior acreción muscular. Una mejor respuesta a la terapia dialítica iterada se asoció a su vez con una mayor sensibilidad de la periferia a la acción de la insulina, y la consecuente mejoría del proteinograma del nefrópata en HD iterada.

La tercera de las contribuciones originales explora las asociaciones entre la albúmina sérica (tal y como es determinada en el momento del ingreso hospitalario) y la condición al egreso del adulto mayor ingresado y atendido por neumonía adquirida en la comunidad (NAC). La hipoalbuminemia puede señalar a aquellos sujetos con peor evolución tras la incidencia de una NAC.¹³ En el caso de la investigación reseñada, la hipoalbuminemia (establecida como un valor

de albúmina sérica $< 38 \text{ g.L}^{-1}$) estaba presente en la mitad más uno de la serie de estudio en el momento de la admisión en el centro de salud, y se asoció con un riesgo mayor de mortalidad hospitalaria. Paralelamente, los pacientes fueron caracterizados mediante un índice de riesgo clínico reconocido por el acrónimo CURB-65.¹⁴ El estudio se extendió para comprobar las convergencias y sinergias de la albúmina sérica y el puntaje CURB-65 en cuanto a la peor evolución de la NAC en los adultos mayores.

La cuarta (y última) contribución original expone el nivel de conocimientos en temas de Alimentación y Nutrición considerados como “mínimamente necesarios” por parte de profesionales médicos (que difieren en su formación académica, la experiencia laboral y la posición que ocupan dentro de la pirámide institucional) que se desempeñan en un hospital de especialidades de la ciudad de Guatemala. En la literatura especializada se pueden encontrar varios trabajos que han explorado la calidad de los conocimientos en las ciencias de nuestra pertinencia que muestran los integrantes de los grupos básicos de trabajo.¹⁵⁻¹⁶ En la investigación reseñada se comprobó un conocimiento satisfactorio en actitudes y prácticas de NA por parte de los médicos encuestados, a pesar de la formación insuficiente en estas subespecialidades, aunque la tercera parte de los médicos participantes mostraron entre el 60 – 69 % de respuestas correctas.

La sección “Revisiones temáticas” incluye sendos ensayos sobre el lugar de la leche y los derivados lácteos en la alimentación y los posibles beneficios para la salud de su consumo, y el papel y los efectos de las denominadas “ayudas ergogénicas” en el deporte de alto rendimiento, el acondicionamiento físico, y la musculación; respectivamente. La aparición en los 1980s de un reporte que estableció un vínculo casuístico entre las concentraciones séricas de colesterol y la enfermedad coronaria aguda trajo consigo el efecto no deseado de “satanizar” a los alimentos considerados como “ricos” en colesterol, siendo la leche y el huevo los primeros afectados.¹⁷ Hasta el día de hoy las recomendaciones emitidas por cuerpos de profesionales y sociedades científicas insisten en el consumo limitado de leche y derivados lácteos como prevención primaria de la hipercolesterolemia.¹⁸⁻¹⁹ Sin embargo, las evidencias reunidas en años recientes reafirman que el consumo diario de leche y derivados lácteos no solo proveería al sujeto de nutrientes indispensables para la salud (el calcio entre ellos, pero no limitado a este mineral), sino que, además, contribuiría significativamente a un menor riesgo cardiovascular.²⁰

Los nuevos estilos de vida urbana han traído consigo una revalorización de la imagen corporal y la silueta física.²¹ Los patrones de belleza, éxito individual y aceptación social giran alrededor de un cuerpo eternamente joven y altamente estilizado y musculoso.²² La consecución de tal meta lleva al sujeto a involucrarse en programas de acondicionamiento físico y musculación. Sin embargo, pronto se comprueba que existe un tope a la meta de musculación (no siempre coincidente con los deseos y expectativas del cliente), y que el logro de tal meta solo sería posible transcurrido un tiempo prudencial. El consumo de ayudas ergogénicas se percibe entonces no solo valioso sino hasta indispensable para la consecución de las metas de musculación y corporales propuestas.²³ La amplia disponibilidad en el mercado de productos bajo el título de “ayudas ergogénicas” puede entonces invitar al uso excesivo de los mismos y la dependencia, así como la adjudicación de propiedades supuestamente mágicas para la composición corporal y el bienestar físico del consumidor.

La sección “Notas estadísticas” examina la importancia de los resultados negativos y no positivos en el diseño experimental y el tratamiento estadístico a colación del análisis forense de la tragedia del trasbordador “Challenger” en 1984.²⁴ Los resultados negativos y no positivos se interpretan como aquellos que no permiten (no sirven para) justificar las expectativas del equipo investigador.²⁵ Para muchos, tales resultados deberían ser eliminados de los registros de la investigación, para analizar, interpretar y publicar solamente aquellos tenidos como “positivos”.

