

**VIII Congreso Nacional de Nutrición Clínica y Metabolismo
Centro de Convenciones Plaza América
Varadero (Matanzas): Diciembre 7 – 10 del 2017**

TEMAS EN CARTEL

INTRODUCCIÓN

En esta Sección se muestran los temas en cartel presentados en las sesiones del VIII Congreso Nacional de Nutrición clínica y Metabolismo, junto con los ponentes y las correspondientes afiliaciones. Los temas expuestos representan el estado actual de las investigaciones que se conducen en nuestro país en asuntos relacionados con la Alimentación y Nutrición, en diferentes escenarios, en diferentes poblaciones.

Los temas expuestos contienen ideas muy interesantes que ameritarían una indagación más profunda, así como acomodarlos en el formato de un artículo destinado a una revista biomédica. Se exhorta entonces a los autores a continuar su trabajo, y remitir los resultados de las investigaciones concluidas al Comité Editorial de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición para evaluar su ulterior publicación

Tema en Cartel #1. Estado nutricional de los pacientes con neumonía asociada a la ventilación mecánica. Autora: Leyvis Pérez Sánchez. Hospital Nacional “Enrique Cabrera” (La Habana, Cuba).

Introducción: El mantenimiento de un buen estado nutricional es importante para desarrollar una actividad física completa y prevenir las enfermedades. Se pueden evitar o modificar muchas complicaciones debilitantes en el enfermo hospitalizado si se atiende el estado nutricional, y se corrigen las deficiencias nutricionales. **Objetivo:** Determinar el estado nutricional de los pacientes con neumonía asociada a ventilación mecánica mediante el índice CONUT. **Diseño del estudio:** Prospectivo, longitudinal, descriptivo. **Materiales y métodos:** Se le aplicó el índice CONUT a los pacientes ingresados en el Servicio hospitalario de Cuidados Críticos durante el año 2016, y que desarrollaron ventilación mecánica asociada a la ventilación mecánica. **Resultados:** El 82.8% de los pacientes estudiados presentó antecedentes patológicos personales. La tasa de mortalidad *por-todas-las-causas* fue del 62.5%. La mayoría de los pacientes ingresados presentó riesgo moderado de desnutrición, según el índice CONUT. Entre los desnutridos prevalecieron las mujeres, las edades entre 51 – 70 años, y la estadía hospitalaria de 20 días. Según el índice CONUT, a mayor riesgo de desnutrición mayor la duración de la ventilación. **Conclusiones:** Las mujeres tuvieron mayor riesgo de desnutrición. En las edades entre 51 – 70 años la desnutrición fue moderada. Los casos clínicos presentaron un riesgo elevado de desnutrición. El mayor tiempo de hospitalización coincidió con un riesgo leve de desnutrición. Los fallecidos presentaron riesgo moderado de desnutrición al ingreso, pero grave en las evaluaciones subsiguientes. La cardiopatía isquémica fue el antecedente de salud con mayor riesgo de desnutrición. La ventilación mecánica

prolongada se asoció con riesgo grave de desnutrición. Los pacientes con riesgo leve de desnutrición leve no se re infectaron.

Tema en Cartel #2. Estado nutricional de los pacientes con cirugía abdominal. Hospital “Enrique Cabrera”: 2015 – 2016. Autor: Antuan Quintero Infante. Hospital Nacional “Enrique Cabrera” (La Habana, Cuba)

Introducción: El estado nutricional se asocia con la evolución clínica del paciente hospitalizado: la capacidad de reaccionar ante los procesos patológicos depende (en gran parte) del mismo. La reducción de la albúmina sérica se relaciona con el incremento de la aparición de complicaciones (muerte incluida). **Objetivos:** Valorar el estado nutricional de los pacientes ingresados para la realización de cirugía abdominal. **Diseño del estudio:** Prospectivo, longitudinal, descriptivo. **Serie de estudio:** Ciento sesenta y siete pacientes ingresados después de cirugía abdominal en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Docente “Enrique Cabrera” durante los años 2015-2016. **Métodos:** El estado nutricional se calificó mediante el índice CONUT. **Resultados:** La estadía promedio en UCI fue de 11 días. El 75.4 % de los pacientes estudiados presentó algún grado de desnutrición. Los desnutridos graves presentaron mayor mortalidad (37.8%). Predominó el sexo femenino en los estados extremos de desnutrición: *Moderada:* 27.9% + *Grave:* 22.1%. La desnutrición grave se asoció con mayor frecuencia a las edades ≥ 75 años (25.5%), los antecedentes de Diabetes mellitus (35.0%), la presencia de neoplasias (25.0%), los diagnósticos de sangramiento digestivo alto (36.3%), choque séptico (40.7%), y síndrome de disfunción multiorgánica (41.2%) y tromboembolismo pulmonar (50.0%); y el uso de ventilación mecánica artificial (33.9%). **Conclusiones:** La mayoría de los pacientes presentó algún grado de desnutrición. Es significativa la mortalidad en los pacientes gravemente desnutridos. El sexo femenino, las edades ≥ 75 años, los antecedentes de Diabetes mellitus, los diagnóstico de SDA, TEP, choque séptico y SDMO; y el uso de la VMA se asociaron con los grados mayores de desnutrición.

Tema en Cartel #3. Alergia alimentaria. Presentación de un caso. Autores: Nancy Uriarte Guerra, Lázaro Alfonso Novo, Alexander Ciria. Hospital William Soler (La Habana, Cuba).

Tema en Cartel #4. Síndrome metabólico y nutrición. Gran epidemia en la embarazada. Autora: Irais León Cid. Hospital “Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba).

Tema en Cartel #5. Fórmula magistral para el suministro de calcio a pacientes con galactosemia. Autores: Leonel Castillo Martínez, Úrsula Carrillo, Arturo Sanabria, Clara Roche. Complejo Hospital Pediátrico Marfán-Borrás (La Habana, Cuba).

Introducción: La galactosemia es una enfermedad que generalmente se inicia desde el nacimiento debido a la incapacidad del organismo para degradar los azúcares simples presentes en la leche por el déficit (total o parcial) de la enzima galactosa-1-fosfato-uridiltransferasa. La acumulación de los glúcidos en diferentes tejidos del organismo, como el hígado, los riñones, el sistema nervioso central y el aparato digestivo produce daños graves. La deficiencia de calcio es una de las complicaciones tardías, por la cual los pacientes requieren del aporte suplementario de este mineral. **Objetivo:** Describir la efectividad de una fórmula magistral de calcio preparada y administrada como parte del tratamiento del paciente con galactosemia. **Diseño del estudio:** Ensayo clínico, abierto. **Serie de estudio:** Veinte pacientes, de ellos 10 galactosémicos. **Métodos:**

Se preparó y administró una fórmula magistral de calcio a 10 de los pacientes (Grupo control). Los otros 10 pacientes fueron sujetos del plan dietoterapéutico que se prescribe en la galactosemia. Se realizaron controles periódicos del calcio sérico. **Resultados:** El grupo tratado con la fórmula magistral mostró niveles de calcio en sangre dentro del rango de la normalidad. Ello no ocurrió con los sujetos-controles, en los que los valores séricos del mineral estuvieron por debajo del rango de la normalidad. **Conclusiones:** La fórmula magistral de calcio resultó efectiva en preservar los valores séricos del mineral dentro de la normalidad biológica.

Tema en Cartel #6. Nivel de conocimientos, hábitos alimentarios y fenotipos nutricionales en una comunidad urbana de Pinar del Río. Autores: Raúl Alexander Vento Pérez, Yunit Hernández Rodríguez, Mileidys León García. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río (Pinar del Río, Cuba).

Tema en Cartel #7. Factores asociados en el exceso de peso en el ambiente escolar. Autores: Giselle Vásquez Gutiérrez, Julio Vásquez Polanco, Naren Peralta Almanza. Universidad de Ciencias Médicas “Celia Sánchez Manduley” de Granma (Granma, Cuba).

Tema en Cartel #8. Caracterización del estado nutricional del adulto mayor. Autores: Yolennys Miranda Pérez, Marisol Peña González, Pedro Miguel Soca. Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello” de Holguín (Holguín, Cuba).

Introducción: El envejecimiento actual de la población es un fenómeno mundial sin precedentes en la historia de la humanidad. Según los últimos datos que publicó el Censo Nacional de Población y Viviendas (Cuba, 2012), Cuba contaba con un 18.3% de personas envejecidas (Edades ≥ 60 años). Según estimaciones, para el año 2025 esta cifra aumentará hasta casi el 26%. La provincia Holguín no está exenta de esta realidad. Mientras las últimas cifras oficiales a nivel nacional se elevaron hasta el 19%, en la provincia la prevalencia de sujetos senescentes fue del 18.6%. No se pone en duda que una nutrición adecuada es un requerimiento absoluto para una buena calidad de vida y un óptimo cuidado médico. Sin embargo, las consecuencias de la malnutrición son insidiosas, y pueden tardar en hacerse aparentes. La detección temprana de la desnutrición en los adultos mayores es una prioridad para optimizar los cuidados de salud, y puede impactar significativamente sobre la morbimortalidad de esta población. **Objetivo:** Caracterizar el estado nutricional del adulto mayor atendido en el consultorio número 21 del Policlínico “René Ávila Reyes”, del municipio Holguín, entre los meses de enero del 2016 y enero del 2017. **Diseño del estudio:** Descriptivo, transversal. **Serie de estudio:** El universo estuvo constituido por los 173 adultos mayores atendidos en el consultorio 21. Mediante un plan de muestreo intencional no probabilístico, se constituyó una serie de estudio de 45 adultos mayores con edades comprendidas entre 65 – 75 años. Se excluyeron los pacientes que se encontraban postrados en el momento del estudio, los que padecían trastornos mentales, y los que se negaron a participar. Se obtuvieron los datos requeridos mediante la revisión de la Historia Clínica Individual del paciente. El estado nutricional se describió indistintamente mediante el Índice de Masa Corporal y la Mini Encuesta Nutricional del Anciano (MENA). La evaluación nutricional se completó con mediciones antropométricas y un perfil bioquímico. **Resultados:** Predominó el sexo femenino (64.4%), las edades entre 65 – 70 años (57.7%), la hipertensión arterial (80.0%), el exceso de peso (35.5%), y el consumo diario menor de tres medicamentos (60.0%). Mediante la MENA se comprobó el estado nutricional satisfactorio en el 88.8% de los encuestados. Se encontraron asociaciones entre el sexo y la talla, el IMC y la hemoglobina ($p < 0.05$); y entre el

puntaje MENA y la edad, la talla, los pliegues cutáneos, y las circunferencias de la cintura y la cadera ($p < 0.05$). No se encontraron asociaciones relevantes con los indicadores bioquímicos.

Recomendaciones: Se deben realizar intervenciones en los pacientes malnutridos para influir de forma positiva sobre su estado nutricional y de salud.

Tema en Cartel #9. Estado nutricional en los adultos mayores con inmovilización absoluta en la comunidad. Autores: Roberto Estrella Daudinot, Iris Portillo Pérez, Douglas Guinarte Carrión. Policlínico Docente Municipal de Santiago de Cuba (Santiago, Cuba).

Tema en Cartel #10. Efectividad y seguridad del Nutrisol[®] como suplemento nutricional en el tratamiento de adolescentes con deficiencias nutricionales. Autores: Sirley González Laime, Aida Esplugas Montoya, Irma Torres, Mabel Vera Díaz. Grupo Empresarial LABIOFAM (La Habana, Cuba).

Introducción: Los requerimientos nutricionales dependen del gasto energético necesario para mantener el ritmo de crecimiento, los cambios en la composición corporal, y el consumo de energía. De ahí la necesidad de una adecuada nutrición para que los adolescentes puedan desarrollar su potencial biológico. **Objetivo:** Evaluar la efectividad y la seguridad del Nutrisol[®] (LABIOFAM, La Habana, Cuba) como suplemento nutricional en el tratamiento de adolescentes con deficiencias nutricionales. **Locación del estudio:** Hospital Universitario Pediátrico “William Soler” (La Habana, Cuba). **Diseño del estudio:** Ensayo clínico abierto. **Serie de estudio:** Cuarenta adolescentes (Varones: 20), con deficiencias nutricionales presentes, y valores del peso corporal \leq percentil 10. **Métodos:** La serie de estudio se dividió en 2 grupos de igual tamaño: *Grupo I:* Control: Tratamiento convencional: Vitamina C + Polivit + Prescripción dietética vs. *Grupo II:* Intervención: Nutrisol[®] + Prescripción dietética. Se registraron las mediciones antropométricas, las variables bioquímicas y los datos clínicos en el momento de la admisión en el estudio, y a intervalos regulares hasta la conclusión del mismo. El ensayo duró 6 meses. La evolución de las variables de respuesta se realizó mediante la prueba no paramétrica de Friedman. **Resultados:** Los adolescentes que consumieron Nutrisol[®] mostraron el mayor cambio en las variables antropométricas estudiadas ($p < 0.001$). Las variables hematológicas aumentaron levemente en ambos sexos después del consumo de Nutrisol[®]. Los varones respondieron mejor al Nutrisol[®]. No hubo cambios en las variables de seguridad que fueron evaluadas. Las náuseas y la pérdida del apetito fueron los eventos adversos reportados más frecuentemente durante la investigación, pero ninguno fue grave. **Conclusiones:** El uso del Nutrisol[®] es efectivo y seguro en el tratamiento de adolescentes con deficiencias nutricionales.

Tema en Cartel #11. Evaluación de los procedimientos de alimentación de los neonatos de muy bajo peso. Autor: Osmani Francos Argote. Hospital Materno-Infantil de 10 de Octubre (10 de Octubre, La Habana, Cuba).

Tema en Cartel #12. Prevención de la ocurrencia de defectos congénitos en los hijos de mujeres fenilcetonúricas. Otra gestión exitosa en Matanzas. Autores: Dayris Falcón Rodríguez, Eldalina Rodríguez Hernández, Jeovanna Contreras Roura. Hospital Universitario “Faustino Pérez” (Matanzas, Matanzas).

