

## V CONGRESO DE NUTRICION CLINICA Y METABOLISMO La Habana: Noviembre 11 – 13, 2009

### TEMAS EN CARTEL

#### INTRODUCCIÓN

En esta Sección se muestran los temas en cartel presentados en las sesiones del V 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 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 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.

También se muestran en esta Sección los temas seleccionados para su presentación durante la Sesión de Posters Digitales, el viernes 13 de Noviembre del 2009.

**Tema en Cartel #1.** Caracterización de niños evaluados de alto riesgo nutricional. **Ponente:** Dayron Daniel Ferrada Zapatero. **Institución:** Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas.

La evaluación nutricional es una faceta importante de los cuidados médicos de lactantes y niños. Una valoración acuciosa del estado nutricional del niño permite la detección temprana de las deficiencias nutrimentales y su intervención precoz. Por tal motivo se realizó un estudio observacional descriptivo transversal con el objetivo de caracterizar los niños evaluados de “Alto Riesgo Nutricional” en el Hospital Pediátrico Provincial Docente "Mártires de Las Tunas", entre Enero a Diciembre del 2008. El universo de estudio estuvo constituido por 1991 pacientes, y la muestra estudiada fue de 367 pacientes, realizándose un muestreo no probabilístico atendiendo al criterio de los autores de caracterizar los niños evaluados como “Alto Riesgo Nutricional”. Fueron evaluados Alto Riesgo Nutricional 367 niños (18.4%). La edad más afectada fue de 6 < 9 meses (32.2%), y el sexo masculino (60.2%). La procedencia urbana predominó (54.8%) sobre la rural (45.2%). Las infecciones respiratorias agudas (30.0%), seguidas de las enfermedades diarreicas (21.0%), fueron los motivos de ingreso más frecuentes. El percentil que más se presentó fue entre 10 – 90 percentil (64.8%). Los factores de riesgos que más se mostraron fueron los relacionados al individuo (52.3%), seguidos de los relacionados con la sociedad (19.9%). Se recomendó aplicar la encuesta en las áreas de salud y realizar acciones de salud con la finalidad de intervenir en los Factores de Riesgo que sean modificables teniendo en cuenta las características de cada área.

**Tema en Cartel #2.** Comportamiento de los estudios hematológicos en un hospital gineco-obstétrico de La Habana en el trimestre Noviembre del 2006 – Enero del 2007. **Ponente:** María Leslie Rodríguez Pérez. **Institución:** Hospital Gineco-obstétrico “Eusebio Hernández”. La Habana.

En la última década se han producido cambios en el campo del Laboratorio Clínico, con uso aumentado a razón de 15-25 % anual de este servicio por todas las especialidades. Durante parte de este tiempo la complejidad en cuanto a tecnología y procesos biológicos ha crecido en forma logarítmica. Esto se debe a que los nuevos conocimientos ya están a nivel molecular. De esta tendencia no escapan los controles hematológicos. De todos es conocida su importancia en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, en especial las gestantes. De acuerdo con los reportes de la OMS, el 30% sufre de deficiencia de hierro, problema que trae consecuencias desfavorables para la madre y el feto. Las investigaciones señalan que la carencia nutricional más extendida en Cuba es la deficiencia de hierro. Teniendo en cuenta lo antes expuesto decidimos conocer el total de pacientes recibidos de Consulta externa en el trimestre escogido, determinar el total de pacientes con hemoglobina menor de  $110 \text{ g.L}^{-1}$ , y diferenciar los pacientes que requieren estudios hematológicos, y su comportamiento. Para esto se realizó un estudio clínico descriptivo retrospectivo al total de pacientes recibidos de Consulta externa (1,629) del Departamento de Laboratorio Clínico del Hospital Gineco-obstétrico “Eusebio Hernández”, La Habana en el período de estudio (Noviembre 2006 – Enero 2007). Se escogió la muestra del libro de registro, analizando los estudios hematológicos. Se obtuvo como resultado un total de 1,629 pacientes. El mes de Enero resulto el de mayor número de pacientes recibidos, con 552 (33.88%), y Noviembre el de mayor número de pacientes con  $\text{Hb} < 110 \text{ g.L}^{-1}$ , con 49 (8.99%). Dentro de los estudios hematológicos, en el mes de Noviembre se presentaron 21 casos con CHCM menor de  $320 \text{ g.L}^{-1}$ , mientras que en Enero 2007 dos casos con conteo de Reticulocitos menor de  $5 \times 10$ ; siendo el de mayor número de casos patológicos. En Noviembre se registraron 26 casos con anisocitosis e hipocromía.

**Tema en Cartel #3.** Intervención educativa en adolescentes con algunos factores de riesgo de Diabetes mellitus. **Ponente:** Teresa De la Cruz Mengana. **Institución:** Policlínico Universitario “Ramón López Peña”. Santiago de Cuba.

Los adolescentes constituyen un grupo poblacional de gran importancia. Por tal motivo se realizó un estudio de intervención educativa modalidad escuela en 51 adolescentes que presentaban factores de riesgo de Diabetes mellitus, en el grupo básico de trabajo 2 del Policlínico Universitario “Ramón López Peña”, con el objetivo de modificar los conocimientos que tenían sobre el tema. El estudio se realizó desde el Primero de Enero del 2008 hasta el 30 de Junio del 2008. Durante la primera etapa se caracterizó la población objeto de estudio y se evaluaron aspectos relacionados con los temas a impartir. En la segunda etapa se impartió un plan de clases durante 5 semanas. Finalmente, transcurrido tres meses de la última sesión de trabajo, se aplicó nuevamente la encuesta con iguales criterios de evaluación que en la primera etapa. Para procesar y validar los datos se utilizó el método de McNemar con una confiabilidad del 95%. Los principales resultados hallados fueron que predominaron los adolescentes con edades entre 16 – 18 años, estudiantes y con más de un factor de riesgo de la enfermedad. El nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo de la enfermedad fue inadecuado antes de la intervención, a expensas de los aspectos generales y los hábitos de vida sanos. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos aumentó, principalmente en los temas

señalados anteriormente. Se recomendó la generalización del estudio y la realización de otros para evaluar el impacto de la intervención educativa en la prevención de esta entidad.

**Tema en Cartel #4.** Anemia ferropénica en adultos mayores. **Ponente:** Raúl Antonio Fernández Ferrer. **Institución:** Unidad Provincial de Salud “Las Américas”. Santiago de Cuba.