Se ha de recordar que la emisión de ceros podría ser una característica de la operación estable de un proceso, y por lo tanto, la aparición de resultados diferentes de cero apuntaría hacia la incidencia de distorsiones y trastornos.²⁶ La tragedia del “Challenger” nos mostró entonces, en su descarnada crudeza, las consecuencias de la práctica de relegar los resultados negativos y no positivos al denotarlos como “no útiles”.

El número de clausura del volumen 33 de la RCAN cierra con la reproducción de la letra de la Declaración de Viena sobre “El derecho al cuidado nutricional” que fue firmada el 5 de Septiembre del 2022 durante el 44 Congreso ESPEN de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo por representantes de las Presidencias de las 4 organizaciones dedicadas globalmente a la provisión de cuidados nutricionales; y en presencia de representantes de la Comisión Europea, la Federación Europea de Asociaciones de Dietistas, el Foro Europeo de Pacientes, y más de 75 asociaciones científicas del mundo. Con la Declaración de Viena se reconoce que el cuidado nutricional es hoy un derecho emergente que le asiste a todo ser humano en su condición y dignidad de tal,²⁷ y en consecuencia las organizaciones de salud deben implementar las acciones que sean necesarias para promover primero, y asegurar después, el acceso del paciente y sus familiares al mejor cuidado nutricional disponible y posible.

Las presentaciones de los contenidos del número de clausura del volumen 33 de la RCAN han sido hechas. Le queda al lector el atesoramiento, lectura e inculturación de los mismos como parte del incesante e interminable compromiso con la superación y el crecimiento profesionales.

Espero que les sea de utilidad.

Dr. Sergio Santana Porbén.

Editor-Ejecutivo.

RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bermúdez Abreut K, Díaz Molina M, Álvarez Arzola R. Sobre el estado nutricional de los pacientes con cáncer de pulmón sujetos de quimioterapia citorrreductora. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2023;33:74-90.
2. Ikeda S, Yoshioka H, Ikee S, Morita M, Sone N, Niwa T; *et al.* Serum albumin level as a potential marker for deciding chemotherapy or best supportive care in elderly, advanced non-small cell lung cancer patients with poor performance status. *BMC Cancer* 2017;17:1-8.
3. Peng B, Wang Y-H, Liu Y-M, Ma L-X. Prognostic significance of the neutrophil to lymphocyte ratio in patients with non-small cell lung cancer: A systemic review and meta-analysis. *Int J Clin Exp Med* 2015;8:3098-106.
4. Huang H, Li L, Luo W, Yang Y, Ni Y, Song T; *et al.* Lymphocyte percentage as a valuable predictor of prognosis in lung cancer. *J Cell Mol Medicine* 2022;26: 1918-31.
5. Fuchs Tarlovsky V, Castillo Pineda JC, Rodríguez Veintimilla D, Calvo Higuera I, Grijalva Guerrero P; *et al.* Cancer-related malnutrition: Epidemiological results from the Latin American Study of Malnutrition in the Oncology Practice. *Nutrition Cancer* 2021;2021. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/01635581.2021.2014902>. Fecha de última visita: 16 de Octubre del 2023.
6. Conigliaro T, Boyce LM, Lopez CA, Tonorezos ES. Food intake during cancer therapy: A systematic review. *Am J Clin Oncol* 2020;43:813-9.