Introducción: El retraso mental, la microcefalia, el retraso del crecimiento intrauterino y las anomalías congénitas (fundamentalmente las cardiovasculares) constituyen las secuelas orgánicas

irreversibles asociadas frecuentemente a las concentraciones séricas elevadas de la fenilalanina materna durante los períodos preconcepcional y prenatal. Las mujeres fenilcetonúricas deben consumir como mínimo seis meses antes de la concepción, y durante todo el embarazo, una dieta restrictiva en el contenido de fenilalanina, acompañada de controles metabólicos seriados para mantener los niveles séricos de fenilalanina entre 2 – 6 mg.dL⁻¹. El caso se presenta de la atención preconcepcional y prenatal brindada a dos mujeres en la consulta especializada en los errores congénitos del metabolismo de la provincia de Matanzas. **Objetivo:** Prevenir la aparición de defectos congénitos en los hijos de madres fenilcetonúricas, a la vez que consolidar el protocolo de actuación nutricional y metabólico según las posibilidades y necesidades locales, y según experiencias acumuladas y otras anotadas en la literatura científica. **Métodos:** El protocolo de actuación periconcepcional y perinatal comprendió el asesoramiento genético de la mujer, el seguimiento preconcepcional y prenatal, y la realización de chequeos antropométricos, nutricionales y bioquímicos regulares. Las dos mujeres fenilcetonúricas se atendieron en la consulta multidisciplinaria y especializada dedicada a los errores congénitos del metabolismo (ECM) de la provincia de Matanzas. **Resultados:** Después de seguimiento periódico nacieron dos niñas sanas. Estas niñas han sido interconsultadas regularmente, y no han presentado ningún defecto congénito ni afectación neurológica alguna. **Conclusiones:** La aplicación del protocolo descrito en este artículo resultó exitosa, y pudiera servir de referencia para las consultas similares que operan en el país.

Tema en Cartel #13. La escala Conut. Valor predictivo de la escala en los pacientes con asistencia ventilatoria mecánica. Autores: Yanin Díaz Lara, Jorge Soneira Pérez, Jorge Miguel Soneira Martín. Hospital Clínico quirúrgico “Miguel Enríquez”. La Habana (Cuba).

Tema en Cartel #14. Influencia del estado nutricional en el proceso de destete de la ventilación artificial mecánica. Autora: Nuria Iglesias. Cuba.

Introducción: La solución de la causa que lleva al paciente a la ventilación mecánica es esencial para comenzar el destete del mismo, pues ello puede optimizar el tratamiento. Un buen estado nutricional puede contribuir al éxito del destete y la reducción del número de días de ventilación mecánica. La determinación del estado nutricional a partir de diferentes indicadores sería útil para lograr un destete exitoso. Cómo influye el estado nutricional de los pacientes en el proceso de destete constituyó el objetivo de la presente investigación. **Métodos:** Se condujo un estudio prospectivo, pre-experimental, con todos los pacientes sujetos de ventilación mecánica que cumplieron los criterios de destete. Se incluyeron en la serie de estudio 107 pacientes. Se examinaron la naturaleza y la fuerza de las asociaciones entre el logro del destete y el estado nutricional del paciente. **Resultados:** Las mujeres predominaron en la serie de estudio. Las edades de los pacientes ventilados oscilaron entre la quinta y sexta década de la vida. Se constató la preservación del peso corporal para la talla en todos ellos. Los análisis de correlación y regresión bivariada para estimar la relación entre el fallo del destete respecto del peso corporal, por un lado ($r = 0.0435$; $p = 0.6564$) y el índice de masa corporal, por el otro ($r = 0.1217$; $p = 0.2118$); no alcanzaron significación. La mayoría de los pacientes fue ventilada entre 73 horas y 7 días. Los pacientes con exceso de peso mostraron tiempos aumentados de ventilación. Los indicadores bioquímicos del estado nutricional con valores cercanos a la normalidad biológica favorecieron el destete. **Conclusiones:** El exceso de peso determinó un destete demorado, pero no influyó significativamente en el fallo del mismo.

Tema en Cartel #15. Trastornos de la alimentación en los niños con parálisis cerebral. Autora: Yuneisis Coronado Valladares. Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana (Cuba).

Introducción: La parálisis cerebral (PC) representa el cuadro discapacitante más frecuente en la infancia. Los trastornos de la alimentación constituyen un problema común en los niños afectados por esta condición. **Objetivo:** Describir el comportamiento de los trastornos de la alimentación en los niños con PC. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, de las características alimentarias y nutricionales de los 76 niños con PC que estaban ingresados en el Servicio de Rehabilitación Pediátrica del Hospital “Julio Díaz” (La Habana, Cuba) entre Enero del 2015 y Enero del 2016. **Resultados:** En la serie de estudio prevalecieron los varones, las edades entre 1 y 6 años, y la disparemia espástica. Los trastornos posturales, los trastornos bucodentarios, y las alteraciones del estado nutricional fueron los trastornos alimentarios más frecuentes en los niños examinados. La mala higiene bucal y la presencia de caries destacaron entre las alteraciones bucodentarias. No obstante la condición, la mayoría de los niños pueden realizar mordidas y masticación satisfactorios, son independientes para comer, y utilizan la vía oral para alimentarse. **Conclusiones:** El sistema nacional de salud, la sociedad, y las familias se enfrentan cada año a un número importante de niños con PC que muestran capacidades funcionales limitadas e integración social disminuida. La PC constituye, además, un factor que puede acortar potencialmente la expectativa de vida del niño. Los problemas encontrados en las esferas de la alimentación y la nutrición del niño con PC pueden incidir de manera directa en el desarrollo de las habilidades para el autocuidado, el validismo, la rehabilitación y la integración familiar y social.

Tema en Cartel #16. Recomendaciones nutricionales en los lactantes con cardiopatías congénitas. Autores: Raquel Maciques Rodríguez, Eduardo Morales Mesa. Cardiocentro “William Soler”. La Habana (Cuba).

Introducción: Las cardiopatías congénitas acianóticas con un flujo pulmonar aumentado se asocian a grados variables de afectación nutricional, lo que favorece la aparición de complicaciones posoperatorias, la prolongación de la estadía hospitalaria, y el incremento de la morbimortalidad. **Métodos:** Se realizó un estudio prospectivo en el Cardiocentro Pediátrico “William Soler” entre Enero del 2010 y Diciembre del 2016 para evaluar el estado nutricional preoperatorio de 250 lactantes con cardiopatías congénitas acianóticas con flujo pulmonar aumentado; y examinar la influencia de la afectación nutricional en la evaluación posquirúrgica. La serie de estudio se distribuyó *quasi*-aleatoriamente en dos grupos para recibir terapias nutricionales diferentes: *Grupo I:* Estudio (n = 125): Fueron alimentados con fórmulas caseras vs. *Grupo II:* Control (m = 125): Se alimentaron con una fórmula enteral industrial químicamente definida. El estado nutricional preoperatorio se estableció de la talla y el peso corporal. Como parte de la evolución post-operatoria se registraron la ocurrencia de complicaciones, la duración de la ventilación mecánica, y la estadía en la Unidad de Cuidados Intensivos. **Resultados:** La comunicación interventricular y el defecto completo de septación aurículo-ventricular fueron las cardiopatías más frecuentes. El tiempo promedio de intervención nutricional fue de 75 días en ambos grupos. Al inicio de la intervención nutricional el 25.0% de los niños mostraba valores del peso corporal < percentil 3 de las tablas de referencia. Otro 70.4% mostraba pesos corporales entre los percentiles 3 – 10. A la culminación de la intervención nutricional no se encontraron lactantes con peso corporal < percentil 3. El número de lactantes con un peso corporal entre los percentiles 3 – 10 se redujo a solo el 10.0%. Los lactantes con desmedro nutricional alcanzaron la

condición de eutróficos. El comportamiento antropométrico fue independientemente del tratamiento nutricional administrado. La sepsis, la infección de la herida quirúrgica, el distrés respiratorio, y el bajo gasto cardíaco fueron las complicaciones posoperatorias más frecuentes, y se distribuyeron homogéneamente en ambos grupos. **Conclusiones:** El uso de fórmulas alimenticias caseras en el apoyo nutricional de las cardiopatías congénitas acianóticas con flujo pulmonar aumentado favorece la recuperación nutricional de forma similar a las fórmulas industriales, y puede servir para reducir la incidencia de las complicaciones posoperatorias, la duración de la ventilación mecánica, y la estadía en la unidad de cuidados intensivos.

Tema en Cartel #17. Desnutrición aguda en los niños pequeños ingresados en una unidad de cuidados intensivos. Factores biológicos, clínicos y humorales. Autores: María Elena Álvarez Andrade, Carlos Hernández Fernández, Laura M. Sánchez Pérez, Dayrel Cuevas Álvarez. Hospital Pediátrico “Ángel Arturo Aballí”. La Habana (Cuba).

Introducción: La desnutrición es un importante factor de riesgo que empeora la evolución del paciente pediátrico, sobre todo cuando se encuentra asociada al estrés grave, como ocurre durante la estancia en los cuidados intensivos. **Objetivo:** Identificar la relación entre el tiempo de estadía en una unidad de cuidados intensivos pediátrica (UCIP) y los determinantes biológicos, clínicos y humorales de los niños con desnutrición aguda. **Método:** Se realizó un estudio prospectivo, analítico con los 223 niños ingresados en la UCIP del Hospital Materno Infantil “Ángel Arturo Aballí” (La Habana, Cuba), entre enero del 2011 y enero del 2017. **Resultados:** Prevalcieron los niños con menos de seis meses de edad, y los varones. El 31.8% de los niños mostraron un peso bajo al nacer. El 46.7% recibió lactancia materna efectiva. El tiempo de permanencia en la UCIP fue independiente de las variables demográficas señaladas. Las enfermedades digestivas (EDA) y respiratorias agudas (ERA) y la sepsis fueron las principales causas de ingreso. La presencia de sepsis se asoció con una mayor estadía (OR = 3.7; $p < 0.05$). Adicionalmente, la estadía prolongada en la UCIP se asoció con la utilización de la ventilación mecánica (OR = 2.9; $p < 0.05$), la albúmina sérica $< 30.0 \text{ g.L}^{-1}$ (OR = 3.0; $p < 0.05$) y el deceso (OR = 3.8; $p < 0.05$). **Conclusiones:** El mayor tiempo de permanencia en la unidad de cuidados intensivos se asoció significativamente con la presencia de sepsis, el uso de la ventilación mecánica, la ocurrencia de hipoalbuminemia, y la muerte del niño.

Tema en Cartel #18. Caracterización del estado nutricional de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento dialítico. Autora: Diamela Monteagudo Mugarra. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana (Cuba).

Introducción: La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un importante problema de salud en todo el mundo. En estos pacientes se presentan complicaciones inherentes a la disminución de la función renal como la Desnutrición Energético-Nutricional (DEN), la anemia, las alteraciones del metabolismo mineral, y neuropatías; entre otras. **Objetivo:** Determinar el estado nutricional de los pacientes con ERC sujetos a hemodiálisis (etapa 5) en el Servicio de Nefrología, Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, de La Habana (Cuba). **Métodos:** Mediante un estudio transversal se evaluó el estado nutricional de 56 pacientes en hemodiálisis. El perfil nutricional incluyó la glicemia en ayunas, la hemoglobina glucosilada, las proteínas secretoras hepáticas prealbúmina y albúmina, los cuerpos azoados, y las fracciones lipídicas séricas. **Resultados:** La edad promedio de los pacientes fue de 55.5 ± 15.2 años. La edad promedio de la serie de estudio fue menor que la encontrada en la literatura internacional revisada. La serie de estudio también

difirió de las anotadas en la literatura revisada respecto del sexo y el color de la piel. Sin embargo, la enfermedad de base causante de la pérdida de la función renal y el tiempo promedio de diálisis se correspondieron con lo reportado en todas partes. El *status* de las proteínas secretoras hepáticas fue como sigue: *Prealbúmina* < 0.2 g.L⁻¹: 46.4%; *Albumina sérica* < 35.0 g.L⁻¹: 44.6%. Por su parte, el comportamiento de las fracciones lipídicas séricas fue como se muestra: *Colesterol total* < 3.5 mmol.L⁻¹: 48.2%; *HDL-Colesterol* < 0.9 mmol.L⁻¹: 19.6%. La prealbúmina sérica se asoció directamente con la albúmina, el colesterol total y la LDL-colesterol. **Conclusiones:** La construcción de caso de la DEN mediante la combinación de indicadores bioquímicos y antropométricos resultó superior que el uso univariado de variables independientes. De esta manera, el 55.3% de los pacientes cumplía con criterios de DEN.

Tema en Cartel #19. Anemias en los pacientes con Enfermedad renal Crónica. Autora: Laura Travieso Acay. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana (Cuba).

Introducción: En Cuba las enfermedades renales constituyen la decimotercera causa de muerte en la actualidad. Entre 2014 y 2015 hubo un aumento de la mortalidad por esta causa: de 740 fallecidos en 2014 (para una tasa de 6.6 x 1000) se pasó a 882 en el siguiente año 2015 (tasa de 7.9 x 1000; $\Delta = +1.3$). En el paciente nefrótico crónico se presentan complicaciones multisistémicas tales como la anemia, las alteraciones del metabolismo fosfocálcico, la malnutrición, las enfermedades autoinmunes, las infecciones sistémicas, las enfermedades hereditarias, las secuelas del uso de drogas nefrotóxicas, las enfermedades malignas, y las neuropatías. La anemia es mucho más frecuente entre los nefróticos crónicos, y alcanza una proporción de 4:1 respecto de la población general. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal, descriptivo del *status* hemínico de los 65 pacientes con ERC en estadios 4 (*Predialítico*: 16.9%) y 5 (*Dialítico*: 83.1%) que comprendió hemograma, hierro sérico, y las proteínas secretoras hepáticas albúmina, transferrina y ferritina. El estado de la hemoglobina sérica se determinó evolutivamente a los 3 y 6 meses de admisión en el presente estudio. **Resultados:** La edad y el sexo se distribuyeron homogéneamente según el estadio de la ERC, lo que no ocurrió con el color de la piel. El tiempo promedio de evolución de la ERC fue también diferente respecto del estadio de la enfermedad. Entre los pacientes predialíticos predominaron los valores preservados del Índice de Masa Corporal (IMC), mientras que en los dialíticos se observaron tanto valores preservados y aumentados del peso corporal. La anemia afectó al 67.7% de la serie de estudio. La presencia de anemia fue independiente del estadio de la ERC. La frecuencia de anemia se mantuvo elevada a los 3 y los 6 meses de evolución del paciente nefrótico. También se observó una elevada proporción de valores disminuidos de albúmina y transferrina séricas. **Conclusiones:** La anemia es una condición altamente prevalente en el nefrótico que atraviesa los estadios finales de la enfermedad.