La anemia se estima que es una de las causas más frecuentes de consulta médica a nivel mundial, donde el déficit de hierro constituye la causa más común. Se realizó un estudio descriptivo en 57 pacientes adultos mayores con diagnóstico de Anemia por déficit de hierro, que acudieron a la Unidad Provincial de Salud “Las Américas”, de Santiago de Cuba con la finalidad de adquirir el tratamiento indicado; con el objetivo de caracterizar la administración del suplemento ferroso en dichos pacientes. El estudio se realizó desde el Primero de Abril del 2008 hasta el 30 de Septiembre del 2008. Los principales resultados fueron el predominio de la enfermedad en las edades comprendidas entre 60 y 65 años, principalmente en el sexo masculino. La causa que se observó con mayor frecuencia fue la úlcera gastroduodenal relacionada fundamentalmente con enfermedades cardiovasculares. La indicación del tratamiento fue principalmente con los alimentos y la constipación, la reacción adversa más frecuente. En nuestra investigación pudimos demostrar que la Anemia ferropénica se encontró en la población estudiada con una mayor frecuencia en el sexo masculino y una edad promedio de 62.2 años. La causa más frecuente fue la úlcera gastroduodenal asociada primordialmente con enfermedades como las Cardiopatías e Hipertensión Arterial, aunque un número marcado de casos desconoce la causa de la anemia. La prescripción del tratamiento fue preferentemente con los alimentos. Este estudio demuestra la importancia de realizar estudios en la población adulta mayor, y así brindarle una mejor calidad de vida.

**Tema en Cartel #5.** Caracterización de la administración de medicamentos en pacientes diabéticos. **Ponentes:** Raúl Antonio Fernández Ferrer, Vivian Molina Hechavarría, Manuel de Jesús Linares Despaigne, María Mercedes Arrate Negret. **Institución:** Unidad Provincial de Salud “Las Américas”. Santiago de Cuba.

La Diabetes mellitus es una de las principales causa de morbi-mortalidad y el riesgo de complicaciones crece progresivamente al incrementarse las cifras de glucemia, por lo que es necesario un tratamiento regular ya que el empleo de otros fármacos y hábitos insanos de vida pueden incrementar los valores de glucemia o interferir con el tratamiento. Por todo lo anterior, nos dimos a la tarea de realizar un estudio descriptivo transversal en 117 pacientes con diagnóstico de Diabetes mellitus, pertenecientes al Policlínico “30 de Noviembre”, de la ciudad de Santiago de Cuba, en el período comprendido desde el Primero de Octubre del 2007 hasta el 31 de Diciembre del 2007, a los que se les aplicó una encuesta, con el objetivo de caracterizar la administración de la terapéutica hipoglucemiante. Se emplearon técnicas estadísticas descriptivas, usando el porcentaje como la medida de resumen para las variables cualitativas, y la media para las variables cuantitativas. Se observó un predominio de la enfermedad en pacientes mayores de 60 años, así como del sexo femenino. Se demostró que más de un tercio de los pacientes con tratamiento regular mantienen hábitos insanos como el tabaquismo, el sedentarismo, y la obesidad; y aproximadamente una quinta parte ingiere bebidas alcohólicas. Además un elevado número de pacientes consumen otros fármacos conjuntamente con el tratamiento hipoglucémico. Consideramos que a pesar de cumplir correctamente con el

tratamiento farmacológico, el paciente no tiene en cuenta las medidas no farmacológicas, ni las asociaciones de los medicamentos, lo que puede contribuir al descontrol de la enfermedad.

**Tema en Cartel #6.** Evaluación nutricional en pacientes con dependencia alcohólica. **Ponente:** Vivian Molina Hechavarría. **Institución:** Hospital Psiquiátrico Provincial “Comandante Gustavo Machín Hoed de Beche”. Santiago de Cuba.

El alcoholismo acaba interfiriendo en la absorción y aprovechamiento de nutrientes, debido a la acción directa del tóxico y/o las irregularidades en la dieta. Por tal motivo, se realizó un estudio descriptivo-transversal en 31 pacientes con dependencia alcohólica que estuvieron ingresados en el Servicio de Medicina del Hospital Psiquiátrico Provincial “Comandante Gustavo Machín Hoed de Beche”, de la provincia Santiago de Cuba, en el período comprendido desde el Primero de Enero hasta el 31 de Diciembre del 2008; con el objetivo de evaluar el estado nutricional de dichos pacientes. Se empleó la técnica estadística descriptiva en nuestro estudio. Los principales resultados encontrados fueron que hubo un predominio de los pacientes con edades entre 46 y 60 años, del sexo masculino. La Hepatopatía alcohólica se asoció con mayor frecuencia a un Índice de masa corporal (IMC) entre 17.0 – 18.4 Kg/m<sup>2</sup>, así como aquellos con un porcentaje significativo de peso perdido y malnutrición energético nutricional leve. En nuestro estudio se demostró que la edad promedio fue de 45.7 años y el sexo masculino el más frecuente. La Hepatopatía alcohólica se halló en un 41.9%, seguida por las infecciones respiratorias (22.6%). Pudimos evidenciar que más del 80% de los pacientes estudiados presentaban un IMC por debajo del normal, predominando la delgadez marginal. Se mostró que más del 85% de los pacientes tuvieron un porcentaje de peso perdido en los últimos 3 meses. Por último, según el porcentaje de peso corporal con respecto al ideal, corroboramos que el 75% de los casos tenían diagnóstico de la enfermedad.

**Tema en Cartel #7.** Algunos factores de riesgo de Diabetes gestacional presentes en las gestantes domiciliadas en el Reparto Dessy, Santiago de Cuba. **Ponentes:** María Mercedes Arrate Negret, Manuel de Jesús Linares Despaigne, Jorge Armando Poll Pineda, Vivian Molina Hechavarría. **Institución:** Policlínico Universitario Municipal. Santiago de Cuba.

La Diabetes mellitus representa un verdadero problema de salud a escala mundial debido al aumento progresivo de su frecuencia. Las gestantes no escapan del riesgo de padecer dicha enfermedad, constituyendo un problema importante de salud debido al peligro que entraña para la vida de la madre y del futuro niño. Se demuestra además en nuestros días una estrecha relación entre los valores de glucemia y la gravedad de la enfermedad. Es por eso que realizamos este estudio descriptivo transversal, evaluando aspectos seleccionados del estado de salud en 90 embarazadas que poseían factores de riesgo de Diabetes gestacional pertenecientes al Reparto Dessy del Consejo Popular “Veguita de Galo”, que eran seguidas por sus respectivos equipos básicos de salud en el Policlínico Universitario Municipal, de la provincia de Santiago de Cuba, durante el período comprendido de Enero del 2006 – Enero del 2007, con el objetivo de determinar la aparición de Diabetes gestacional en gestantes con factores de riesgo. Se pudo demostrar que los tres factores de riesgo más frecuentes que se encontraron fueron el estado de mal nutrición por exceso, el antecedente patológico familiar de Diabetes mellitus, y los antecedentes de abortos espontáneos. Además, se comprobó que en 21 pacientes apareció la enfermedad.

