

EDITORIAL

Con este número se abre el vigésimo tercer volumen de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición, reafirmando, de esta manera, el empeño del Comité Editorial de convertirla en el foro regional de encuentro de los nutricionistas cubanos y latinoamericanos. Las contribuciones de este primer número se organizan en 2 ejes temáticos: el estado nutricional de las poblaciones y las prácticas de elaboración de alimentos.

El estudio de la dinámica que sostienen los diferentes dominios del estado de salud de subpoblaciones humanas como los nefrópatas crónicos sujetos a hemodiálisis (HD), los quemados, y las mujeres embarazadas, ocupa la mitad de los contenidos del presente número de la Revista.

El estado nutricional del nefrópata crónico en HD, y el impacto de esta categoría en la evolución del enfermo durante el tránsito por el programa depurador, y la respuesta al tratamiento dialítico, ha sido tratado *in extenso* previamente en esta Revista.¹⁻⁴ En esta ocasión, se nos presenta el estado nutricional del nefrópata atendido en 6 unidades de HD de 4 provincias del occidente y centro del país, lo que ciertamente expande nuestra visión del problema que significa la desnutrición asociada a la enfermedad renal crónica. La tasa observada de desnutrición fue importante; y la enfermedad primaria y el tratamiento dialítico administrado afectaron diferencialmente los indicadores empleados para calificar el estado nutricional del nefrópata; pero, y lo que es más importante, la autonomía y la funcionalidad del enfermo dependieron estrechamente del estado nutricional del mismo, en concordancia con toda una enorme masa acumulada de evidencias aportadas por estudios similares conducidos en otras latitudes geográficas.⁵⁻⁶ Se trata ahora de implementar los programas de intervención alimentaria, nutricional y metabólica requeridos para paliar este estado de cosas, y evaluar el impacto de los mismos.

En otro de los artículos originales incluidos en el presente número de la Revista se expone cómo evoluciona el peso del quemado durante la estancia en una unidad hospitalaria especializada en la atención a estos pacientes. En un artículo anterior, se utilizó la pérdida de peso acumulada durante el período de reanimación del quemado como un predictor de la supervivencia del mismo.⁷ En el trabajo incluido en el presente número, y que se reseña en este Editorial, se comprobó que la pérdida observada de peso fue independiente de la superficie corporal quemada (SCQ) (si bien esta pérdida fue más acentuada en aquellos con una SCQ menor del 30%), la edad, la ocurrencia de complicaciones, y la condición del quemado al egreso de la Unidad. Ello hace pensar que la respuesta del quemado a la injuria sufrida y el tratamiento médico quirúrgico depende de otros determinantes no nutricionales y/o que el comportamiento del peso pudiera estar afectado por los trastornos de la distribución hídrica que suelen presentarse en pacientes como éstos. Pero también el comportamiento del peso corporal del quemado implicaría que el programa de intervención alimentaria, nutricional y metabólica adoptado en el Servicio empieza a rendir sus primeros frutos.⁸ De hecho, la mortalidad observada en los quemados críticos y críticos extremos fue menor que la esperada para la SCQ, lo que habla a favor de este esfuerzo intervencionista.

El tratamiento del estado nutricional incorpora una muy necesaria comunicación breve que expone el comportamiento transversal de esta categoría en las mujeres embarazadas atendidas en un hogar materno. Esta comunicación continúa (y actualiza) una línea de investigación que ha sido acogida en la Revista en el pasado.⁹

Como colofón de este bloque discursivo, se muestra el comportamiento de varias variables bioquímicas de interés nutricional en un modelo murino de deprivación nutrimental, ampliando los resultados descritos en otro trabajo dedicado a la evolución de las variables antropométricas del animal.¹⁰ Fue solo interesante constatar que de los 3 indicadores empleados, fue el Conteo Total de Linfocitos el que mejor emulara el impacto de la cuantía de la deprivación nutrimental.

El estado corriente de las prácticas higiénico-sanitarias en la elaboración, preparación y servido de alimentos en diferentes escenarios ocupa el otro eje temático de la Revista, y ello en sí mismo constituye una novedad que no debe pasarse por alto. La alimentación tanto doméstica como pública representa una actividad trascendental dentro de cualquier sociedad, y el resultado de la misma es la oferta de alimentos sanos, saludables, inocuos y seguros.¹¹ Este propósito solo podrá asegurarse si se observan normas de conducta en los servicios de cocina que protejan los procesos de elaboración de alimentos de la contaminación por gérmenes patógenos vehiculados por vectores, animales domésticos y el propio elaborador.¹²

El primero de los trabajos originales en este eje temático cierra una dilogía iniciada en el volumen precedente de la Revista.¹³ Se comprobó que existían lagunas en la información relevante para la elaboración del alimento, lo que puede introducir incertidumbre en la evaluación de los riesgos. Estas lagunas están relacionadas con la frecuencia de contaminación fecal del huevo en la granja, la contaminación después de la cocción, la tasa de temperaturas altas, y el índice de fallos en el proceso de cocción. En esta contribución se presenta la situación higiénico-sanitaria observada tanto en el centro de elaboración de alimentos, como en la granja avícola que le surte de huevos.