Tema en Cartel #20. Comportamiento del niño nacido con menos de 2000 gramos en un hospital gineco-obstétrico de La Habana. Pablo Duperval Maleta. Hospital Materno Infantil “América Arias”. La Habana (Cuba).

Introducción: El bajo peso al nacer (BPN) es el índice predictivo más importante de la mortalidad infantil por su asociación con la mortalidad aumentada. El BPN suele ser la consecuencia de múltiples factores, desde los antecedentes genéticos de los padres y el propio feto, hasta la malnutrición materna; pasando por eventos y afecciones que han ocurrido antes y durante el embarazo en la madre. No se puede desestimar tampoco la influencia ambiental dentro

de las causas del BPN. **Métodos:** Se realizó un estudio longitudinal, descriptivo de los recién nacidos con un peso < 2000 gramos entre enero del 2005 y diciembre del 2012. Se definieron 4 categorías antropométricas: *AGE*: Peso corporal adecuado para la edad gestacional; *CIURas*: Crecimiento Intrauterino Retardado asimétrico; *CIURs*: Crecimiento Intrauterino Retardado simétrico; y *CIURm*: Crecimiento Intrauterino Retardado mixto (léase también indeterminado); respectivamente. Se identificaron los factores de riesgo para la ocurrencia del BPN, y se recogieron las intervenciones nutricionales hechas durante la hospitalización, lactancia materna incluida. **Resultados:** En orden descendente de frecuencia, las categorías antropométricas se comportaron como sigue: $AEG > CIURs > CIURas > CIURm$. El BPN se concentró en el municipio Centro Habana, los niños varones y las madres con edades entre 33 – 36 años. Entre los factores de riesgo del BPN que se identificaron en la presente serie de estudio se encontraron el hábito de fumar, la adicción al café, la rotura prematura de las membranas, la anemia, la pre-eclampsia, la hipertensión arterial crónica, y la gemelaridad. El parto por cesárea fue la forma más frecuente de nacimiento en la serie de estudio. En la mayoría de los nacimientos se registraron conteos Apgar de 7 – 10 transcurridos uno y 5 minutos del parto, y depresión leve al nacer. El peso al nacer quedó comprendido entre los 1,500 y los 1,999 gramos. La lactancia materna fue la intervención alimentaria empleada mayoritariamente durante la estancia hospitalaria. Sin embargo, una vez producido el egreso del niño, la lactancia materna solo consiguió extenderse durante los primeros 3 meses de vida extrauterina, y no siempre de manera exclusiva. La estadía hospitalaria no consiguió extenderse en muchos de los niños: la mayoría de ellos egresaron después de 31 – 45 días de hospitalización, mientras que otro grupo importante de niños egresó después de 16 – 31 días de ingreso. **Conclusiones:** El BPN es una condición todavía frecuente en los nacimientos que se registran en un hospital especializado, y para la que no se adoptan las medidas preventivas y tratativas requeridas.

Tema en Cartel #21. Estado nutricional de los estudiantes universitarios africanos y caribeños y su asociación con la percepción de la imagen corporal. Autores: Mailin Borroto Castellanos, Esmir Camps Calzadilla, Erick Díaz González. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”. La Habana (Cuba).

Introducción: La imagen corporal constituye una representación subjetiva del cuerpo que cada persona crea en su mente, y que es influida tanto por patrones culturales como por las vivencias propias que experimenta cada sujeto. La distorsión de la imagen corporal trae consigo cambios en los estilos de vida del sujeto, quien puede adoptar patrones de conducta alimentaria orientados a la modificación de la misma, pero que eventualmente terminan afectado el estado nutricional. **Objetivos:** Estimar la capacidad de autopercepción de la imagen corporal de jóvenes universitarios, y evaluar su correlación con la composición corporal de los mismos. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal con 34 jóvenes de ambos sexos que se encontraban cursando el segundo año de la carrera de Medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La capacidad de autopercepción de la imagen corporal se estimó mediante *tests* apropiados. La composición corporal del estudiante se determinó mediante bioimpedancia eléctrica. **Resultados:** Se halló una correlación positiva del 73.0% ($p < 0.05$) entre la imagen corporal percibida y el Índice de Masa Corporal (IMC). La relación entre la percepción de la imagen corporal y la composición corporal demostró que, aún con valores preservados del IMC, las jóvenes de origen africano tenían estimados elevados de la grasa corporal. En el caso de los jóvenes, predominó el componente magro de la composición corporal, y el tamaño estimado de la grasa corporal fue menor que los límites inferiores de normalidad biológica. **Conclusiones:** Las convergencias

halladas entre la composición corporal del sujeto y la autopercepción de la imagen corporal sugieren la necesidad de validación de la metodología presentada en este trabajo como primera aproximación al estudio del estado nutricional de grandes grupos poblacionales.

Tema en Cartel #22. Estado nutricional de los pacientes con esclerosis múltiple. Autora: Yuneisis Coronado Valladares. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. La Habana (Cuba).

Introducción: Existe una estrecha relación entre la nutrición, el sistema nervioso y las enfermedades neurológicas. Entre estas enfermedades se encuentra la Esclerosis Múltiple (EM). Los fenotipos nutricionales bipolares (sea la caquexia y la desnutrición por un lado, o el exceso de peso y la obesidad por el otro) son frecuentes en estos pacientes. **Objetivo:** Evaluar el estado nutricional de los pacientes con EM. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal del estado nutricional de 22 pacientes diagnosticados de EM, y que estaban ingresados en el Servicio de Lesión medular del Hospital “Julio Díaz González” (La Habana, Cuba) entre julio del 2016 y enero del 2017. **Resultados:** Predominaron el sexo femenino, y las edades entre 40 – 59 años. La disfagia y el aumento del apetito fueron los principales síntomas relacionados con el estado nutricional del paciente. Valores aumentados del IMC se asociaron con cifras séricas elevadas del ácido úrico, el colesterol total y los triglicéridos. Los fenotipos nutricionales identificados se asociaron con grados variables de discapacidad. **Conclusiones:** Los trastornos alimentarios y nutricionales son frecuentes en las enfermedades neurodegenerativas como la EM, y condicionan un peor pronóstico y un riesgo aumentado de complicaciones. La valoración y monitorización nutricionales deben formar parte de la evaluación clínica de los pacientes con EM.

Tema en Cartel #23. *Hemibraz Statkol*. Tablas y programas para la estimación de la estatura a partir de la hemibrazada en discapacitados y ancianos. Autor: José Osvaldo Kindelán Barrientos. Hospital Psiquiátrico de La Habana (Cuba).

Tema en Cartel #24. La enseñanza de la nutrición en Cuba en las asignaturas del ciclo básico de la carrera de Medicina. Autores: Raúl Fernández Regalado, Esmir Camps Calzadilla. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”. La Habana (Cuba).

Los programas de la carrera de Medicina en Cuba se han elaborado desde 1985 hasta la fecha actual teniendo en cuenta el perfil profesional del médico y las principales funciones que debe asumir y cumplir en nuestra sociedad. En todo el tiempo transcurrido estos programas han sido objeto de un constante perfeccionamiento. Los temas dedicados a la nutrición se han incluido en las asignaturas del ciclo clínico. Sin embargo, no se ha evaluado suficientemente cómo estos temas están incorporados en el ciclo básico del programa de formación del médico. El propósito del presente trabajo fue revisar los programas de Medicina del ciclo básico desde 1985 hasta el año 2017 atendiendo a los contenidos de nutrición de las asignaturas, junto con su pertinencia, coherencia e integración.

Tema en Cartel #25. Enfermedad Diarreica Aguda en el lactante desnutrido. Aspectos clínicos etiológicos. Autora: Ana Margarita Cordero. Hospital Pediátrico “José Luis Miranda”. Villa Clara (Las Villas, Cuba).

Tema en Cartel #26. Caracterización del estado nutricional de los pacientes en las edades pediátricas con tratamiento dialítico. Autora: Yanet Álvarez González. Instituto de Nefrología “Abelardo Buch López” de La Habana. Hospital Pediátrico de Centro Habana. La Habana (Cuba).

Introducción: La Enfermedad Renal Crónica (ERC) afecta el estado nutricional en las edades pediátricas. **Objetivo:** Caracterizar el estado nutricional de pacientes pediátricos en diálisis. **Diseño del estudio:** Prospectivo, descriptivo. **Locación del estudio:** Hospital Pediátrico de Centro Habana (La Habana): **Serie de estudio:** Veintiún pacientes de edades pediátricas diagnosticados con ERC avanzada, y tratados mediante diálisis entre 2015 – 2017. **Métodos:** El estado nutricional del paciente se describió mediante indicadores antropométricos y bioquímicos. **Resultados:** El subgrupo etario más representado en la serie de estudio fue el de los niños y adolescentes con edades entre 11 – 15 años. La frecuencia de aparición de la ERC se incrementó con la edad, sobre todo en el sexo masculino. Los niños y adolescentes presentaron grados variables de desnutrición energético-nutricional (DEN). La frecuencia de DEN fue independiente del método depurador empleado. Fue llamativo encontrar pacientes con exceso de peso, e incluso obesos. Las proteínas secretoras hepáticas se asociaron significativamente con el método depurador y el estado nutricional. **Conclusiones:** Considerando que la evolución del estado nutricional es influenciada por diversos factores tanto intrínsecos como extrínsecos es necesario el seguimiento oportuno e individualizado de cada paciente.

Tema en Cartel #27. Fibrosis quística. Una entidad de difícil tratamiento nutricional. Presentación de un caso. Autores: Godetia Porto Álvarez, Ángel Lázaro Delgado Sánchez. Hospital Pediátrico de Matanzas (Matanzas, Cuba).

Introducción: La Fibrosis quística (FQ) es una enfermedad autosómica recesiva causada por mutaciones del gen de la proteína reguladora de la conductancia transmembranosa que está alojado en el brazo largo del cromosoma 7. La FQ presenta numerosas mutaciones genéticas, las que, a su vez, determinan los fenotipos y cuadros clínicos. Es característica la variabilidad clínica de la FQ, y puede abarcar desde la obstrucción y la infección de las vías respiratorias, hasta la absorción defectuosa de nutrientes, la desnutrición y el retraso pondo-estatural. Por esta razón la FQ se ha convertido en el diagnóstico diferencial de muchas entidades pediátricas. La afectación pulmonar determina la morbimortalidad de la condición. Los criterios diagnósticos existentes para la FQ se redefinen conforme avanzan las investigaciones. **Objetivo:** Describir la forma de presentación clínica y el tratamiento nutricional de un paciente con FQ atendido en el centro de pertenencia de los autores. **Locación de estudio:** Hospital Pediátrico Provincial “Eliseo Noel Caamaño” (Matanzas). **Diseño del estudio:** Presentación de caso. **Métodos:** Se trata de un paciente del sexo masculino, de piel blanca, de 43 días de nacido, que ingresó en el centro con los diagnósticos de hipoproteïnemia, edemas y anemia para el esclarecimiento de las causas de los mismos. El diagnóstico de FQ se estableció definitivamente durante el ingreso hospitalario. La intervención alimentaria, nutricional y metabólica se instaló desde el mismo momento del ingreso. **Conclusiones:** Las características fenotípicas y clínicas de la FQ motivaron el estudio de la etio- y la fisio-patogenia de la misma, sobre todo si se tiene en cuenta que el desequilibrio energético-nutricional es causado por la concurrencia de un aumento de las necesidades de energía y de proteínas, la disminución de los ingresos energéticos, y las pérdidas aumentadas debido a las diarreas. Se hace necesario el seguimiento nutricional adecuado para proponer la intervención nutricional acorde con el momento clínico. Llegado el caso, y ante la imposibilidad

de revertir una situación clínica presente, el soporte enteral a débito continuo puede estar justificado. Las medidas de intervención nutricional estarán encaminadas a favorecer la composición corporal del sujeto, mejorar la afectación pulmonar, preservar | recuperar el desarrollo puberal, y acrecentar la calidad de vida del paciente.

Tema en Cartel #28. Reflujo gastroesofágico. Repercusión sobre el estado nutricional de los pacientes pediátricos. Autores: Godetia Porto Álvarez, Caridad Caballero Boza. Hospital Pediátrico de Matanzas (Matanzas, Cuba).

Introducción: Pocos tópicos en Pediatría han sido (siguen siendo) objeto de tanta controversia en las últimas décadas como el reflujo gastroesofágico (RGE). El RGE es uno de los trastornos del aparato digestivo más común en los niños. La regurgitación (definida como el ascenso fácil de pequeños volúmenes del contenido gástrico a la boca) es un signo generalmente inocente, y que es secundario a la apertura compensatoria del esfínter esofágico inferior (EEI) para eructar el aire deglutido. Sin embargo, hay ocasiones en que el RGE puede afectar el estado nutricional del niño. **Objetivo:** Caracterizar la repercusión del RGE sobre el estado nutricional de los niños atendidos en la institución de pertenencia de los autores. **Diseño del estudio:** Observacional, transversal. **Material y método:** Se reunieron las características demográficas, clínicas y nutricionales de los pacientes que acudieron a la consulta especializada de Gastroenterología después de diagnosticados de RGE. **Resultados:** Predominaron los niños menores de 3 meses de edad. Los niños y las niñas se distribuyeron homogéneamente. Los vómitos y las regurgitaciones fueron los síntomas más frecuentes, seguidos por las manifestaciones respiratorias y el ALTE menor (éste un evento de riesgo vital). Todos los pacientes recibieron procinéticos para el control de los síntomas digestivos. **Conclusiones:** El RGE constituye una causa frecuente de afectación del estado nutricional en los primeros meses de vida. **Recomendaciones:** El seguimiento minucioso del estado nutricional de los pacientes con RGE es esencial para una intervención nutricional adecuada antes de que aparezcan los signos de desnutrición.