**Tema en Cartel #8.** Influencia de la ganancia de peso y la anemia maternas en el bajo peso al nacer. **Ponentes:** María Mercedes Arrate Negret, Manuel de Jesús Linares Despaigne, Raúl Antonio Fernández Ferrer, Vivian Molina Hechavarría. **Institución:** Policlínico Universitario Municipal. Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio analítico-observacional retrospectivo, para determinar la influencia de la ganancia materna de peso y la anemia en la embarazada sobre el bajo peso al nacer, en el Policlínico Universitario Municipal de Santiago de Cuba, en el período comprendido desde el Primero de Enero del 2008 hasta el 31 de Diciembre del 2008. El universo estuvo constituido por 41 casos y 82 controles para un total de 123 pacientes. Tuvimos para ambos grupos criterios de inclusión y exclusión. Para realizar el estudio se evaluaron variables como la evaluación nutricional a la captación, la evaluación de la curva de peso, la ganancia de peso en cada trimestre, y la total al final de la gestación, las cifras de hemoglobina por trimestre, y la asociación de la ganancia insuficiente de peso y la anemia. Cada variable se analizó individualmente calculando el ODDS RATIO con sus límites de confianza. Para confirmar la asociación se calculó el test ji-cuadrado con un 95% de confiabilidad. Además, se utilizaron el test exacto de Fisher y el test de Mantel y Haenzel. En la mayoría de los casos estuvo presente la ganancia de peso insuficiente en los tres trimestres del embarazo, al igual que la anemia. También fue elevada la frecuencia de madres con curva inadecuada de peso que tuvieron hijos bajo de peso. Concluimos que la ganancia insuficiente de peso y la anemia materna en el primer trimestre tienen mayor asociación causal con la aparición del bajo peso al nacer, y que la afectación concurrente de ambas variables, tenían una fuerte asociación causal con la ocurrencia del bajo peso al nacer.

**Tema en Cartel #9.** Nutrición y cambios en los hábitos dietéticos en adolescentes grávidas. **Ponentes:** María Mercedes Arrate Negret, Manuel de Jesús Linares Despaigne, Vivian Molina Hechavarría, Raúl Antonio Fernández Ferrer. **Institución:** Policlínico Universitario Municipal. Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio de intervención educativa modalidad discusión grupo, en 39 gestantes adolescentes del Policlínico Universitario Municipal, de la ciudad de Santiago de Cuba, en el periodo comprendido desde 13 de Mayo del 2008 hasta Septiembre del 2008, con el objetivo de modificar hábitos y conductas nutricionales inadecuados mediante el incremento de los conocimientos sobre nutrición. Aplicamos un instrumento que recogía variables para caracterizar el universo y, a continuación, un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre Nutrición. Además, fueron utilizadas una encuesta semicuantitativa de frecuencia de ingestión de alimentos modificada y una frecuencia de consumo, respectivamente. La intervención educativa se realizó a través de la discusión grupal. Tras un período de observación de 90 días se aplicó el cuestionario descrito y las encuestas anexas. Procesamos la información de forma manual, aplicando la estimación puntual y los porcentajes. Predominaron las gestantes entre 18 – 19 años de edad, las casadas, estudiantes, y con un estado nutricional adecuado. El nivel de conocimiento de nutrición fue inadecuado antes de la intervención, a expensas de los aspectos generales de las ciencias de los alimentos y las características de la alimentación y la nutrición de gestantes y madres que lactan. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos aumentó, siendo los temas anteriores donde más se evidenció el cambio. Se modificaron los hábitos dietéticos de las adolescentes gestantes, y el más importante de ellos fue lograr cambios positivos

en la frecuencia de ingestión de nutrientes básicos, y la frecuencia de consumo de alimentos, en especial el desayuno.

**Tema en Cartel #10.** Intervención capacitante sobre cetoacidosis diabética en profesionales de la salud. **Ponente:** Manuel de Jesús Linares Despaigne. **Institución:** Policlínico Universitario Municipal. Santiago de Cuba.

La Cetoacidosis diabética es una de las complicaciones que conlleva una elevada morbilidad y su tratamiento correcto disminuye la mortalidad atribuible a la enfermedad diabética. Por lo anterior, se realizó un estudio de intervención capacitante modalidad escuela en forma de cursos, que dio salida a un proyecto de Innovación + Desarrollo, en el Policlínico Universitario Municipal, de la ciudad de Santiago de Cuba, durante el período comprendido desde Enero del 2005 hasta Julio del 2006, con el objetivo de adiestrar al personal médico y los licenciados en Enfermería sobre la Cetoacidosis diabética. Tuvimos como hipótesis que si se elevara el nivel de conocimiento sobre Cetoacidosis diabética en los profesionales médicos y los licenciados en enfermería que participaran en el estudio, se lograría un mejor tratamiento de los pacientes portadores de la enfermedad. Para lograr este objetivo se realizó la capacitación de estos recursos humanos profesionales del área, que por cumplir los criterios de inclusión, exclusión y salida previstos en nuestro estudio, participaron en el proyecto. Los resultados fueron analizados según planes y métodos estadísticos elaborados para el mismo y de forma permanente. Con nuestro estudio pudimos capacitar y elevar el nivel de conocimiento de la mayoría de los binomios del médico de la familia con nivel superior, y además mejoramos el deficiente desempeño de estos profesionales en la atención de pacientes portadores de esta enfermedad que acudieron al área. Se confirmó que capacitando a nuestros profesionales médicos y los licenciados en Enfermería sobre el tema, podíamos elevar su competencia y hasta su desempeño al respecto.

**Tema en Cartel #11:** Diagnóstico y tratamiento de la disfagia por parte del personal de enfermería. **Ponente:** Maribel Caballero Riverí. **Institución:** Instituto de Neurología y Neurocirugía. La Habana.