El segundo de los trabajos expone por primera vez el estado higiénico-sanitario de centros elaboradores de alimentos enclavados en hospitales de la ciudad-capital que fueron incluidos dentro de un programa por la excelencia en los servicios de salud, lo que constituye un evento primigenio, y refuerza la necesidad de la educación constante del personal elaborador de alimentos en las Buenas Prácticas de Higiene y Manipulación de alimentos.

El eje temático dedicado a las prácticas higiénico-sanitarias de la elaboración, preparación y servido de alimentos concluye con una contribución sobre la calidad higiénico-sanitaria de productos marinos de amplia demanda, como los ostiones, camarones y langostas, de particular importancia en estos tiempos del cólera (y nunca mejor prestada la frase); y una revisión temática sobre las enfermedades parasitarias transmitidas por alimentos, destacable por el desacostumbrado tratamiento de este asunto en la Revista.

El número de apertura del vigésimo tercer volumen de la Revista le propone al lector otras ambiciones. La contribución original que cierra esta sección de la Revista está dedicada a un tema nunca antes explorado: el estado de los conocimientos en Alimentación y Nutrición del personal de Enfermería que se desempeña en 2 grandes centros hospitalarios de la ciudad-capital. Si bien hay que mencionar un primer esfuerzo en tal sentido, éste circunscrito a médicos especialistas y residentes;¹⁴ esta contribución se destaca por presentar la repercusión de las lagunas cognoscitivas de este imprescindible personal en los procesos hospitalarios de atención al enfermo, y en particular, la documentación del estado nutricional y los ingresos alimentarios.

Por su parte, la segunda de las revisiones temáticas está dedicada a la biota intestinal y las relaciones que sostiene con el metabolismo energético, y continúa la trilogía iniciada en el volumen previo con un primer capítulo dedicado al rol de las incretinas dentro del Síndrome metabólico;¹⁵ y que culminará con una actualización sobre el estado actual de la cirugía bariátrica (también denominada metabólica) y los cambios que produce tanto en el metabolismo energético como la composición de la biota.

Entre de las restantes secciones del presente número de apertura se incluyen unas “Notas estadísticas” para discutir el problema de la comparación de métodos cuando los errores analíticos son proporcionalmente dependientes de la concentración del analito a cuantificar, pero iguales; complementando las propuestas hechas previamente para el caso de errores analíticos constantes.¹⁶⁻¹⁷

Copando el presente número de apertura se incluyen sendas secciones especiales dedicadas la primera a las “Funciones y competencias del Nutricionista clínico”: un documento de consenso elaborado por el Comité de Nutricionistas de la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional y Nutrición Clínica y Metabolismo, y que debe convertirse en una herramienta de trabajo de los nutricionistas cubanos que actúan en el ámbito clínico; y la segunda, a la presentación de la segunda edición del ya conocido por todos como el Manual de FELANPE (aunque oficialmente se llame “Nutrición Enteral y Parenteral”), y que sin dudas contribuirá a la educación continua del personal médico y paramédico en las disciplinas de la Nutrición clínica y hospitalaria, el Apoyo nutricional, la Terapia nutricional y el Metabolismo.

No debe pasar inadvertida la reimpresión dentro de la sección “Patrimonio histórico” de una comunicación hecha por el Servicio de Diálisis Peritoneal del Instituto de Nefrología de La Habana, y aparecida en el año 1985 en la Revista Cubana de Medicina Interna, sobre el estado nutricional de los pacientes atendidos en la institución con esta modalidad de tratamiento dialítico.¹⁸ Esta comunicación se convierte así en el referente histórico de los trabajos que después se han conducido en el país para establecer el cuadro nutricional del nefrópata crónico durante el tránsito por los programas de diálisis, y traza la continuidad histórica de los esfuerzos de los nutricionistas cubanos por mejorar el estado nutricional de los pacientes, asegurar la tolerancia de los mismos a la terapia sustitutiva renal, e incrementar la calidad de vida y la autonomía.

La ocasión es propicia para acomodar dentro del número de apertura de Revista la relatoría del recién concluido XVI Congreso Latinoamericano de Nutrición, que se celebró en el Palacio de Convenciones de La Habana, entre el 12 – 16 de Noviembre del 2012, bajo el lema “Promoción de salud y prevención de enfermedades en América Latina”. La cita magna de los nutricionistas iberolatinoamericanos reunió a 1,601 delegados llegados de 36 países. También estuvieron organizaciones, instituciones y entidades que se desempeñan en los diferentes ámbitos de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición, como UNICEF, FAO, OIEA, OPS/OMS y el PMA. De igual forma, estuvieron representadas la Unión Internacional de Ciencias de la Nutrición y la Agencia Internacional del Cáncer. Saludamos al Comité Organizador del evento por esta contribución, y en especial, al Dr. Manuel Hernández Triana, Presidente del mismo, quien lo hizo todo posible.