Tema en Cartel #29. Caracterización de los aspectos clínicos y terapéuticos de la anemia ferropénica. Autora: Tania Lidia Cruz Carballosa. Hospital Provincial. Las Tunas. Cuba.

Tema en Cartel #30. Algunos factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el municipio Centro Habana. 2014 – 2017. Autora: Abigalis López González. Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología de La Habana. Cuba.

Introducción: Existen pocos estudios en los que se establezca la asociación entre algunos factores de riesgo alimentarios y nutricionales que influyan sobre el peso del recién nacido. **Objetivo:** Determinar la posible influencia de algunas características de la alimentación, el estado nutricional y la situación socio-demográfica de un grupo de gestantes sobre el bajo peso del recién nacido. **Métodos utilizados:** Se realizó un estudio de casos y controles a gestantes, donde se describieron las características socio demográficas, se evaluó el estado nutricional mediante indicadores antropométricos y bioquímicos. Se compararon las variables entre los dos grupos de estudio. Para expresar las asociaciones se calcularon las razones de disparidades (del inglés “*odds ratio*”) con sus intervalos de confianza (IC) al 95%. **Resultados:** La evaluación nutricional deficiente mediante el Índice de masa corporal (IMC) al comienzo del embarazo, constituyó un factor de riesgo para las gestantes, el consumo de frutas y vegetales fue significativamente mayor en el grupo control, lo que indica que un consumo insuficiente de estos alimentos está asociado

con el bajo peso al nacer. Las enfermedades crónicas presentes en las gestantes tales como diabetes, epilepsia, hipertensión arterial, hipotiroidismo y asma bronquial, constituyeron también factores de riesgo para el bajo peso al nacer. **Conclusiones:** El IMC fue identificado como un factor de riesgo, al igual que un consumo diario de frutas y vegetales menor de 100 gramos. Sin embargo, de modo general, el consumo de alimentos fue deficiente en ambos grupos, aspecto a tener en cuenta para el logro de niños y niñas con peso adecuado al nacer.

Tema en Cartel #31. Valoración nutricional del neonato egresado de la sala hospitalaria de “Piel-A-Piel”. Autora: Daylin Jachet Rodríguez Escalona. Hospital Vladimir Ilich Lenin. Holguín (Cuba).

Introducción: El recién nacido prematuro es el mayor desafío de la Medicina perinatal, sobre todo si se tiene en cuenta la compleja situación que genera la prematuridad. Dentro de la institución de pertenencia de la autora se incorporó un programa “Piel-A-Piel” para mejorar el control nutricional de los neonatos prematuros y establecer vínculos tempranos madre-hijo. **Objetivo:** Valorar el estado clínico y nutricional de los recién nacidos que egresaron de la sala hospitalaria de “Piel-A-Piel” entre Enero del 2015 y Diciembre del 2015 (ambos inclusive). **Locación del estudio:** Sala “Piel-A-Piel”, Hospital “Vladimir Ilich Lenin” (Holguín, Cuba). **Diseño del estudio:** Prospectivo, longitudinal, descriptivo. **Serie de estudio:** Ciento cincuenta y nueve neonatos de bajo peso que egresaron vivos de la Unidad hospitalaria de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI), y fueron trasladados a la Sala “Piel-A-Piel” para la recuperación nutricional. Estos niños representaron el 29.4% de los ingresos ocurridos en la sala durante la ventana de observación del estudio. **Resultados:** La distribución de los neonatos según el peso al nacer fue como sigue: < 2,000 gramos: 88.0%; < 1,000 gramos: 3.1%. Al ingreso en la sala “Piel-A-Piel” la distribución según el peso se modificó como sigue: < 2,000 gramos: 93.1% ($\Delta = +5.1\%$). El bajo peso para la edad gestacional se distribuyó como se muestra a continuación: *Peso < percentil 10 para la edad gestacional:* Al nacer: 43.4%; Al ingreso en la sala “Piel-A-Piel”: 90.6% ($\Delta = +47.2\%$); Al egreso hospitalario: 76.1% ($\Delta = +32.7\%$). La tasa de uso de la lactancia materna exclusiva fue del 61.0%. Se ha de señalar que se administró lactancia artificial al 3.2% de la serie de estudio. La ganancia promedio de peso durante la estancia en la sala “Piel-A-Piel” fue de 36.7 ± 15.0 gramos. El 68.0% de la serie de estudio sostuvo estadías hospitalarias ≥ 14 días. No se complicaron complicaciones durante la estancia de los neonatos en la sala “Piel-A-Piel”. **Conclusiones:** El método “piel-a-piel” es efectivo, y repercute positivamente sobre el estado físico, psicoafectivo y nutricional de los neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer. El método “piel-a-piel” fue bien aceptado por las madres.

Tema en Cartel #32. Catabolia proteica en pacientes quemados tratados con una intervención nutricional protocolizada. Autores: Luz Marina Miquet Romero, Lourdes Liliana Feijoo Oyola, Rafael Rodríguez Garcell, Tania Hidalgo Acosta. Servicio de Caumatología y Cirugía Reconstructiva. Hospital “Hermanos Ameijeiras”. La Habana. Cuba.

Introducción: La catabolia es prevalente en los pacientes quemados y forma parte de la respuesta a la agresión. La duración y la gravedad de la catabolia pudieran influir en la evolución post-injuria. Las terapias nutricionales modularían esta respuesta. **Diseño del estudio:** Prospectivo, longitudinal, descriptivo. **Serie de estudio:** Cuarenta y un pacientes que sufrieron quemaduras > 10% de la superficie corporal, y que fueron atendidos en el Servicio de Quemados del Hospital

Clínico-quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” (La Habana, Cuba). **Métodos:** Los pacientes fueron tratados de acuerdo con el protocolo de intervención nutricional vigente localmente. El cumplimiento y el impacto de las intervenciones nutricionales hechas fueron seguidas mediante los indicadores correspondientes a las 72 horas de admisión en el Servicio, y semanalmente hasta completar las 3 semanas de hospitalización. **Resultados:** A la conclusión de la reanimación, la de los pacientes presentó una catabolia grave. Con el transcurso de la estancia en el Servicio, sin embargo, el cuadro catabólico evolucionó hacia las formas leves. En ningún momento el estado de catabolia determinó el pronóstico de vida. **Conclusiones:** La aplicación de un protocolo de terapia nutricional puede ser decisiva en el comportamiento metabólico del paciente quemado.

Tema en Cartel #33. Indicadores nutricionales con valores predictivos en la enfermedad por VIH. Autora: Elisa Maritza Linares Guerra. Hospital “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río. Cuba.

Tema en Cartel #34. Evaluación nutricional de los adultos mayores discapacitados. Autores: Yuseima Govantes Bacallao, María Alicia Lantigua Martell, Ronald Ortiz Ríos. La Habana, Cuba.

Tema en Cartel #35. Nutrición en el paciente grave con neumonía nosocomial asociada a la ventilación mecánica. Autores: Andrés Grandas Carvajal, Surmailys Piñero Izquierdo, Dainerys Rodríguez Miranda, Yamilka Miranda Pérez. La Habana, Cuba.

Tema en Cartel #36. Evaluación del estado nutricional de los pacientes geriátricos ingresados en el Hospital General Clínico-quirúrgico “Saturnino Lora”. Autores: Albis Favier Rodríguez, Ketty González, Nelvys Infante Favier, Evangelina López Romero. Hospital “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba (Cuba).

Tema en Cartel #37. Evaluación del estado nutricional de los pacientes ingresados en el Hospital General Clínico-quirúrgico “Saturnino Lora”. Autores: Albis Favier Rodríguez, Nelvis Infante Favier, Noelbis Barrosos Barroso, Nelson Infante Gabaira. Hospital “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba (Cuba).

Tema en Cartel #38. Caracterización del Síndrome metabólico en los adolescentes atendidos en el Hospital “Luis Díaz Soto”. Autoras: Magaly Marrero, Lucrecia Cabrera Soler. Hospital “Luis Díaz Soto”. La Habana (Cuba).

Introducción: En las últimas décadas ha resurgido un concepto ampliamente conocido por la comunidad médica de todo el mundo: el Síndrome Metabólico (SM). En este concepto queda incluida una serie de alteraciones que cada vez adquieren mayor importancia, no sólo en la morbilidad dentro de la población adulta, sino también en la edad pediátrica. **Objetivo:** Caracterizar el SM en los pacientes atendidos en la Consulta ambulatoria de Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad del Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba). **Diseño del estudio:** Transversal, descriptivo. **Serie de estudio:** Cuarenta y seis niños y adolescentes obesos atendidos entre Enero del 2015 y Enero del 2017. **Resultados:** El subgrupo de edades que predominó fue el de 15 – 18 años (el 62.3% de la serie de estudio). El sexo masculino fue el más afectado (58.6% de la serie de estudio). Más de la mitad (el 52.0%) de los pacientes fueron privados de la lactancia materna antes de los 6 meses. De entre los antecedentes patológicos

familiares, la hipertensión arterial (HTA) estuvo presente en 29 (63%) de los pacientes. En cuanto a la obesidad, la categoría más frecuente fue la obesidad moderada (58.7% de la serie). La mayor frecuencia de HTA se encontró en la subpoblación con obesidad moderada (28.2% de los pacientes estudiados). La HTA va en aumento aparejada a la gravedad de la obesidad. Mientras más grave es la obesidad más frecuentemente se encuentra alterado el metabolismo de los lípidos. **Conclusiones:** La mayoría de los pacientes presentaron obesidad moderada y grave. Se corrobora la relación de la obesidad con la HTA y los trastornos de los lípidos en una población diagnosticada con SM.

Tema en Cartel #39. Propuesta metodológica de inclusión de la estrategia curricular “Temas de Nutrición” en la carrera de Medicina. Autora: Madeleine Hernández Tamayo. Facultad de Ciencias Médicas. Holguín. Cuba.

Tema en Cartel #40. Caracterización clínico-nutricional de los pacientes con cáncer de pulmón. Autora: Anabel Cepero Rodríguez. Facultad de Ciencias Médicas. Ciego de Avila. Cuba.

Introducción: La necesidad de implementar nuevas variables como el estado nutricional en la evaluación integral del paciente con cáncer de pulmón para un mejor resultado de los tratamientos es indispensable. **Objetivo:** Caracterizar los marcadores del estado clínico y nutricional de los pacientes con cáncer de pulmón. **Diseño del estudio:** Transversal, descriptivo. **Serie de estudio:** Sesenta y un pacientes con cáncer de pulmón que acudieron a la consulta ambulatoria del Servicio de Oncología del Hospital Provincial “Saturnio Lora” (Santiago de Cuba, Cuba) entre Diciembre del 2015 y Marzo del 2016. **Resultados:** La serie de estudio se distribuyó homogéneamente: *Mujeres:* 47.5% vs. *Hombres:* 52.5%. La mayor incidencia del diagnóstico de cáncer se observó en las mujeres con edades entre 61 y 70 años, y en los hombres entre los 51 – 60 años y entre los 71 – 80. En los últimos estadios de la enfermedad cancerosa se observó una marcada depleción del estado nutricional. **Conclusiones:** La desnutrición predominó (al menos numéricamente) entre los hombres respecto de las mujeres. El pliegue tricípital y las áreas muscular y grasa del brazo se mostraron más depletados en los estadios más avanzados de la neoplasia de pulmón respecto al índice de masa corporal.

Tema en Cartel #41. Combifer vs. Fumarato ferroso en el tratamiento de la anemia en las embarazadas. Autores: Norma Silva Leal, Jorge René Fernández Massó, Elisa Aznar García, Félix Guerra Ramos. Hospital Materno Infantil “10 de Octubre”. La Habana. Cuba.

Introducción: La anemia durante el embarazo es un problema de salud que repercute de forma importante tanto sobre la salud de la madre como de su hijo, a corto y a largo plazo. **Objetivo:** Evaluar la eficacia y la seguridad del Combifer vs. Fumarato ferroso como tratamiento de la anemia en el embarazo. **Métodos:** Ensayo clínico controlado de fase III con 228 embarazadas diagnosticadas con anemia a la captación. Los subgrupos comprendidos dentro de la serie de estudio fueron como sigue: *Grupo estudio:* Combifer: 158 gestantes vs. *Grupo control:* Fumarato ferroso: 170 mujeres. Las mujeres fueron captadas y evaluadas en el Hospital Docente Materno-Infantil “10 de Octubre” (La Habana, Cuba) durante el 2016. **Resultados:** Ambos grupos fueron similares entre sí respecto de las variables clínicas y los antecedentes de interés. Los valores promedio de hemoglobina fueron significativamente mayores en las mujeres tratadas con Combifer entre las 28 – 30 semanas (*Combifer:* 113.2 vs. *Fumarato ferroso:* 106.9 g.L⁻¹), en el parto (*Combifer:* 114.1 vs. *Fumarato ferroso:* 103.8 g.L⁻¹) y al alta tras el postparto

(*Combifer*: 110.9 vs. Fumarato ferroso: 100.0 g.L⁻¹). El riesgo relativo de anemia a las 28 semanas fue 7.6 veces mayor con Fumarato ferroso (IC 95%: 4.7 – 12.5); 3.5 veces mayor al parto fue (IC 95%: 2.6 – 4.6); y 2.7 veces mayor al alta tras el parto (IC 95%: 2.1 – 3.3). El número necesario a tratar fue de 1.5, 1.8 y 2.0, respectivamente; para esos momentos de la evaluación. Solo se reportó un vómito como reacción adversa con el *Combifer*. **Conclusiones:** Se recomienda la generalización del *Combifer* en nuestro Sistema Nacional de Salud como tratamiento de la anemia durante el embarazo.

Tema en Cartel #42. Estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. Autores: Georgina María Zayas Torriente, Dainet Abreu Soto, Denise Silveira Talleres, Hilda Noemí Chávez Valle, Martha Chang de la Rosa. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana. Cuba.