Se considera la disfagia como una de las manifestaciones originadas con la lesión neurológica que puede constituir un detonante para las complicaciones nutricionales y metabólicas. Como parte de un Proyecto Ramal del INN Instituto de Neurología y Neurocirugía que incluye un Plan de Intervención para mejorar el soporte alimentario, nutrimental y metabólico a los enfermos neurológicos, en el año 2006 se inició un proceso de protocolización de la asistencia en esta línea de acción. Este proyecto incluye la exploración de la atención recibida por los enfermos antes de iniciar el Plan de Intervención, y para lo cual es indispensable evidenciar el nivel de conocimientos del personal de enfermería ante las interurrencias y complicaciones del proceso mórbido que se señala, entre otros aspectos. Por tal motivo, se realizó una encuesta sobre el nivel de conocimientos para el diagnóstico y tratamiento de la disfagia en el personal de enfermería vinculado a este perfil de asistencia. Se obtuvo evidencias de “background” de conocimientos teóricos sobre el tema y se infiere la necesidad de realizar una capacitación en estos aspectos dirigida al personal de enfermería vinculado con la asistencia al enfermo neurológico.

**Tema en Cartel #12:** Desnutrición infantil en el área VI de salud del municipio de Cienfuegos. **Ponente:** Bladimir Arteaga Valdés. **Institución:** Facultad de Ciencias Médicas “Raúl Dórticos Torrado”. Cienfuegos.

**Introducción:** La desnutrición energético-nutricional es un síndrome que se caracteriza por un estado pluri-carencial donde predomina el déficit proteico y energético, resultado de una dieta inadecuada en términos de cantidad y calidad, que no provee al organismo de suficiente proteína, energía y nutrientes para cubrir las necesidades corporales. **Objetivo:** Evaluar el comportamiento de la desnutrición de los niños atendidos en la Consulta multidisciplinaria de Nutrición de un área de salud desde febrero de 2006 hasta febrero de 2008, después de aplicada una estrategia comunitaria para reducir indicadores desfavorables de esta entidad. **Material y método:** Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva, correlacional en el área VI de salud del municipio Cienfuegos. El universo lo constituyeron 83 pacientes menores de 19 años diagnosticados como desnutridos. **Resultados fundamentales:** El grupo de edad que predominó fue el de 5 a 9 años (27.7%). No existieron diferencias en cuanto al sexo. El 51.8 % de las madres tenía entre 25-34 años de edad La escolaridad de la madre resultó ser mayor del noveno grado en el 91.5 %. En los factores prenatales predominó la anemia en el embarazo (61. %). Los factores natales no influyeron de forma evidente. El 50.0% % de las madres encuestadas practicó lactancia materna durante 4 meses o más. Las IRA altas (69.8%) y el parasitismo intestinal (59.0%) fueron las patologías mayormente encontradas. De los factores sociales estuvo el no cumplimiento de los controles de salud (53.0%). El 30.1% recuperaron el estado nutricional normal. **Conclusiones:** La estrategia y tratamiento aplicados en el seguimiento de los pacientes en la Consulta multidisciplinaria de Nutrición resultó ser satisfactorio.

**Tema en Cartel #13:** Estudio de la Lactancia materna en tres áreas de salud del Municipio “Plaza de la Revolución”, La Habana. **Ponente:** Elia Bárbara Hernández Plasencia. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás Astorga”, La Habana.

La leche materna es el alimento idóneo para el lactante durante los primeros 6 meses de vida. Los objetivos del estudio fueron evaluar el patrón de la lactancia materna en tres áreas de salud del municipio “Plaza de la Revolución”, La Habana. Se insistió en conocer la duración de la lactancia materna exclusiva; así como los factores que influyeron en el abandono de la misma. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el período comprendido entre el segundo semestre de 2004 y el año 2005. Se evaluaron 110 niñas y niños con edades entre 6 meses y 2 años. La observación se realizó en 3 policlínicos del municipio “Plaza de la Revolución”, y la obtención de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta diseñada al efecto a las madres que acudieron a consulta con sus niñas y niños. En nuestro estudio se comprobó que la frecuencia con que se inicia la lactancia materna en nuestro medio es elevado, pero los abandonos precoces resultan numerosos, que existió un progresivo descenso de la lactancia materna con la edad del lactante, más evidente a partir de que el lactante cumplía tres meses de edad, y con mayor frecuencia lo hicieron las madres con parto distócico, madres fumadoras, estudiantes, seguidas por las madres profesionales y, la indicación médica jugó un papel importante. La mayoría de las madres había recibido información sobre la lactancia materna. Las afecciones más frecuentes encontradas relacionadas con el destete precoz fueron las respiratorias y gastrointestinales. El niño sobrepeso y obeso se puso en evidencia en un por ciento no despreciable.

**Tema en Cartel #14:** Repercusión del trasplante de células progenitoras hematopoyéticas sobre algunos indicadores nutricionales. **Ponente:** Julio Antonio López Silva. **Institución:** Servicio de Hematología. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana.

Desde el mismo surgimiento del TCPH Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas ya constituía fuente de preocupación el estado nutricional del receptor por las complicaciones que los conducían a un descalabro energético-metabólico y el deterioro nutricional, todo lo cual podría contribuir a los pobres resultados. Con el objetivo general de evaluar la repercusión del TCPH sobre algunos indicadores nutricionales, y específicamente, describir la relación del uso de la radioterapia con la repercusión sobre los niveles séricos de albúmina; establecer el comportamiento de la albúmina, el peso y el IMC Índice de masa corporal según la aparición de complicaciones y el *status* clínico, y caracterizar el estado nutricional después de los 30 días posteriores al trasplante. En esta investigación se incluyeron los pacientes bien nutridos, según un  $IMC \geq 18.5 \text{ Kg.m}^{-2}$  y una albúmina sérica de  $35 \text{ g.L}^{-1}$  (o más) al ingreso. La muestra quedó constituida por 52 pacientes. El 75.9% de los pacientes recibió irradiación corporal total asociada, sin repercusión significativa sobre la albúmina. En el 37.0% de los pacientes se dosificaron cifras de albúmina inferiores a  $35 \text{ g.L}^{-1}$ , y el 80% de ellos con complicaciones asociadas. El 74.1% experimentó pérdida de peso (94.1% con menos del 10 % de su peso), y el 87.5% experimentó complicaciones ( $p < 0.05$ ). El 92.5% presentó un  $IMC > 20 \text{ Kg.m}^{-2}$ . El 94% de los pacientes estudiados egresaron vivos al término del proceder ( $p = 0.02$ ). Dos de los pacientes resultaron desnutridos, mientras que 3 estaban en riesgo de desnutrición, por lo que podemos plantear que el TCPH puede modificar algunos indicadores nutricionales.