7. Rodríguez Vargas N, Martínez Pérez TP, Martínez García R, Garriga Reyes M, Ortega Soto M. Hipertensión arterial en el escolar con antecedente de macrosomía o alto peso al nacer. *Rev Cubana Invest Bioméd* 2009;28(2):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000200005&lng=es. Fecha de última visita: 15 de Abril del 2023.
8. Rodríguez Vargas N, Martínez Pérez TP, Martínez García R, Fernández-Britto JE, Castañeda García C, García Niebla RM; et al. Diabetes mellitus en niños de 7 a 11 años con alto peso al nacer. *Rev Cubana Invest Bioméd* 2016;35(1):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000100002&lng=es. Fecha de última visita: 15 de Abril del 2023.
9. Rodríguez Vargas N, Martínez Pérez TP, Martínez García R, Machado Betarte C, Alonso González E, Garriga Reyes M, Galbey Savigne E. La obesidad abdominal como posible factor de riesgo de la dislipidemia en escolares nacidos con macrosomía. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2022;32(1):35-51. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1344>. Fecha de última visita: 15 de Abril del 2023.
10. Rodríguez Vargas N, Martínez García R, Machado Betarte C, Alonso González E, Garriga Reyes M, García Niebla RM; et al. Adiposidad corporal y dislipidemias en escolares nacidos con macrosomía. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2023;33(1):109-20. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1483>. Fecha de última visita: 15 de Abril del 2023.
11. Rodríguez Vargas N, Martínez Pérez T, Martínez García R, Monaga Docal M, Fernández-Britto JE, Blanco Aranguren F, Castañeda García C. Señales ateroscleróticas tempranas en el escolar con antecedentes de alto peso al nacer. *Rev Cubana Invest Bioméd* 2014;33:268-74.
12. Monteagudo Mugarra D, Alonso Rodríguez C, Torres Martínez R, Sanz Guzmán DM, Dalas Guiber M. Sobre los indicadores bioquímicos del estado nutricional del nefrópata crónico sujeto a hemodiálisis iterada. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2018;28:177-80.
13. Adnan M, Hashmat N, Latif M, Ali Z, Rahat T. Hypoalbuminemia predicts intensive care need among adult inpatients with community acquired pneumonia: A cross sectional study. *J Infect Developing Countries* 2018;12:636-41.
14. Aujesky D, Fine MJ. The pneumonia severity index: A decade after the initial derivation and validation. *Clin Infect Dis* 2008;47(3 Suppl):S133-S139.
15. Goiburú B, Alfonzo LF, Aranda AL, Riveros MF, Ughelli MA, Dallman D; et al. Nivel de conocimiento en nutrición clínica en miembros del equipo de salud de hospitales universitarios del Paraguay. *Nutrición Hospitalaria [España]* 2006;21:591-5.
16. García-Espinosa LG, Penié JB, Rojas ARG, Barreto DA, Hernández JDLMD, Hernández LM; et al. Estado de los conocimientos sobre Alimentación y Nutrición entre los médicos de un hospital verticalizado en la atención de adultos. *RCAN Rev Cubana Aliment Nutr* 2012;22:246-56.
17. Castelli WP, Garrison RJ, Wilson PW, Abbott RD, Kalousdian S, Kannel WB. Incidence of coronary heart disease and lipoprotein cholesterol levels: The Framingham Study. *JAMA* 1986;256:2835-8.
18. Comerford KB, Miller GD, Boileau AC, Masiello Schuette SN, Giddens JC, Brown KA. Global review of dairy recommendations in food-based dietary guidelines. *Front Nutr* 2021; 8:671999. Disponible en: <http://doi:10.3389/fnut.2021.671999>. Fecha de última visita: 19 de Octubre del 2023.

19. Weaver CM. How sound is the science behind the dietary recommendations for dairy? *Am J Clin Nutr* 2014;99(5):S1217-S1222. Disponible en: <http://doi:10.3945/ajcn.113.073007>. Fecha de última visita: 19 de Octubre del 2023.
20. Torres-Gonzalez M, Bradley BHR. Whole-milk dairy foods: biological mechanisms underlying beneficial effects on risk markers for cardiometabolic health. *Adv Nutr* 2023; 14(6):1523-37. Disponible en: <http://doi:10.1016/j.advnut.2023.09.001>. Fecha de última visita: 19 de Octubre del 2023.
21. Aguado C. *Cuerpo humano e imagen corporal: Notas para una antropología de la corporeidad*, Instituto de Investigaciones Antropológicas. Universidad Nacional Autónoma de México. México DF: 2004.
22. Barrientos Martínez N, Escoto C, Bosques LE, Enríquez Ibarra J, Juárez Lugo CS. Interiorización de ideales estéticos y preocupación corporal en hombres y mujeres usuarios de gimnasio. *Rev Mex Trastornos Alimentarios* 2014;5:29-38.
23. Rueda JC, Gómez EA, Salazar JD. Consumo de sustancias ergogénicas: Un abordaje desde la investigación-acción participativa. *Revista Impetus* 2019;13:30-49.
24. Rogers WP, Armstrong NA, Acheson DC, Covert EE, Feynman RP, Holtz RB; *et al.* Report of the Presidential Commission of the Space Shuttle Challenger accident. Document number AD-A171402. Washington DC: 1986. Disponible en: <http://ntrs.nasa.gov/citations/19860015255>. Fecha de última visita: 16 de Febrero del 2023.
25. Culebras JM, Franco-López Á. Negativo es positivo. *Medicina Seguridad Trabajo* 2016; 62:290-2.
26. Loeys T, Moerkerke B, De Smet O, Buysse A. The analysis of zero-inflated count data: Beyond zero-inflated Poisson regression. *Brit J Math Stat Psychol* 2012;65:163-80.
27. Cardenas D, Correia MI, Hardy G, Gramlich L, Cederholm T, Van Ginkel-Res A; *et al.* The International Declaration on the human right to nutritional care: A global commitment to recognize nutritional care as a human right. *Clin Nutr* 2023;42(6):909-18. Disponible en: <http://doi:10.1016/j.clnu.2023.04.009>. Fecha de última visita: 14 de Abril del 2023.