Introducción: Un buen estado nutricional, tanto pre-concepcional como durante el embarazo, es de vital importancia por igual para la madre como para el producto de la gestación. Los riesgos asociados a la malnutrición en las dos formas (por defecto | por exceso) son muchos, e influyen de forma negativa sobre la salud de la madre y el niño. Como resultas de ello pueden aumentar el riesgo del bajo peso al nacer y la prematuridad, y la aparición de otras enfermedades asociadas como la toxemia, la diabetes gestacional, y la anemia. La embarazada necesita tener una alimentación saludable para asegurar los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del feto y producir leche en cantidades suficientes para sostener el estado nutricional del mismo tras el nacimiento. **Objetivo:** Evaluar el estado nutricional de las gestantes a la captación del embarazo. Describir los principales problemas alimentarios y nutricionales de las embarazadas. Identificar las características del consumo de alimentos y los hábitos alimentarios. **Diseño del estudio:** Estudio prospectivo, descriptivo. **Serie de estudio:** Mujeres embarazadas captadas en 7 provincias del país entre Julio del 2015 y Julio del 2016 (ambos inclusive). **Métodos:** Se seleccionaron 6 provincias del país que exhibían un índice de bajo peso al nacer > 5.0 x 100 nacidos vivos: **Occidente:** La Habana y Pinar del Río; **Centro:** Cienfuegos y Ciego de Ávila; y **Oriente:** Santiago de Cuba y Las Tunas. Se incluyó la provincia de Villa Clara en el estudio por los excelentes indicadores perinatales reportados. A todas las embarazadas se les administró un cuestionario que incluía datos generales, talla, peso corporal, índice de masa corporal, Hemoglobina a la captación del embarazo, estado del uso de las tabletas Prenatal, y frecuencia de consumo de alimentos. La historia dietética se complementó con una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos que tuviera en cuenta la conducta alimentaria de la semana previa a la entrevista. **Conclusiones:** La mayoría de las gestantes tenían un estado nutricional adecuado a la captación del embarazo: expresión del estado nutricional pregestacional. Sin embargo, no todas las mujeres realizaban las 6 frecuencias alimentarias recomendadas, ni consumían diariamente los alimentos de los 7 grupos básicos durante esta etapa de la vida en la cual la alimentación es fundamental para la madre y el producto de la concepción. **Recomendaciones:** Recomendar, implementar, y gestionar las actividades de evaluación alimentario-nutricional y consejería nutricional orientadas a la gestante en todas las consultas obstétricas del sistema nacional de salud como una herramienta para mejorar las condiciones durante el embarazo y la etapa siguiente de la lactancia. Publicar e implementar las Guías alimentarias para las embarazadas y madres que lactan en Cuba.

Tema en Cartel #43. Evaluación nutricional de pacientes portadores de enfermedades neurológicas. Autores: Pedro Alexei Bacardi Zapata, Yordanys Pérez Candelaria, Lázaro Ibrahim Romero García, Karima Maricel González Legra. Hospital “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba. Cuba.

Tema en Cartel #44. La caquexia tumoral: Un estado metabólico modificable. Autores: Anabel Cepero Rodríguez, Dewar Torrecilla Silverio, Lieday María Obregón Hernández, Alejandro Fernández Alpízar, Reinier Morales Alpízar. Facultad de Ciencias Médicas. Ciego de Avila. Cuba.

Se realizó una caracterización del síndrome de caquexia cancerosa como un estado metabólico modificable para la mejoría de la calidad de vida en pacientes en los que se realizó una cirugía de cáncer de cuello y cabeza. Se abordan las bases moleculares de la nutrición, las causas de la desnutrición en el cáncer, su fisiopatología, las manifestaciones clínicas, y las consecuencias de la desnutrición causada por cáncer, el tratamiento farmacológico y nutricional. Se refleja cómo la caquexia tumoral incide desfavorablemente en el paciente oncológico, y cómo la identificación de esta condición, y el tratamiento a tiempo, contribuyen a elevar la calidad de vida de estos pacientes.

Tema en Cartel #45. Factores de riesgo asociados al perfil cineantropométrico de las practicantes de actividades físicas de la Universidad de Matanzas y el Reparto “2 de Diciembre”. Autores: Abel Gallardo Sarmiento, Maikel Martínez García, Alexander Álvarez Rodríguez, Eldalina Rodríguez Hernández, Norge Estupiñán Rodríguez. Universidad Médica de Matanzas. Cuba.

Tema en Cartel #46. Evaluación del estado tiroideo y el metabolismo proteico de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica. Autores: Celia Alonso Rodríguez, Iris de la Caridad Pérez Sobrino, Laura del Carmen Travieso Acay, Miroslaba Dalas Guibert. Hospital “Hermanos Ameijeiras”. La Habana. Cuba.

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) define un conjunto de enfermedades heterogéneas que conllevan, junto con el deterioro de la función orgánica depuradora, la pérdida de proteínas esenciales para la economía. Estos cambios conducen a la activación de mecanismos compensatorios y la desregulación de otros. El sistema endocrino también se ve involucrado en estos cambios causados por la ERC. **Objetivo:** Evaluar el estado tiroideo de los pacientes con ERC, y examinar la posible relación entre éste y el metabolismo proteico. **Diseño del estudio:** Prospectiva, descriptiva, transversal. **Serie de estudio:** Sesenta y seis pacientes con ERC en estadios IV (11) y V (54) de progresión. **Métodos:** Se examinaron las asociaciones entre las hormonas tiroideas, por un lado, y las proteínas secretoras hepáticas, la hemoglobina y las constantes corpusculares, por el otro. **Resultados:** Los subgrupos de nefrópatas fueron homogéneos entre sí respecto del sexo, la edad y el color de la piel; pero difirieron del tiempo de evolución de la ERC (como se hubiera anticipado). Los subgrupos también fueron homogéneos respecto de las concentraciones séricas de las proteínas secretoras hepáticas, la hemoglobina y las constantes corpusculares. Se ha de señalar que la concentración hemoglóbica corpuscular media (CHCM) se encontraba significativamente disminuida en el estadio V ($p = 0.028$). El status tiroideo fue como sigue: T3 ↓: *Estadio IV:* 36% vs. *Estadio V:* 42% ($\Delta = +6\%$); T4 ↓: *Estadio IV:*

0% vs. *Estadio V*: 7% ($\Delta = +7\%$); y TSH \uparrow : *Estadio IV*: 0% vs. *Estadio V*: 22% ($\Delta = +22\%$); respectivamente. **Conclusiones:** El síndrome de la T3 disminuida se inicia en la ERC desde el estadio IV. **Recomendaciones:** Los pacientes nefróticas que se presentan con TSH aumentada deben ser estudiados exhaustivamente para comprobar la evolución hacia un hipotiroidismo.

Tema en Cartel #47. Nutrición y aterosclerosis: Influencia de los indicadores de daño cardiovascular sobre la mortalidad del paciente en diálisis. Autores: Miroslaba Dalas Guibert, Sergio Santana Porbén, Celia Alonso Rodríguez, Dulce Maria Sanz Guzmán. Hospital “Hermanos Ameijeiras”. La Habana. Cuba.

Tema en Cartel #48. Aplicación del Índice de Control Nutricional (CONUT) en los pacientes quirúrgicos graves atendidos en el Hospital “Leopoldito Martínez” (San José de las Lajas, Mayabeque). Autor: Lázaro Ernesto Suárez Núñez. Mayabeque. Cuba.

Introducción: La desnutrición hospitalaria es un problema frecuente que tiene implicaciones en el curso clínico de los pacientes, por cuanto incrementa las complicaciones, la estadía y la mortalidad. Los pacientes quirúrgicos graves tienen un riesgo mayor de desarrollar desnutrición. Se han desarrollado diferentes sistemas de cribado que identifican grupos de riesgo de desnutrición en los que se debe priorizar la intervención nutricional. El Índice de Control Nutricional (CONUT) ha sido validado y aplicado por numerosos investigadores en diferentes grupos de pacientes. **Objetivo:** Conocer el riesgo de desnutrición de los pacientes quirúrgicos atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital “Leopoldito Martínez” (San José de las Lajas, Mayabeque). **Diseño del estudio:** Retrospectivo, descriptivo. **Material y método:** Los valores a la admisión en la UCI del conteo de linfocitos (CTL), colesterol total y albúmina se obtuvieron de la revisión de las historias clínicas de 55 pacientes quirúrgicos. El índice CONUT así determinado se contrastó con variables demográficas y clínico-quirúrgicas selectas. **Resultados:** Predominaron los pacientes provenientes del área de emergencias y urgencias. El 52.7% de los pacientes presentaron riesgo de desnutrición moderada | grave según el índice CONUT. El índice CONUT se asoció con la presencia de complicaciones médicas y quirúrgicas, una mayor estadía en la UCI y el hospital, y la mortalidad a los 28 días. **Conclusiones:** Los pacientes con riesgo nutricional moderado | grave pueden presentar un riesgo mayor de complicaciones, así como una mortalidad superior a los 28 días.

Tema en Cartel #49. Nutrición enteral precoz en los pacientes quirúrgicos graves atendidos en el Hospital “Leopoldito Martínez” (San José de las Lajas, Mayabeque). Autora: Beatriz Rodríguez Felipe. Mayabeque. Cuba.

Introducción: Los pacientes quirúrgicos graves enfrentan un alto consumo energético a la vez que un catabolismo acelerado. En tal situación, el ayuno puede ser deletéreo. Las ventajas de la nutrición enteral sobre la nutrición parenteral son evidentes tanto a nivel local como sistémico. Los estudios clínicos han demostrado que la nutrición enteral precoz (administrada en las primeras 48 horas de ingreso) mejora la evolución del paciente, disminuye la incidencia de complicaciones e infecciones nosocomiales, y puede disminuir la mortalidad en subgrupos electos. **Objetivo:** Conocer la repercusión del inicio precoz de la nutrición enteral en pacientes quirúrgicos graves. **Diseño del estudio:** Retrospectivo, descriptivo. **Métodos:** Mediante la revisión de las historias clínicas de 55 pacientes quirúrgicos atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital “Leopoldito Martínez” (San José de las Lajas, Mayabeque, Cuba)

se determinó la frecuencia de utilización de la nutrición enteral precoz. **Resultados:** La nutrición enteral (NE) se administró precozmente en el 53.8% de los pacientes en los que se condujo esta modalidad de apoyo nutricional. La NE precoz se asoció con una menor tasa de complicaciones quirúrgicas ($p < 0.05$). El residuo gástrico aumentado fue la causa más frecuente del retraso en el inicio de la NE. **Conclusiones:** La nutrición enteral precoz se asocia con una mejor evolución del paciente quirúrgico grave.

Tema en Cartel #50. El valor pronóstico del estado nutricional en los pacientes con enfermedad de Crohn. Autores: Mario García Ayala, María José Vallejo, Jesús Barreto Penié, Yordi Alonso, Maira Más Báez. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana. Cuba.

Tema en Cartel #51. Morbilidad durante el embarazo de las gestantes obesas. Autores: Anadys Beatriz Segura Fernández, Iraisá León Cid. Hospital “Luis Díaz Soto”. La Habana. Cuba.

Introducción: El estado nutricional de la gestante, antes y durante el embarazo, es un factor fundamental para la salud de ella y la de su hijo. Las gestantes con un exceso de peso, y las obesas dentro de ellas, constituyen un grupo vulnerable. **Objetivo:** Determinar el impacto del exceso de peso y la obesidad sobre el curso del embarazo. **Serie de estudio:** Retrospectivo, analítico. **Serie de estudio:** Gestantes cuyo parto se produjo en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba) entre 2013 y 2016. **Métodos:** Las gestantes fueron clasificadas según el IMC calculado en el primer trimestre del embarazo. **Resultados:** La serie de estudio quedó constituida por 2,074 gestantes. De acuerdo con el IMC del primer trimestre, las gestantes fueron clasificadas como: *Peso adecuado para la talla:* 57.2%; *Peso excesivo para la talla:* 42.8%; y *Obesidad:* 18.9%. Las gestantes con exceso de peso presentaron más complicaciones durante el embarazo: *Diabetes gestacional:* *Peso adecuado para la talla:* 3.4% vs. *Exceso de peso:* 4.9% ($\Delta = +1.5\%$); *Enfermedad hipertensiva:* *Peso adecuado para la talla:* 5.5% vs. *Peso excesivo para la talla:* 7.2% ($\Delta = +1.7\%$); y *Anemia:* *Peso adecuado para la talla:* 8.0% vs. *Peso excesivo para la talla:* 10.5% ($\Delta = +2.5\%$); respectivamente. El índice de cesárea primitiva fue superior en las pacientes con exceso de peso: *Peso adecuado para la talla:* 24.9% vs. *Peso excesivo para la talla:* 29.4% ($\Delta = +4.5\%$). La sepsis (*Peso adecuado para la talla:* 2.6% vs. *Peso excesivo para la talla:* 3.4%; $\Delta = +0.8\%$), la hemorragia (*Peso adecuado para la talla:* 4.6% vs. *Peso excesivo para la talla:* 4.9%; $\Delta = +0.3\%$) y la anemia (*Peso adecuado para la talla:* 23.4% vs. *Peso excesivo para la talla:* 22.0%) en el puerperio ocurrieron con más frecuencia en las gestantes con exceso de peso. Las complicaciones observadas provocaron un incremento de los ingresos en la unidad hospitalaria (UTI) de terapia intensiva (*Peso adecuado para la talla:* 0.6% vs. *Peso excesivo para la talla:* 0.8%; $\Delta = +0.2\%$) y los reingresos hospitalarios (*Peso adecuado para la talla:* 1.9% vs. *Peso excesivo para la talla:* 3.4%; $\Delta = +1.5\%$). El exceso de peso no influyó en la estadía hospitalaria de las gestantes: Estadía > 7 días: *Peso adecuado para la talla:* 3.7% vs. *Peso excesivo para la talla:* 3.5% ($\Delta = -0.2\%$). **Conclusiones:** El exceso de peso fue frecuente entre las gestantes atendidas en el hospital, y se asoció a una mayor morbilidad durante el embarazo.

Tema en Cartel #52. Impacto del exceso de peso sobre la morbilidad neonatal. Autores: Anadys Beatriz Segura Fernández, Iraisá León Cid. Hospital “Luis Díaz Soto”. Cuba.