**Tema en Cartel #15:** Dieta y estado nutricional en alumnos de la Escuela de Ballet “Alejo Carpentier”, La Habana. **Ponente:** Alena Blois Montero. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás Astorga”, La Habana.

Una figura esbelta y estilizada forma parte de las normas internacionales del ballet, pero tratar de alcanzar y mantener estas características físicas pueden afectar al individuo tanto física como mentalmente. La intervención temprana, en cuanto a la orientación nutricional de los estudiantes de dicha modalidad, puede mejorar su calidad de vida. Se presentan los resultados del corte transversal realizados a 50 alumnos entre 14-15 años pertenecientes a la Escuela de Ballet “Alejo Carpentier”, La Habana, quienes ejercen una actividad física moderada en etapas de crecimiento y desarrollo. El objetivo en la muestra es valorar el estado nutricional y establecer y/o corregir hábitos dietéticos juzgados como inadecuados, así como orientar patrones alimentarios que cubran los requerimientos diarios de energía, macro- y micro-nutrientes, y permitan cumplir los parámetros físicos que exige la escuela, sin comprometer el estado de salud. Se tomaron los valores de Talla, Peso y Pliegues Cutáneos, y se comprobaron con los anotados en las Tablas cubanas. La Grasa corporal total se estimó de la suma de los pliegues cutáneos. Se tomaron muestras de sangre, orina y heces fecales. Se aplicaron encuestas dietéticas para establecer los ingresos dietéticos corrientes. Se realizó un examen físico con ayuda de un médico entrenado. En la muestra estudiada se encontraron valores antropométricos superiores en el sexo femenino. Los valores de Peso para la Talla se encontraron por debajo del percentil 50 de las tablas cubanas en el 100% de los encuestados. Los valores de hemoglobina estuvieron dentro de los rangos de referencia. No se observaron casos de anemia. Se evidenciaron malos hábitos alimentarios. Se identificaron problemas de salud como la anorexia, ansiedad, pérdida del cabello, y retraso de la menarquía.



**Tema en Cartel #16:** Utilización de una fórmula alimentaria normalizada en el tratamiento nutricional de la enfermedad diarreica persistente. **Ponente:** Yoandra León Rayas. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario “Paquito González Cueto”. Cienfuegos.

**Introducción.** El manejo nutricional es el pilar fundamental del tratamiento de la EDP enfermedad diarreica persistente. **Objetivos.** Determinar la utilidad de una fórmula alimentaria normalizada para el tratamiento de la EDP. **Metodología.** Se realizó un estudio experimental, prospectivo, según el diseño Casos-Testigos no pareados; con 70 niños diagnosticados de EDP con edades entre 30 días y hasta un año, 11 meses y 29 días de vida, hospitalizados en el Servicio de Enfermedades Digestivas del Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Veintiuno de ellos se asignaron al Grupo “Casos”: “Con Dieta”, y se les administró una fórmula preparada para satisfacer los requerimientos nutricionales según el peso, entre Enero del 2007 y Diciembre del 2007. Se construyó un segundo Grupo: “Testigos”: “Sin Dieta” con 49 pacientes ingresados en el Servicio durante los años 2005-2006, y que no recibieron la dieta normalizada. **Resultados.** El 40% de la muestra tenía menos de 6 meses de edad, y predominaron los varones (42 pacientes). El 47.6% y el 51.0% de los niños incluidos en cada grupo estaba desnutrido, o en riesgo de estarlo. Desde el tercer día de tratamiento se comprobó una disminución del número de deposiciones en el Grupo “Casos” ( $p = 0.042$ ), mejoría confirmada en los días 5<sup>to</sup> y 10<sup>mo</sup>. El progreso del peso fue siempre mayor en el grupo “Casos” ( $OR = 2.4$ ;  $p < 0.05$ ). La estadía promedio fue de 6.2 días. **Conclusiones.** El empleo de una dieta conformada según requerimientos nutricionales facilita el acortamiento del cuadro diarreico y la progresión de peso del paciente con EDP.

**Tema en Cartel #17:** Estrategia educativa para la prevención y el control de la anemia ferripriva en niños menores de dos años. **Ponente:** Mónica García Raga. **Institución:** Facultad de Ciencias Médicas de Granma. Granma.

Se realizó un estudio de intervención comunitaria en el período comprendido entre Julio del 2007 y Diciembre del 2008 en 10 consultorios del Consejo Popular “Jesús Menéndez” pertenecientes a la Policlínica “Jimmy Hirtzel”, de la ciudad de Bayamo con el objetivo de aplicar una estrategia de intervención educativa, con énfasis en lo preventivo-profiláctico y de educación para la salud que permitiera la adquisición, por parte de los familiares de los niños menores de dos años, de los conocimientos necesarios para enfrentar la anemia ferripriva; en aras de contribuir a su prevención y control. Se utilizó el muestreo aleatorio estratificado por el peso del estrato en una muestra de 90 casos. Para el diagnóstico de los conocimientos sobre anemia ferripriva antes y después de la intervención se utilizó un test de entrada y salida según la metodología del test de decisiones de cinco bloques o preguntas del MES Ministerio de la Educación Superior de la República de Cuba. Se tuvo en cuenta el criterio de expertos según método Delphi y se aplicó la prueba de los signos para corroborar la validez de los resultados alcanzados. Los datos obtenidos demostraron que la aplicación de la estrategia de intervención educativa permitió mejorar de manera general los conocimientos de los familiares de los niños menores de dos años en relación con la anemia ferripriva, destacándose los aspectos relacionados con el manejo dietético y las acciones generales para la prevención y control de la anemia.

**Tema en Cartel #18:** La salud e higienización nutricional del paciente parkinsoniano. **Ponente:** Martha Isabel Gorris González. **Institución:** CIREN Centro Internacional de Restauración Neurológica de La Habana.