Las presentaciones están hechas. Solo queda entonces invitar al lector a que abra estas páginas (aunque virtuales), e incorpore creativamente el conocimiento depositado en ellas, a los fines de ofrecerle a nuestros enfermos el mejor trato posible.

Dr. Sergio Santana Porbén.

Editor-en-Jefe.

RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Reyes Y, Lorenzo Clemente A, Ponce Pérez P, Aguiar Moreira R, Guerra Bustillo G. Estado nutricional de los enfermos incluidos en un programa de hemodiálisis crónica: Factores de riesgo y evolución clínica. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2008;18:166-85.
2. Guerra Bustillo GJ, Borroto Díaz G, Alarcón O'Farrill R, Lorenzo Clemente A, Alfonso Sat F, Barranco Hernández E. Estado de la intervención nutricional en un programa hospitalario de hemodiálisis crónica. *Íbidem* 2009;19:211-31.
3. Riverol Hidalgo Y, Pacheco Fuente M, Sanz Guzmán D, Santana Porbén S. Ingresos dietéticos en los pacientes atendidos en un programa hospitalario de hemodiálisis. Relación con la frecuencia de diálisis y el estado nutricional. *Íbidem* 2010;20:4-56.
4. Dalas Guiber M, Fernández Uriarte F, Castelo Villalón X, Sanz Guzmán DM. Estado nutricional y capacidad funcional del paciente nefrópata terminal en hemodiálisis crónica. *Íbidem* 2010;20:192-212.
5. Piratelli CM, Telarolli Junior R. Nutritional evaluation of stage 5 chronic kidney disease patients on dialysis. Sao Paulo Med J 2012;130:392-7.
6. Pasticci F, Fantuzzi AL, Pegoraro M, McCann M, Bedogni G. Nutritional management of stage 5 chronic kidney disease. J Ren Care 2012;38:50-8.
7. Torres Amaro A, Jiménez García R. Influencia del estado nutricional sobre indicadores de efectividad del servicio de Quemados de un hospital pediátrico de La Habana. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2010;20:4-64.
8. Miquet Romero LM. Programa de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica del paciente quemado. Manual de Procedimientos. Servicio de Quemados. Hospital Clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana: 2005.
9. Fernández Massó JR, Silva Leal N, Santana Porbén S, Bustamante Frandenthaler L, Pérez García J. Peso en la captación del embarazo y ganancia de peso durante la gestación: impacto sobre el peso del recién nacido. *Íbidem* 2008;18:186-203.
10. Velasco Brito L, González Santiesteban A, Hernández Rodríguez Y, Díaz-Canel Navarro AM. Estado de la morfofunción del intestino delgado en ratas realimentadas tras restricción energético- nutricional. *Íbidem* 2012;22:172-85.
11. Mercado CE. Los ámbitos normativos, la gestión de la calidad y la inocuidad alimentaria: Una visión integral. Agroalim Mérida 2007;13:119-31. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/17929>. Fecha de último acceso: Miércoles, 17 de Julio del 2013.
12. Raspor P. Total food chain safety: How good practices can contribute? Trends in Food Science & Technology 2008;19:405-12.

13. Cruz Trujillo A. Evaluación de los riesgos del consumo de alimentos cuando se incumplen las Buenas Prácticas de Higiene y Manipulación. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2012;22:5-69.
14. Garcés García-Espinosa L, Barreto Penié J, Gutiérrez Rojas AR, Argüelles Barreto D, Díaz Hernández JM, Morales Hernández L, *et al.* Estado de los conocimientos sobre Alimentación y Nutrición entre los médicos de un hospital verticalizado en la atención de adultos. *Íbidem* 2012;22:246-56.
15. Ochoa C. El intestino delgado, las incretinas y el metabolismo glucídico en la Diabetes mellitus. *Íbidem* 2012;22:5-13.
16. Delgado Ramos A, Ramos Salazar R, Martínez Canalejo H, Santana Porbén S. Procederes de regresión lineal como soluciones al problema de la comparación de métodos. I. Errores analíticos constantes e iguales. *Íbidem* 2010;20:5-67.
17. Ramos Salazar R, Delgado Ramos A, Martínez Canalejo H, Santana Porbén S. Procederes de regresión lineal como soluciones al problema de la comparación de métodos. II. Errores analíticos constantes pero diferentes. *Íbidem* 2010;20:338-50.
18. Bohorques Rodríguez R, Barranco Hernández E, Martínez Díaz AM. Valoración nutricional de pacientes con insuficiencia renal crónica al iniciar terapéutica dialítica. Rev Cubana Medicina Interna 1985;24:871-6.

Nota del Editor: Durante la preparación de este número supimos del fallecimiento de la Dra. Ana Camejo Plasencia, cirujana, quien dedicó toda su vida a la atención de los recién nacidos con malformaciones que requirieran de solución quirúrgica, y quien promovió siempre el uso de la leche materna a dosis de estimulación trófica intestinal como estrategia de prevención de la disfunción de órganos y la sepsis. Llegue a sus familiares, amigos y colegas el sentido pésame del Comité Editorial de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.