Introducción: En la actualidad la obesidad se está convirtiendo en una de las pandemias de más rápido crecimiento en el mundo. El exceso de peso y la obesidad en la gestante conlleva al

incremento de la morbilidad materna y perinatal. **Objetivo:** Determinar el impacto del exceso de peso sobre la morbilidad materna y perinatal. **Diseño del estudio:** Retrospectivo, analítico. **Serie de estudio:** Se obtuvieron los datos clínicos y antropométricos de 2,074 gestantes cuyo parto se produjo en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba) entre 2013 y 2016. **Métodos:** Las gestantes se clasificaron según el IMC calculado en el primer trimestre del embarazo. Las incidencias sufridas por el neonato fueron distribuidas según el estado nutricional de la gestante. **Resultados:** La serie de estudio se estratificó como sigue: *Peso adecuado para la talla:* 57.2%; *Peso excesivo para la talla:* 21.4%; y *Obesidad:* 18.9%. La morbilidad de los niños nacidos de madres con exceso de peso fue mayor: *Peso adecuado para la talla:* 17.4% vs. *Peso excesivo para la talla:* 18.8% ($\Delta = +1.4\%$). **Conclusiones:** El exceso de peso en el embarazo se asoció a una mayor morbilidad neoantal.

Tema en Cartel #53. Nutrición y alimentación en la tercera edad. Autoras: Elaine Redondo González, Liudmila Sánchez López. Centro de Investigaciones Médico-quirúrgicas de La Habana. Cuba.

Tema en Cartel #54. Conocimiento y comportamiento sobre la alimentación entre las personas atendidas en un consultorio del Programa del Médico de la Familia. Autoras: Maritza Brígida López Palomino, Zoraida María Amable Ambros, Odette Garrido Amable, Antonio Julián Martínez Fuentes. Escuela de Salud Pública. La Habana. Cuba.

Introducción: La alimentación es fundamental para vivir saludablemente, y se destaca entre las otras dimensiones del estilo de vida sobre las que acciona la promoción de salud, y que constituye la base del crecimiento humano. **Objetivo:** Identificar los conocimientos y comportamientos sobre alimentación en las personas mayores de 20 años de edad que viven sin restricciones en la comunidad. **Diseño del estudio:** Exploratorio, descriptivo. **Locación del estudio:** Consultorio #19 del Programa del Médico de la Familia (MEF), del Policlínico Docente “Antonio Maceo”, municipio Cerro (La Habana, Cuba). **Serie de estudio:** La serie de estudio quedó conformada con 125 en respuesta a una convocatoria hecha. **Métodos:** Se utilizó una entrevista semiestructurada para la recolección de los datos pertinentes a los objetivos de la investigación, entre ellos, la percepción personal sobre la alimentación, la comida más importante del día, las frecuencias diarias de comida, el consumo de alimentos según el grupo de pertenencia, el consumo de grasas, sal y azúcar, la ingestión de agua, los lugares de realización de las comidas, el acompañamiento durante las comidas, y el método de cocción de los alimentos. **Resultados:** Solo el 8.0% de los encuestados definió la alimentación como una contribución a la salud. El 53.7% reconoció el desayuno como la comida más importante del día. El 52.8% declaró como “Regular” la percepción general sobre la alimentación. El 47.2% declaró que consume cuatro comidas diariamente. El acompañamiento de la familia durante las comidas fue preferente. Los alimentos del grupo IV (carne roja y blanca, frijoles y huevos) fueron los de mayor preferencia y consumo. Ello no ocurrió con los del grupo II (vegetales). El agua constituyó el líquido de mayor consumo. Los métodos de cocción desfavorables para la salud como la fritura fueron los más utilizados. **Conclusiones:** Los conocimientos sobre alimentación de los adultos encuestados en un área de salud fueron insuficientes. Los comportamientos alimentarios tendieron a ser poco saludables.

Tema en Cartel #55. Combifer vs. Prenatal para la prevención de la anemia en la embarazada. Autores: Jorge René Fernández Massó, Norma Silva Leal, Elisa Aznar García. Hospital Materno Infantil “10 de Octubre”. BIOCEN Centro Nacional de Biopreparados. Cuba.

Introducción: La anemia es la más frecuente de las enfermedades que pueden, o coincidir con el embarazo, o ser causadas por éste. La anemia en el embarazo comporta una elevada carga de morbilidad materna y neonatal. **Objetivos:** Evaluar la efectividad (utilidad + seguridad) del Combifer vs. Prenatal como suplemento de hierro para la prevención de la anemia en el embarazo. **Diseño del estudio:** Ensayo clínico controlado de fase III orientado a evaluar la efectividad del Combifer vs. Prenatal como suplemento de hierro ofrecido a las embarazadas para la prevención de la anemia. **Serie de estudio:** Ciento sesenta y cuatro embarazadas. El grupo de tratamiento (Combifer) quedó formado por 79 gestantes. Por su parte, el grupo control (Prenatal) quedó integrado por 85 mujeres. Las mujeres fueron evaluadas en el hospital desde la captación antes de las 14 semanas hasta el alta hospitalaria, una vez ocurrido el parto, a lo largo del año 2012. Los grupos fueron similares entre sí respecto de las variables experimentales y los antecedentes de interés. **Resultados:** Los valores promedio de hemoglobina a la captación del embarazo fueron similares entre sí: Prenatal: 110.6 g.L⁻¹ vs. Combifer: 110.3 g.L⁻¹ ($\Delta = -0.3$; $p > 0.05$). El tratamiento con Combifer resultó en valores promedio mayores de la hemoglobina en los distintos cortes del estudio: Entre las 28 – 30 semanas: Prenatal: 107.0 g.L⁻¹ vs. Combifer: 115.8 g.L⁻¹ ($\Delta = 8.8$ g.L⁻¹; $p < 0.05$); En el anteparto: Prenatal: 103.8 g.L⁻¹ vs. Combifer: 112.2 g.L⁻¹ ($\Delta = 8.4$ g.L⁻¹; $p < 0.05$); y Al alta: Prenatal: 99.9 g.L⁻¹ vs. Combifer: 108.7 g.L⁻¹ ($\Delta = 8.8$ g.L⁻¹; $p < 0.05$). El riesgo de anemia al parto con el uso del Prenatal fue 14 veces mayor (IC 95%: 6.6 – 29.9; $p < 0.05$); y 10.5 veces mayor (IC 95%: 4.7 – 23.2; $p < 0.05$) al alta después del parto. No se reportaron reacciones adversas tras el uso del Combifer. **Conclusiones:** La suplementación de hierro con Combifer resultó en valores promedio superiores de hemoglobina en 3 momentos diferentes del embarazo. **Recomendaciones:** Se recomienda la generalización del uso del Combifer como suplemento de hierro para la embarazada en el Sistema Nacional de Salud como prevención de la anemia durante el embarazo y postparto inmediato.

Tema en Cartel #56. Sistema de gestión de solicitudes de víveres para el Departamento de Dietética de una institución de salud. Autora: Haydeé María Cruz Torres. Instituto de Neurología y Neurocirugía de La Habana.

Tema en Cartel #57. Estado nutricional, estadía en una unidad de cuidados intensivos y condición al egreso. Hospital “Miguel Enríquez”. 2013 – 2014. Autora: Raimara Larrinaga Brunet. Hospital “Hermanos Ameijeiras”. La Habana. Cuba.

Tema en Cartel #58. La obesidad como factor de riesgo de las enfermedades cardiovasculares y la Diabetes mellitus tipo II. Autor: Raiko Dufurneaux Kindelán. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular de La Habana. La Habana. Cuba.

Tema en Cartel #59. Estado nutricional pre-operatorio de los enfermos hospitalizados con enfermedades de las vías digestivas. Autora: Damarys Palacios Téllez. Hospital “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba. Cuba.

Tema en Cartel #60. Comportamiento del estado nutricional y la función renal del paciente trasplantado después de 6 meses de evolución. Autores: Lourdes Crespo Acebal, Tomás de Armas Gil, Yeneisis Herrera Oropesa, Margarita Calderón Iglesias. Hospital “Luis Díaz Soto”. La Habana. Cuba.

Introducción: El nefrópata trasplantado se encuentra en riesgo incrementado de numerosas complicaciones metabólicas, todas las cuales pueden afectar el funcionamiento del injerto. La ganancia excesiva de peso (hallazgo común en estos pacientes) puede provocar pérdida de la función del injerto recibido. **Objetivos:** Conocer los cambios en la composición corporal del paciente trasplantado y describir la influencia del tratamiento inmunosupresor y las enfermedades de base que sobre la ganancia de peso del paciente 6 meses después del trasplante. **Diseño del estudio:** Prospectivo, transversal, analítico. **Serie de estudio:** Veintiocho pacientes trasplantados atendidos en la Consulta externa del Servicio de Nefrología, Hospital Militar Central “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana, Cuba). **Métodos:** A todos los pacientes se les registraron los valores pre- y post-trasplante la talla, el peso corporal y el índice de masa corporal (IMC). El cambio en las variables antropométricas se correlacionó con el tratamiento inmunosupresor y las enfermedades de base presentes en el paciente. **Resultados:** El exceso de peso fue prevalente tras el trasplante. La ganancia promedio de peso fue de 4.2 Kg tras 6 meses del trasplante. El cambio promedio en el IMC fue de 1.9 Kg.m⁻². Los hombres, y los tratados con una terapia inmunosupresora cuádruple secuencial, mostraron las mayores ganancias de peso. La hipertensión arterial post-trasplante se asoció con una ganancia superior de peso. **Conclusiones:** Existe prevalencia del exceso de peso durante los primeros 6 meses después del trasplante. El tratamiento inmunosupresor y la aparición de hipertensión arterial influyen en la ganancia de peso que se produce durante este tiempo.

Tema en Cartel #61. Caracterización del estado nutricional de pacientes complicados tras una cirugía y que son atendidos en una Unidad hospitalaria de Cuidados Intensivos. Autor: Yoan Quesada. Hospital “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba. Cuba.

Tema en Cartel #62. Valoración del estado nutricional en los pacientes con peritonitis grave que son atendidos en una unidad hospitalaria de cuidados intensivos. Autores: Alina Breijo Puentes, Irene Pastrana Román, Ángel Luis González González, Yorelvis Haces Trujillo. Hospital “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río. Cuba.

Tema en Cartel #63. Estado nutricional de niños y adolescentes trasplantados de riñón durante el primer año de evolución. Autores: María de las Mercedes Morell Contreras, Dagmara Martha Monagas Travieso, Isel Quesada Morell, Javier Valdés Méndez, Leibniz Malila Charón Monagas. Policlínico Wajay. La Habana. Cuba.

Tema en Cartel #64. Determinación de la actividad de riesgo en los buzos de la provincia Matanzas según la valoración del somatotipo. Autor: Abel Gallardo Sarmiento. Departamento de la Medicina del Deporte. Hospital Militar de Matanzas. Departamento de Medicina Legal. Matanzas. Cuba.

Tema en Cartel #65. Evaluación del estado nutricional de los ancianos institucionalizados en un hogar de ancianos de la ciudad de Pinar del Río. Autora: Yunit Hernández Rodríguez. Pinar del Río. Cuba.

Tema en Cartel #66. Percentiles del peso al nacer reajustados según el sexo del recién nacido. Autor: Jorge René Fernández Massó. Hospital Docente Materno-Infantil “10 de Octubre”. La Habana.

Introducción: El peso al nacer es un determinante clave de la morbilidad y la mortalidad infantiles. Se debe proveer a los equipos básicos de trabajo con las referencias del comportamiento del peso al nacer esperado según el sexo y la edad gestacional del neonato. De ser efectivas, las referencias construidas contribuirán a un mejor diagnóstico de las alteraciones del crecimiento fetal intrauterino. **Objetivo:** Determinar los percentiles del peso al nacer de acuerdo con la edad gestacional en el momento del nacimiento. **Diseño del estudio:** Retrospectivo, analítico. **Serie de estudio:** Seis mil quinientos setenta y seis nacimientos únicos que cumplieron los requisitos de inclusión: embarazo único, mayor de 26 semanas, ausencia de enfermedades asociadas al embarazo, ausencia de malformaciones fetales, y congruencia con la información requerida. La serie de estudio representó el 72.2% de los nacimientos mayores de 26 semanas que ocurrieron en el Hospital Docente Materno-Infantil “10 de Octubre” entre el Primero de Enero del 2012 y el 30 de Junio del 2013. **Métodos:** Se calcularon los percentiles del peso al nacer de los neonatos incluidos en la serie de estudio. Los percentiles así construidos se distribuyeron según el sexo y la edad gestacional del neonato. **Resultados:** No se constaron diferencias significativas según el sexo del neonato en relación con el municipio de residencia, color de la piel de la madre, edad materna, abortos, ni partos previos ($p > 0.05$). El peso al nacer fue dependiente del sexo del neonato: *Varones:* $3,289.0 \pm 11.0$ gramos [IC 95%: $3,267.0 - 3,310.0$ gramos] vs. *Hembras:* $3,157.0 \pm 10.7$ gramos [IC 95%: $3,136.0 - 3,179.0$ gramos]. El peso al nacer aumentó a medida que se prolongaba la edad gestacional ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Se brindan tablas de referencia del peso del neonato según la edad gestacional en el momento del nacimiento, y ajustadas según el sexo. Se presentan también tablas de referencia estandarizadas en caso de que se desconozca el sexo del feto.

Tema en Cartel #67. Papel del enfermero intensivista en el tratamiento del paciente crítico que se encuentra gravemente desnutrido. Autora: María Esther Hernández Gigato. Hospital Provincial “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río.

Tema en Cartel #68. Comorbilidades y factores de riesgo aterogénicos en escolares y adolescentes obesos. Autores: Rafael Ernesto Ricardo Bello, Marlen Rivero González, Francisco Javier Osos Suárez, Oramis Sosa Palacios. Hospital Pediátrico “William Soler”. La Habana.

Tema en Cartel #69. Estrategia intervencionista nutricional de Enfermería que tribute al mejoramiento nutricional de la gestante. Autores: Marta Elvira Reyes Companioni, Dalys Sánchez Reyes, Aida Morera Barrios, Tamara Carpe Alonso. Escuela de Enfermería. La Habana. Universidad Faustino Pérez Hernández. Sancti Spiritus. Policlínico “Isidro de Armas”. Mariano. La Habana.

Tema en Cartel #70. Evaluación nutricional antropométrica y dietética de los adolescentes ambulatoriamente. Autora: Aida Esplugas Montoya. Hospital Pediátrico “William Soler”. La Habana.