**Introducción:** La EPI Enfermedad de Parkinson Idiopático es una afección del sistema nervioso que afecta las estructuras encargadas del movimiento. En esta enfermedad neurodegenerativa se producen síntomas motores, pero son acompañados de complicaciones no motoras, donde el sistema digestivo es uno de los más afectados. Una adecuada conducta dietética permitiría la corrección, o al menos, la compensación de los trastornos digestivos. **Objetivo:** Educar al paciente con EPI y los familiares en la adecuada conducta dietética. **Material y método:** La muestra para este estudio fue de 60 pacientes con un diagnóstico de EPI que se seleccionaron al azar de entre los atendidos en la Consulta externa como los ingresados en el CIREN, entre los años 2006 y 2008. Fue utilizado el método de análisis de documentos, se aplicó una encuesta estructurada, y se realizó un análisis porcentual. **Resultados:** La aplicación adecuada de una conducta higiénico- dietética-sanitaria diseñada para el paciente con EPI posibilitó el aprendizaje de tanto los enfermos como los familiares. **Discusión:** Los cambios en la dieta pueden influir en la eficacia y seguridad de los agentes terapéuticos usados en la EPI y el control de las fluctuaciones. **Conclusiones:** Teniendo en cuenta los beneficios de una dieta con estas características, contribuir al mejoramiento del paciente en sus síntomas, sin tener discordancia con su tratamiento farmacológico. **Recomendaciones:** Se valoren y divulguen los resultados de este trabajo para que pueda ser aplicado en todos los centros que atienden esta enfermedad.

**Tema en Cartel #19.** Evaluación nutricional del paciente crítico atendido en el Hospital Militar Centra; “Dr. Carlos Juan Finlay”, La Habana. **Ponente:** Moraima León Robles. **Institución:** Hospital Militar Central “Dr. Carlos Juan Finlay”. La Habana.

**Problema:** Muchos pacientes pueden presentar un estado crítico en dependencia de la enfermedad de base, o las alteraciones a que fueron sometidos. Es necesario realizar diferentes acciones terapéuticas encaminadas a mejorar tanto el estado de salud como la terapia nutricional. **Objetivo:** Determinar la influencia del estado nutricional en la evolución de un grupo de pacientes críticos. **Material y método:** Se realizó un estudio prospectivo y descriptivo a los pacientes críticos ingresados en la Unidad de Terapia polivalente entre Enero del 2008 y Diciembre del 2008. **Conclusiones:** En los pacientes estudiados predominó el sexo masculino. La edad promedio del grupo de estudio fue de 56.4 años (Rango: Mínimo: 16 años – Máximo: 101 años). La mortalidad global y el promedio de estadía fueron elevadas. Las técnicas mixtas de apoyo nutricional fueron las más empleadas en la Unidad. **Recomendaciones:** Introducir la terapia nutricional en los pacientes que lo requieran lo más temprano posible. Utilizar siempre que se pueda la vía enteral por ser la más sana y completa. Realizar una valoración minuciosa y adecuada a todo paciente crítico con el objetivo de una intervención con prontitud que garantice acortar la estadía hospitalaria y un uso más racional de los recursos.

**Tema en Cartel #20:** Estado nutricional del paciente geriátrico grave hospitalizado. **Ponente:** Roberto Henry Knight. **Institución:** Hospital General Docente “Agostinho Neto”. Guantánamo.

La edad se acompaña de una serie de circunstancias fisiológicas, económicas y sociales que contribuyen a afectar de una manera adversa el estado nutricional de la población anciana. La hospitalización es una de ellas. El objetivo de la investigación fue describir el estado nutricional de los adultos mayores ingresados en los servicios de atención al paciente grave. Se realizó un estudio descriptivo trasversal en el período comprendido entre el 4 de Enero del 2008 hasta el 31 de Diciembre del 2008. La población de estudio estuvo conformada por 40 gerontes. De la

población estudiada, el mayor porcentaje resultó ser el de ancianos normopesos, con un predominio del grupo de 75 años y más y del sexo masculino. La enfermedad que con mayor frecuencia afectó a los gerentes fue la bronconeumonía.

**Tema en Cartel #21:** La tercera edad y el riesgo nutricional en un consultorio médico. **Ponente:** María de la Caridad Casanova Moreno. **Institución:** Policlínico “Hermanos Cruz”. Pinar del Río.

**Introducción:** El estado nutricional de los adultos mayores está determinado por los requerimientos y la ingesta; y ellos, a su vez, son influenciados por otros factores como la actividad física, los estilos de vida, la existencia de redes sociales y familiares, la actividad mental y psicológica, el estado de salud, las enfermedades presentes, y las restricciones socioeconómicas. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo que inciden en la desnutrición de la Tercera edad. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo en el consultorio médico Número 45 del Policlínico “Hermanos Cruz” de la Provincia de Pinar del Río, durante el primer semestre del año 2009. El universo fue la población de 60 años y más de dicho consultorio. La muestra quedó constituida por 56 ancianos que cumplieron nuestros criterios de inclusión. A los mismos se le aplicó una encuesta donde se recogieron las variables del estudio. Se utilizó además la Encuesta MNA Mini Nutritional Assessment de Guigoz y cols. (1995) para determinar si existía riesgo nutricional. Los resultados fueron llevados a tablas y gráficos con un procesamiento estadístico expresado en porcentajes. **Resultados:** Dentro de los principales resultados predominó el grupo etario de 60 a 64 años y el sexo femenino; la enfermedad más asociada fue la HTA. En cuanto al IMC, predominaron los valores de  $19 < 21 \text{ Kg.m}^{-2}$ . **Conclusiones:** Un gran número de los pacientes geriátricos estudiados presentaban índices de desnutrición. La polifarmacia, las pluripatologías y la falta de prótesis dentaria influyen en los trastornos nutricionales del adulto mayor y fueron los indicadores más frecuentemente asociados a esta entidad en nuestros ancianos.

**Tema en Cartel #22:** Evaluación nutricional y capacidad funcional de pacientes en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. **Ponente:** Miroslaba Dalas Guiber. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana.

**Fundamentación:** La desnutrición energético-nutricional es frecuente en diálisis, presentándose de forma variable, desde un 18 al 75%, y asociándose a un aumento de la morbilidad-mortalidad de estos pacientes. **Objetivos:** Evaluar el comportamiento de los pacientes sujetos a hemodiálisis periódica. **Material y método:** Estudio descriptivo y longitudinal. La muestra quedó constituida por 23 pacientes con tratamiento hemodialítico en el Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, durante el 2007. Se utilizaron como instrumentos la Valoración Global Subjetiva y la escala de Karnofsky. Se calcularon la media, y las frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) de los resultados de interés. La fuerza de las asociaciones descritas se evaluó mediante el test ji-cuadrado. **Resultados:** El 52.2% de los pacientes estaban normo-nutridos, pero el 47.8% mostraba malnutrición entre ligera y moderada. Ninguno de los encuestados mostró grados graves de desnutrición. El 39.1% de los pacientes presentaron dificultades en su capacidad física. La edad media fue de 44.4 años, y el tiempo promedio en diálisis fue de 2.5 años. Predominó el color blanco de la piel (56.5%), y el sexo masculino (65.2%). La HTA (43.5%) y la Diabetes mellitus (17.4%) fueron prevalentes como las causas de pérdida de la función renal. A la conclusión del estudio permanecían en hemodiálisis el 47.8% de los encuestados originalmente. Fallecieron el 21.7% de los incluidos inicialmente en el estudio.