Tema en Cartel #71. Evaluación nutricional de las embarazadas atendidas en un policlínico docente comunitario. Autores: Valentín Caballero Ortiz, Isabel Caballero Ortiz. Policlínico Docente Comunitario “Josué País García”. Santiago de Cuba. Santiago.

Tema en Cartel #72. Imagen corporal y estado nutricional de los estudiantes universitarios. Autores: Moisea Martínez, Dagmara Monagas Travieso, Anayennis Pérez. Policlínico Wajay. La Habana.

Tema en Cartel #73. Bajo peso al nacer, estado nutricional materno, e hipertensión arterial durante el embarazo. Autores: Dagmara Martha Monagas Travieso, Javier Valdés Méndez, Mayra Agramonte Martínez, Teresa Luisa Benavides Gamiotea. Policlínico Wajay. La Habana.

Introducción: El bajo peso al nacer (BPN) constituye el principal problema de salud materno-infantil en el municipio Boyeros (La Habana), y se asocia frecuentemente a la hipertensión arterial (HTA) en la gestante. La prevención de la HTA en la gestante debe constituir la diana de los esfuerzos a desarrollar por el médico y la enfermera de la familia, dada su condición como guardianes de la salud de embarazadas y niños. **Objetivo:** Determinar la relación del BPN con el estado nutricional materno y la HTA durante el embarazo. **Diseño del estudio:** Retrospectivo, analítico. **Serie de estudio:** Veintidós madres de los niños nacidos con un peso < 2,500 gramos entre Enero – Diciembre del 2016 en el área de salud del Wajay (municipio Boyeros, La Habana). **Métodos:** Se diseñó un instrumento de recolección de datos a partir de la “Encuesta de Bajo Peso al Nacer”. Se incluyeron como variables del estudio la edad materna, el hábito de fumar, la evaluación nutricional a la captación, la ganancia de peso durante el embarazo, la aparición de HTA y el peso del niño al nacer. **Resultados:** El hábito de fumar fue identificado como factor de riesgo del BPN. El peso al nacer se relacionó con la exagerada ganancia de peso de la madre durante el embarazo y la presencia de HTA. **Conclusiones:** Las asociaciones entre el BPN, el estado nutricional y la HTA pueden ser complejas, y estar afectadas por el hábito de fumar.

Tema en Cartel #74. Determinaciones bioquímicas del estado nutricional de los niños con un trasplante renal. Autores: María de las Mercedes Morell Contreras, Dagmara Martha Monagas Travieso, Isel Quesada Morell, Javier Valdés Méndez, Leibniz Malila Charón Monagas. Policlínico Wajay. La Habana.

Tema en Cartel #75. Valor de la albúmina sérica en la evaluación nutricional de los pacientes sujetos a ventilación mecánica. Autores: Jorge Soneira Pérez, Yasmín Díaz Lara, Jorge Miguel Soneira Martín. Hospital Clínico-quirúrgico “Miguel Enríquez”. La Habana.

Tema en Cartel #76. Programa de educación nutricional para las embarazadas atendidas en un policlínico docente comunitario de la ciudad de La Habana. Autores: Dainet Abreu Soto, Georgina María Zayas Torriente, Hilda Chávez Valles, Abel Soubal Ferrer. Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana.

Tema en Cartel #77. Programa de rehabilitación intestinal y nutrición enteral. Autor: Frank de Martos. La Habana.

Tema en Cartel #78. Variaciones en la composición corporal de los pacientes con diagnóstico de lipodistrofia abdominal que son tratados mediante liposucción. Autores: Heizel Escobar Vega, Luz Marina Miquet Romero, Alexei Expósito Jalturín, Galo Ernesto Espinosa Romero, Frank Manuel García Batista. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana.

Tema en Cartel #79. La prealbúmina sérica en el reconocimiento de la desnutrición hospitalaria. Autores: Yuraysi Meléndez Montero, Josanne Soto Matos, Jesús Barreto Penié. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana.

Tema en Cartel #80. Marcadores de estrés oxidativo en niños y adolescentes obesos. Autores: Lourdes María Pérez Clemente, Raúl Herrera, Jorge Berlanga Acosta, Irma Fernández Maderos. Instituto de Nefrología “Dr. Abelardo Buch”. Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología. Hospital Pediátrico de Centro Habana. Centro de Investigaciones Médico-quirúrgicas de La Habana.

Introducción: Existen evidencias de que en la mayoría de los eventos relacionados con la obesidad participa el estrés oxidativo, el cual es actualmente reconocido como un importante factor a favor de la aterosclerosis y otros efectos adversos en el metabolismo. **Objetivo:** Determinar el estado de los marcadores de estrés oxidativo en niños y adolescentes obesos, y su relación con variables antropométricas, clínicas y bioquímicas. **Diseño del estudio:** Prospectivo, descriptivo. **Serie de estudio:** Setenta niños y adolescentes obesos. **Métodos:** Se determinaron los valores de distintos marcadores de estrés oxidativo. Se examinaron las asociaciones de los valores encontrados de los marcadores del estrés oxidativo con las variables antropométricas, clínicas y bioquímicas de los niños y adolescentes. **Resultados:** Se encontró una asociación positiva entre los niveles de MDA, por un lado, y los niveles séricos de colesterol, insulina, y la HDL-c, y el índice HOMA; por el otro. Los HPT se correlacionaron positivamente con los niveles séricos de creatinina, colesterol total, triglicéridos, y insulina, y el índice HOMA. Los niveles séricos de HDL-c y el índice HOMA fueron variables predictivas de los niveles encontrados de MDA. Los niveles séricos de triglicéridos y el índice HOMA fueron variables predictivas de los niveles determinados de HPT. **Conclusiones:** La asociación positiva encontrada entre los marcadores del daño oxidativo (MDA y HPT) y los niveles de colesterol, triglicéridos, HDL-C, e insulina; y el índice HOMA, sugiere que los obesos pueden tener un riesgo elevado de estrés oxidativo.

Tema en Cartel #81. Relación entre el hábito nutricional y el riesgo de Diabetes mellitus tipo II en los individuos obesos. Autores: Junior Vega Jiménez, Dailín Cabrera Hernández. Hospital Militar “Mario Muñoz”. Policlínico “José Machado Rodríguez”. Matanzas.

Tema en Cartel #82. Estado nutricional y composición corporal de las personas que viven con VIH dentro de un sistema de atención sanatorial. Autores: Georgina María Zayas Torriente, Dainet Abreu Soto, Yoandri Díaz Fuentes, Hilda Noemí Chávez Valle, Juana Maggie Torriente Valle, Adal Jiza Torriente Fernández. Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana.

Tema en Cartel #83. Alimentos diseñados para pacientes en cuidados paliativos. Autora: Marta Beatriz Pérez Santana. Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana.

Tema en Cartel #84. Estado de la lactancia materna y la alimentación complementaria en el municipio artemiseño de San Cristóbal. Autora: Susan Beatriz Ajete. San Cristóbal. Artemisa.

Tema en Cartel #85. Factores de riesgo nutricionales en el paciente grave menor de un año de edad. Autora: Ana Margarita Cordero. Hospital Pediátrico “José Luis Miranda”. Villa Clara.

Tema en Cartel #86. Nutrición en las ataxias cerebelosas. Autora: Tania Rodríguez Graña. Centro de Referencia Provincial de Estudios de la Ataxia Cerebelosa. Holguín.

Tema en Cartel #87. Comportamiento del estado nutricional de los pacientes atendidos en una consulta especializada de Nutrición. Autores: Úrsula Carrillo, Georgina Zayas, Arturo Sanabria, Dainet Abreu. Hospital Pediátrico Universitario “Borrás-Marfán”. Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología. La Habana.

Introducción: El estado nutricional es la resultante de la interacción dinámica entre la alimentación y la utilización de energía contenida en los alimentos ingeridos. En consecuencia, el estado nutricional puede estar influido por factores genéticos, ambientales, e incluso sociales y culturales. **Objetivo:** Describir el comportamiento del estado nutricional de los pacientes atendidos en una consulta especializada de Nutrición. **Diseño del estudio:** Transversal, descriptivo. **Serie de estudio:** Ciento cincuenta pacientes de ambo sexos, con edades entre 1 – 19 años, atendidos en la Consulta de Nutrición del Hospital Pediátrico Universitario “Borrás-Marfán” entre Enero del 2016 y Junio del 2016 (ambos inclusive). **Métodos:** El estado nutricional se estableció mediante técnicas antropométricas. Se midieron la talla (centímetros), el peso corporal (kilogramos), la circunferencia del brazo (centímetros), y los pliegues cutáneos del brazo (milímetros) siguiendo las normas establecidas por el Programa Biológico Internacional. El Índice de Masa Corporal (IMC) se calculó con los valores medidos de la talla y el peso corporal. Los valores de las variables antropométricas medidas en cada paciente se compararon con los asentados en las tablas cubanas. **Resultados:** Predominó el sexo femenino (65% de la serie de estudio). El grupo etáreo más representado fue aquel integrado por las edades entre 0 – 15 años (75%). El 80% de los niños y adolescentes examinados se presentaron con valores preservados del peso y el IMC para el sexo y la edad. **Conclusiones:** El estado nutricional de los pacientes atendidos en la consulta especializada de Nutrición se comportó de forma satisfactoria.

Tema en Cartel #88. Evolución del embarazo en una paciente diagnosticada de galactosemia clásica. Autores: Úrsula Carrillo, Arturo Sanabria, Gustavo Alonso, Clara Roche. Hospital Pediátrico Universitario “Borrás-Marfán”. La Habana.

Introducción: La galactosemia es una enfermedad genética rara que es causada por un desorden del metabolismo de la galactosa y otros carbohidratos debido a la deficiencia de la enzima galactosa-1-fosfato-uridil-transferasa. Las mujeres galactosémicas se encuentran en riesgo elevado de insuficiencia ovárica prematura. La toxicidad gonadal de la galactosemia parece estar limitada al ovario, porque los hombres galactosémicos no muestran anomalías de la fertilidad. El riesgo de insuficiencia ovárica es causa frecuente de preocupación entre las mujeres afectadas por esta condición, pero pueden ocurrir embarazos espontáneos, incluso repetidos, en pacientes jóvenes. Los síntomas de la galactosemia (causados por la acumulación de la galactosa y sus metabolitos) pueden remitir si se coloca al paciente en una “dieta libre de galactosa”. **Objetivo:** Describir la evolución del embarazo en una paciente diagnosticada de galactosemia clásica.

Métodos: El estado nutricional de la mujer se evaluó regularmente a lo largo del embarazo mediante el Índice de Masa Corporal (IMC) y la ganancia de peso al final de cada uno de los 3 trimestres. También se midieron los valores séricos de galactosa a la captación del embarazo, y al final de cada trimestre. El régimen alimentario se observó en todo momento. **Resultados:** El embarazo transcurrió de forma satisfactoria. La ganancia de peso fue adecuada. Los valores séricos de galactosa se mantuvieron dentro de los intervalos de referencia para este analito. El parto fue a término y se obtuvo un recién nacido sano. **Conclusiones:** Con un seguimiento adecuado, y la implementación de un régimen alimentario estricto, las pacientes galactosémicas clásicas podrían lograr un embarazo satisfactorio.

Tema en Cartel #89. Comportamiento de la galactosemia en Cuba durante los últimos 30 años. Úrsula Carrillo, Arturo Sanabria, Georgina Zayas, Dainet Abreu. Hospital Pediátrico Universitario “Borrás-Marfán”. Instituto de Higiene Epidemiología y Microbiología. La Habana.

Introducción: La galactosemia se presenta aproximadamente en el mundo en 1/50,000 nacimientos. En Cuba, hasta los 1990s, el diagnóstico de la enfermedad se realizaba según las manifestaciones clínicas y las complicaciones. Actualmente es posible el diagnóstico temprano de esta condición mediante la pesquisa neonatal. **Objetivo:** Describir el comportamiento de la galactosemia en Cuba durante los últimos 30 años. **Diseño del estudio:** Retrospectivo, analítico. **Serie de estudio:** Treinta pacientes diagnosticados de galactosemia en diferentes momentos de la historia de la enfermedad en el país, entre Marzo del 1988 y Marzo del 2016. **Métodos:** La serie de estudio se dividió en dos segmentos: Antes de la implementación de la pesquisa neonatal: 13 (43.3% de la serie de estudio) vs. Después de la implementación de la pesquisa neonatal: 17 (56.7%). Se completó en todos los pacientes un perfil clínico, antropométrico y bioquímico. También se revisó en todos ellos el régimen dietético-alimentario prescrito para el control de los síntomas y las complicaciones de la enfermedad. Se ha de destacar que la lactancia materna fue retirada en todos los enfermos diagnosticados tras la implementación de la pesquisa neonatal. **Conclusiones:** La galactosemia en Cuba se ha comportado satisfactoria en diferentes etapas gracias al diagnóstico oportuno y el seguimiento periódico.

Tema en Cartel #90. Caracterización humoral y nutricional de los pacientes con insuficiencia renal crónica. Autores: Lisandra de la Caridad Rodríguez Gutiérrez, Jorge Amet Ramis Bigñott, Jeniffer Rodríguez Nuviola, Miguel Enrique Sánchez Hechavarría. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago.

Introducción: La insuficiencia renal crónica (IRC) es la pérdida lenta, progresiva e irreversible de las funciones renales. La necesidad de implementar nuevas variables como el estado nutricional en la evaluación integral del paciente nefrótico para mejor resultado de los tratamientos es indispensable. **Objetivo:** Caracterizar los marcadores nutricionales y humorales de los pacientes con IRC. **Diseño del estudio:** Transversal, descriptivo. **Locación del estudio:** Servicio de Nefrología, Hospital Provincial “Saturnio Lora Torres” (Santiago de Cuba). **Serie de estudio:** Cincuenta y siete pacientes atendidos entre Octubre del 2016 y Diciembre del 2016. Estos pacientes representaron el 72.1% de los incluidos en el programa hospitalario de tratamiento de la IRC. **Métodos:** En todos los pacientes se completó un perfil antropométrico y bioquímico de evaluación nutricional. **Resultados:** El sexo masculino representó el 61% de la serie de estudio. Predominaron los sujetos con edades entre 41 – 50 años. El 67% de los nefrópatas se presentó con un peso preservado para la talla. El 25% de los pacientes tenía valores

del pliegue tricípital < percentil 10. El 46% de los pacientes mostró depleción del componente muscular del brazo. El 35% de los individuos estudiados exhibía valores disminuidos del colesterol. **Conclusiones:** El área muscular, el pliegue tricípital y el colesterol sérico constituyeron los indicadores más adecuados para la evaluación del estado nutricional de los pacientes con IRC.

Tema en Cartel #91. Lactancia materna, estado nutricional e infección respiratoria aguda en los lactantes atendidos en el Policlínico Wajay. Autores: Dagmara Martha Monagas Travieso, Javier Valdés Méndez, Moisea Yuriva Martínez Cuenca, Teresa Luisa Benavides Gamiotea. La Habana.

Introducción: El logro de la lactancia materna exclusiva (LME) hasta el sexto mes ha sido uno de los principales objetivos del Programa Materno-Infantil (PAMI) de Cuba. A partir de los 1950s ha ocurrido una pérdida paulatina del hábito de la lactancia natural tanto en los países industrializados como los subdesarrollados. La promoción de la salud y la prevención de la aparición de enfermedades constituyen la labor fundamental de los profesionales en el nivel primario de atención. **Objetivo:** Identificar las características de la alimentación del lactante, y la influencia de la misma sobre el estado nutricional y, la morbilidad por infecciones respiratorias agudas. La investigación se extendió al estudio de las causas del abandono de la lactancia materna en los primeros 6 meses de vida. **Resultados:** La LME se inició en el 84.2% de los lactantes atendidos, y se mantuvo hasta los 6 meses en el 31.6% de ellos. La lactancia artificial se practicó en el 42.1% de los lactantes. A la lactancia exclusiva solo le correspondió el 36.8% de la serie de estudio. El exceso de peso (sobrepeso + obesidad) se presentó en el 42.9% de los que se alimentaron exclusivamente de leche materna. El 68.4% de los lactantes usó otros tipos de alimentación. A la alimentación complementaria precoz le correspondió el 44.7%. Se enfermaron más los que tuvieron una alimentación complementaria inadecuada (64.7%). Todos los lactantes con un peso < percentil 10 de las tablas de referencia, junto con el 38.0% de aquellos con un peso corporal adecuado para la edad y el sexo, presentaron la mayor cantidad de eventos respiratorios. La decisión materna fue la principal causa de la interrupción de la LME antes del sexto mes de vida (en el 63.0% de las instancias). **Conclusiones:** Se requiere incrementar la efectividad de las acciones de salud en la promoción de la LME hasta los 6 primeros meses de vida del niño.

Tema en Cartel #92. Biomarcadores de la desnutrición. Autores: Anabel Cepero Rodríguez. Universidad Médica de Ciego de Ávila. Ciego de Avila. Ciego.

Introducción: Si el TNF- α fuese el mediador responsable de la caquexia cancerosa, esta citoquina debería ser capaz de mimetizar a escala experimental los diferentes aspectos que caracterizan dicho síndrome, tanto a nivel de la composición corporal provocando pérdida del peso corporal y de la masa magra, como en los distintos dominios de la maquinaria metabólica del sujeto. **Conclusiones:** La evidencia revisada apunta a que la administración episódica de TNF- α no es capaz de inducir caquexia en modelos experimentales. El efecto del TNF- α podría ser mayor cuando se administra en dosis escaladas en modelos que simulen el efecto de la terapia nutricional.

Tema en Cartel #93. Nutrición en pacientes oncológicos tributarios de cuidados paliativos en el municipio de Placetas. Autores: Victor Ernesto González Velázquez, Elys María Pedraza Rodríguez, Lissi Lisbet Rodríguez Rodríguez. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Las Villas.

Introducción: Los cuidados nutricionales deben formar parte integral de la atención de los pacientes oncológicos en las etapas finales de la vida. **Objetivo:** Describir los hábitos nutricionales de los pacientes tributarios de cuidados paliativos en el municipio de Placetas. **Diseño del estudio:** Prospectivo, transversal, descriptivo. **Locación del estudio:** Consulta especializada de Oncología del municipio Placetas. **Serie de estudio:** Ciento diez pacientes domiciliados en el municipio Placetas en los que se diagnosticó el estadio terminal de la enfermedad oncológica, y que recibieron cuidados paliativos entre Enero del 2014 y Enero del 2015. Estos pacientes representaron el universo del objeto de la investigación. **Métodos:** Los datos de interés para la investigación se colectaron mediante entrevistas con los pacientes y sus familiares y la revisión de las historias clínicas. **Resultados:** Prevalcieron los sujetos con edades entre 40 – 69 años, el sexo masculino, un nivel educacional preuniversitario, y la procedencia urbana. Las neoplasias del pulmón, el aparato ginecológico, y de cabeza y cuello (en orden descendente) fueron mayoría. Los hábitos tóxicos como parte de los estilos de vida (tabaquismo y/o alcoholismo) prevalecieron en los sujetos encuestados. Se encontró un pobre consumo de frutas y verduras. Los pacientes refirieron trastornos psicológicos, dolor y anorexia. Los síntomas referidos por el paciente fueron contenidos mayoritariamente en la atención primaria de salud. **Conclusiones:** Los pacientes oncológicos en estadios terminales pueden referir síntomas que afectan su estado nutricional. Las unidades de la atención primaria de salud deben prepararse mejor para atender estas necesidades.

Tema en Cartel #94. La formación en Nutrición del especialista en Medicina Intensiva y Emergencias. Un desafío a enfrentar. Autores: María Esther Hernández Gigato, Mayelin Bosque Cruz, Luis Humberto Márquez Delgado, Inés M. Torres Rivero. Hospital Clínico quirúrgico “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río. Pinar del Río.

Introducción. La intervención nutricional en el paciente grave constituye un pilar indispensable en el soporte vital del mismo, en virtud de que la Desnutrición Energético-Nutricional (DEN) constituye un importante predictor del éxito/fracaso terapéutico. **Objetivo:** Revelar la pertinencia de una concepción pedagógica del proceso de formación en Nutrición de los residentes en Cuidados Intensivos, y que se ha fundamentado teóricamente en la lógica de su práctica asistencial. **Métodos:** Se realizó un diagnóstico inicial del proceso de formación en nutrición de los residentes empleando la integración y sistematización de los contenidos nutricionales, del tránsito secuenciado y por etapas, se propició la solución de problemas profesionales consecuentes al modo de actuación profesional a partir de los fundamentos de la concepción; y se estructuró una estrategia para su implementación mediante tres acciones estratégicas específicas. Para evaluar la factibilidad de la concepción pedagógica y de la estrategia diseñada se utilizó el método de criterio de expertos, lo que, unido al desarrollo de una introducción parcial a la práctica, permitieron obtener los resultados a favor de su perfeccionamiento. **Resultados:** Se rediseñó el programa de la especialidad de Cuidados Intensivos para incluir la formación en Nutrición, así como el programa de capacitación del colectivo pedagógico de la especialidad de Cuidados Intensivos para la enseñanza del módulo, y se implementaron talleres de capacitación. **Conclusiones:** El proceso de formación en Nutrición se sustenta en la interrelación del diagnóstico y el tratamiento nutricionales del paciente, así como la evaluación la gestión del soporte nutricional, dinamizados a través de la Nutrición como eje transversal de dicho proceso. El rediseño del programa de la especialidad de Cuidados Intensivos se sustenta en la integración y sistematización de las etapas del soporte nutricional sobre la lógica de su práctica asistencial.

Tema en Cartel #95. Efectos beneficiosos del yogur PARAISO en la sintomatología digestiva y el perfil nutricional, lipídico e inmunológico. Autores: Zuleika Casamayor Laime, Sirley González Laime, Geidy Ravelo López, Eyllin Conde Marrero. Grupo Empresarial LABIOFAM. La Habana. Cuba.

Introducción: Varios estudios científicos han demostrado que el consumo de probióticos es beneficioso en determinadas enfermedades que afectan al tracto gastrointestinal. El yogur PARAISO es un suplemento dietético natural de alto valor proteico, contenido elevado de calcio, fósforo, magnesio y potasio, y constituido por lactobacilos de acción probiótica. El yogur PARAISO puede, además, estimular la inmunidad. El consumo cotidiano del yogur PARAISO podría mejorar las sintomatologías gastrointestinales y alérgicas de pacientes seleccionados. **Objetivo:** Evaluar los efectos beneficiosos del yogur probiótico PARAISO. **Diseño del estudio:** Estudio longitudinal, prospectivo. **Métodos:** Fueron incluidos en esta investigación los pacientes con manifestaciones digestivas y trastornos del estado nutricional que acudieron a la Consulta de evaluación de los efectos del yogur PARAISO del Grupo Empresarial LABIOFAM (La Habana, Cuba), y que consumieron el yogur (750 mililitros diarios) durante 6 meses. Se revisaron los documentos médicos del paciente para obtener la evolución de las variables nutricionales, los síntomas clínicos, y el perfil lipídico e inmunológico. **Resultados:** La diarrea se presentó en el 56.0% de los pacientes tratados. El cambio observado tras el uso del yogur PARAISO fue significativo ($p < 0.05$). El 55.6% de los pacientes estaba moderadamente nutrido a la admisión en el estudio. Se comprobó mejoría del estado nutricional después de 6 meses de tratamiento ($p < 0.05$). El peso corporal promedio aumentó significativamente ($p = 0.034$). Los valores séricos de colesterol total y triglicéridos disminuyeron en este intervalo de tiempo. La tolerancia al yogur fue mayor del 95.0%. **Conclusiones:** El yogur PARAISO resulta beneficioso y seguro para el tratamiento de los síntomas digestivos y la mejoría de los indicadores nutricionales y el perfil lipídico e inmunológico del paciente.

Tema en Cartel #96. Comportamiento del proyecto de creación y desarrollo de una Sala de Recuperación Nutricional en la provincia de Ciego de Ávila. Autores: Ileana Montejil Rogers, Leosdany Mellor, Anabel Cepero Rodríguez. Hospital Provincial Docente General “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Ávila.

Introducción: La nutrición tiene una importancia trascendental durante el período prenatal y los primeros años de la vida, incluida su influencia sobre el crecimiento y desarrollo físico y mental del niño. La desnutrición energético-nutricional (DEN) favorece las infecciones, actúa como causa coadyuvante de morbilidad y mortalidad en la infancia, y repercute sobre el desarrollo psíquico. **Objetivo:** Describir el comportamiento del proyecto de “Creación y Desarrollo de la Sala de Recuperación Nutricional para pacientes desnutridos menores de 5 años” de Ciego de Ávila. **Diseño del estudio:** Retrospectivo, descriptivo. **Serie de estudio:** Se incluyeron 579 niñas y niños desnutridos con edades menores de 5 años que fueron ingresados en la Sala de Recuperación Nutricional del Hospital Provincial Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola” (Ciego de Ávila, Ciego) entre Enero del 2011 y Enero del 2016. La serie de estudio representó el 28.8% de todo el universo de los atendidos en esta sala. **Métodos:** Se recuperaron las variables demográficas y de interés nutricional, las enfermedades concurrentes, las terapéuticas adoptadas, y la respuesta terapéutica. **Resultados:** Predominaron las formas marasmáticas de la DEN. Los niños se presentaron con un peso corporal insuficiente para el sexo y la edad (lo que clasificaría como desnutrición aguda). Las anemias por déficit de hierro, el parasitismo intestinal, y las

enfermedades diarreicas agudas fueron las principales causas de trastornos nutricionales en los niños atendidos. Se logró la recuperación nutricional del 98.6% de los pacientes ingresados. No se registraron muertes infantiles. Se alcanzó la mejoría nutricional de los pacientes aquejados de cardiopatías congénitas en la antesala del tratamiento quirúrgico corrector, y de los operados de anomalías congénitas del tracto digestivo. **Conclusiones:** Los resultados del grupo de trabajo multidisciplinario de la Sala de Recuperación nutricional fueron satisfactorios. Se incrementó la calidad de vida del paciente, y se previno el retraso del desarrollo psicomotor y la discapacidad.

Tema en Cartel #97. Factores de riesgo que predisponen a la obesidad en la infancia y la adolescencia. Autores: Nery Rivero Giral, Dashmilia Rivero Giral, Georgina María Zayas Torriente, Anaisa Crespo Morales. Hospital Pediátrico “Pepe Portilla” (Pinar del Río, Cuba). Hospital Clínico-quirúrgico “Abel Santamaría Cuadrado” (Pinar del Río, Cuba).

Introducción: La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El análisis de los factores de riesgo asociados a la obesidad es fundamental para el diseño de los planes de prevención de esta condición. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo que predisponen a la obesidad en los niños y adolescentes que asisten a la Consulta de Puericultura del área de salud “San Andrés”, municipio La Palma (Pinar del Río). **Diseño del estudio:** Transversal, analítico. **Serie de estudio:** Ochenta y cuatro niños y adolescentes con edades entre 1 y 14 años que fueron atendidos en la Consulta de Puericultura antes citada, entre Marzo del 2016 y Diciembre del 2016, y diagnosticados como obesos según las Normas Cubanas de Crecimiento y Desarrollo. **Métodos:** Se obtuvieron datos sobre la adherencia a la lactancia materna exclusiva (LME), la alimentación complementaria (incluida la lactancia artificial), la actividad física y la práctica de ejercicio físico, y los estilos de alimentación. **Resultados:** El sexo masculino y las edades entre 10 – 14 años predominaron en la serie de estudio. Se comprobó una elevada frecuencia de antecedentes familiares de obesidad. Prevalció la lactancia mixta desde los primeros meses de vida. La práctica de actividades físicas fue escasa. Los alimentos frecuentemente consumidos fueron los cereales, las viandas, las carnes, el pollo, el huevo, las grasas, y los azúcares y dulces. Se comprobó el escaso consumo de frutas y vegetales. **Conclusiones:** Tanto en el inicio como en el mantenimiento de la obesidad persisten factores de riesgo como la lactancia mixta desde los primeros meses de vida, la no realización de actividades físicas, y los hábitos alimentarios inadecuados. La promoción de un estilo de vida saludable en los padres es pieza fundamental para prevenir la obesidad en los niños y adolescentes.