**Conclusiones:** Más de la mitad de los pacientes tienen estado nutricional y capacidad funcional normal. No resultó estadísticamente significativa la relación entre el estado nutricional y la capacidad funcional, la edad, el sexo, el color de la piel, el tiempo en diálisis y la causa de la pérdida de la función renal. La evolución más frecuente presentada por los pacientes fue la permanencia aún en hemodiálisis. En relación a los fallecidos podemos decir que más de la mitad presentaban algún grado de desnutrición.

**Tema en Cartel #23:** Proyecto de intervención educativa en salud escolar y comunitaria. **Ponente:** José Luis Marrero Alonso. **Institución:** Hospital Provincial General “Dr. Antonio Luaces Iraola”. Ciego de Avila.

**Introducción:** En la actualidad, los estudios comunitarios realizados en diferentes países del mundo indican que la nutrición, la disfuncionabilidad familiar, los accidentes, el maltrato infantil y las enfermedades crónicas no transmisibles ocupan los primeros lugares en los factores desencadenantes que dañan la salud del niño. En el proceso educativo de los niños la escuela no está sola. Junto con el hogar y la comunidad, constituyen las fuentes generadoras de fuerzas que actúan constantemente sobre el niño. En el Sistema Nacional de Educación en Cuba la Educación para la Salud es un elemento muy valioso para fomentar estilos de vida sanos en las nuevas generaciones y propiciar procesos de enseñanza-aprendizaje más desarrollados.

**Propuesta del trabajo:** El diseño y la aplicación de una intervención educativa-preventiva para mejorar el estado de salud escolar y comunitario de los educandos. Se demostró la implicación social de la intervención mediante elementos como: el papel del estilo de vida en la aparición de las entidades estudiadas, las pautas de la relación del estilo de vida con el estado de salud y de la utilidad social de la intervención en los diferentes niveles de atención escolar y sanitaria. Se realizó un estudio de intervención pre-experimental en un universo de 500 personas, lográndose prevenir la malnutrición, la disfuncionabilidad familiar, los accidentes en la infancia y el maltrato infantil, con una mejor evolución de las enfermedades crónicas no trasmisibles a través del proceso de enseñanza-aprendizaje en primaria, vinculado al trabajo con la comunidad. La novedad científica de la investigación radica en sus metas alcanzadas, donde se destacan la elaboración de un manual educativo que se utiliza por los padres, los niños en edad escolar, y los profesionales de la Salud y la Educación involucrados en el estudio, así como por la población en general, logrando como objetivo una correcta educación en materia de salud escolar y comunitaria, y la eliminación de factores de riesgo detectados. Se brindó información estadística sobre la existencia de las entidades estudiadas. Se estableció una Guía Educativa adecuada y precoz para prevenir estas afecciones; obteniendo una adecuada capacitación sobre la temática de los profesionales de la Salud y la Educación en cuyo contenido de trabajo esté el niño como eslabón fundamental; de manera que finalmente se obtuvo una mejoría en el estado de salud de los niños con la consiguiente elevación del nivel de aprendizaje, mejorando así su calidad de vida; aspecto de máxima importancia para los sectores de la Salud, la Educación y la Sociedad. Además, el proyecto investigativo que se propone, al menos con estas características, no se ha realizado antes en la provincia. Se concluyó principalmente que la totalidad de los estudiados conocían los riesgos de estas entidades para la vida del niño después de implementada la Intervención Educativa-Preventiva, la cual demostró metodológica y prácticamente en la escuela mediante el vínculo maestro-médico-familia una incidencia positiva en la Salud Escolar y Comunitaria, así como en la morbi-mortalidad infantil fundamentalmente, fomentándose estilos de vida más sanos en estas personas.

**Tema en Cartel #24:** Prácticas de lactancia materna en niños(as) menores de seis meses de edad en el área de salud “Belkis Sotomayor” de la ciudad de Ciego de Avila. **Ponente:** Idania Alonso Sánchez. **Institución:** Policlínico “Belkis Sotomayor”. Ciego de Avila.

La lactancia materna es el mejor método de alimentación de los lactantes en sus primeros seis meses de vida. En los últimos años ha existido una alarmante tendencia a la declinación de esta práctica. Con el objetivo de identificar las prácticas de lactancia materna y los factores condicionantes en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad, en el área de salud “Belkis Sotomayor” de la ciudad de Ciego de Ávila se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que incluyó la evaluación del grado de conocimientos y de las prácticas de las madres y del personal de salud en apoyo a la promoción y fomento de la lactancia materna. Fueron encuestadas 566 madres de niños(as) menores de seis meses de edad, y 22 profesionales de la Salud. Se aplicó un instrumento validado por criterio de expertos que fue calificado según puntajes, en Óptimo y No Óptimo. Los resultados más relevantes evidencian el bajo conocimiento de las madres y el personal de salud sobre diferentes aspectos relacionados con la práctica de la lactancia materna. Estos hallazgos justifican las malas prácticas encontradas. Quedó demostrada la necesidad de profundizar en estudios futuros sobre las causas socio-culturales que condicionan la inadecuada práctica de la lactancia materna en el área de salud estudiada.

**Tema en Cartel #25:** Administración y evaluación de las bolsas premezcladas Nutriflex Peri en pacientes quirúrgicos. **Ponente:** Irina Montano Hernández. **Institución:** Hospital Naval “Luis Díaz Soto”. La Habana

**Introducción:** La llegada al hospital de las Bolsas 3:1 Nutriflex Peri (B|BRAUN, Alemania) constituyó para nosotros un reto dado su alto costo. El uso de las bolsas ha estado condicionado a situaciones tales como: 1. Pacientes que requieren nutrición perioperatoria: *En el preoperatorio:* Cuando se excluye la vía oral, o se brindan dietas con bajo contenido energético en pacientes con signos de desnutrición; *En el postoperatorio:* En aquellos casos en los que no es posible utilizar la vía oral, o que no alcanzan sus requerimientos en un plazo de 5-7 días; 2. Pacientes que tienen la vía oral excluida por períodos breves de tiempo ej.: Síndrome pilórico; 3. Como complemento de una nutrición enteral y oral insuficiente; 4. Ante el desabastecimiento de lípidos para mejorar el aporte energético; 5. Alteraciones del peristaltismo intestinal concurriendo con signos de desnutrición; y 6. Nutrición perioperatoria en cirugía de envergadura. **Material y método:** Se realizó un estudio prospectivo de todos los pacientes en quienes se ha utilizado y se exponen sus resultados en tablas y gráficos. Se elaboró una planilla de recolección de datos contentiva de los datos generales del paciente, la vía de administración de la bolsa, comienzo y terminación del tratamiento, así como la enfermedad presente en el enfermo. Se utilizaron variables cualitativas como las valoraciones clínica, bioquímica e inmunológica; y variables cuantitativas, como los indicadores antropométricos. También se incluyó el estado del paciente al egreso (vivo/fallecido), y las observaciones. Se realizó un análisis estadístico de los datos obtenidos en el protocolo, los cuales conforman las tablas y gráficos que dan cuerpo a este trabajo. **Resultados:** Mediante el uso del Nutriflex Peri se logró una auténtica revolución en la provisión de la Nutrición parenteral a los pacientes necesitados, debido a su facilidad para la utilización en pacientes sin acceso venoso central, y la seguridad que ofrece su manipulación por parte de la Enfermera. La utilización del Nutriflex Peri de forma protocolizada y su monitoreo nos permitió prevenir la desnutrición en los sujetos en riesgo, y tratarla si estaba presente, mejorar la respuesta

a los tratamientos específicos, y disminuir la morbilidad. **Conclusiones:** En los últimos 30 años el desarrollo de la Nutrición Parenteral Periférica ha sido continuo, ampliándose las indicaciones, desarrollándose los sistemas de infusión y las soluciones de nutrientes que son cada vez más específicas para las situaciones propias de la práctica médico quirúrgica. El uso del Nutriflex Peri también trajo consigo una mayor supervivencia del enfermo, y una mejor calidad de vida.

**Tema en Cartel #26:** Presentación de caso. Nutrición perioperatoria en un paciente operado de esofagocoloplastia. **Ponente:** Darlene Guedes Rodríguez. **Institución:** Hospital Naval “Luis Díaz Soto”. La Habana.

**Introducción:** Paciente GPM, de 63 años de edad, del sexo masculino, con antecedentes de una estenosis esofágica por ingestión accidental de cáustico en Marzo del 2008. Ingresó en nuestro hospital por lesión auto-inflingida tratando de dilatarse el esófago con medios no indicados. Se comprobó una perforación esofágica complicada con una mediastinitis. Se realizó una faringostomía para la descarga de la saliva, y una gastrostomía con fines alimentarios. De esta forma, la situación del paciente se palió durante 1 año. Decidida la esofagocoloplastia como opción quirúrgica reconstructiva, acudió a la Consulta externa de Nutrición peri-operatoria para valoración e intervención nutricional. La intervención nutricional se realizó en dos etapas: Pre- y post-operatoria, con acciones tanto ambulatorias como durante la hospitalización. **Material y método:** Se realizó un estudio observacional de sistemas y servicios de salud del tipo de intervención de salud en un paciente hospitalizado en el Servicio de Cirugía del Hospital Naval “Luis Díaz Soto” en el período comprendido entre Marzo del 2009 y Mayo del 2009. Para la evaluación de la intervención nutricional, se utilizaron los datos clínicos, antropométricos, bioquímicos e inmunológicos del enfermo. **Resultados:** Se completó el plan quirúrgico propuesto. El paciente fue dado de alta hospitalaria sin deterioro del peso corporal. No ocurrieron complicaciones post-quirúrgicas; la cicatrización fue excelente, y la función del segmento de colon interpuesto como “esófago” fue adecuada. El paciente volvió a comer de forma fisiológica. **Conclusiones:** Cuando se realizan valoración e intervención nutricionales adecuadas se obtienen resultados satisfactorios en pacientes quirúrgicos de gran envergadura; se reducen las complicaciones y la estadía hospitalaria; y no contribuimos a la desnutrición intrahospitalaria.

**Tema en Cartel #27:** Desarrollo de una unidad pediátrica de Nutrición enteral siguiendo las pautas para la creación de los Grupos de apoyo nutricional. **Ponente:** Rafael Jiménez García. **Institución:** Hospital Pediátrico “Juan Manuel Márquez”. La Habana.

En este trabajo se describe el diseño y la actuación de la Unidad de Nutrición Pediátrica de Nutrición Enteral anexa al Servicio de Gastroenterología del Hospital Universitario “Juan Manuel Márquez” (La Habana, Cuba) para la conducción de esquemas de nutrición enteral en los niños hospitalizados en riesgos de desnutrición. La estructura, organización y funcionamiento de la UPNE se modelaron a partir de los principios elaborados por el GAN Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” (La Habana, Cuba), verticalizado en la atención de adultos. Los resultados alcanzados con la UPNE se ilustran mediante la evolución de 415 niños atendidos entre el 2000-2004, comparada con la de 395 niños no sujetos a nutrición enteral. La intervención de la UPNE resultó en un acortamiento de la estadía hospitalaria, y un consumo disminuido de antibióticos y complementarios de laboratorio. **Conclusiones:** Es posible aplicar los principios del trabajo-en-equipo propuesto por el GAN que opera en un hospital verticalizado en adultos en el desarrollo de una UPNE dentro de los

hospitales pediátricos, a fin de favorecer la evaluación integral y temprana del estado nutricional del niño y la rápida recuperación nutricional, la disminución de la morbilidad y la mortalidad del niño con alto riesgo nutricional y la integración de los directivos de salud al equipo médico de trabajo, todo ello con vista a mejorar la gestión clínico-gerencial hospitalaria.

**Tema en Cartel #28:** Caracterización nutricional del síndrome anorexia-caquexia en el niño oncológico. **Ponente:** Rafael Jiménez García. **Institución:** Hospital Pediátrico “Juan Manuel Marquez”, La Habana.

**Antecedentes:** Un tercio de los pacientes oncológicos fallecen de forma directa e indirecta como consecuencia del síndrome anorexia-caquexia. **Pacientes y procedimientos:** Se estudiaron 44 pacientes que cumplían el criterio clínico establecido para el síndrome anorexia-caquexia. De ellos, 25 correspondieron a leucemias y 19 a tumores sólidos. A todos se le realizó somatometría que incluyó peso, talla, circunferencia media del brazo, y pliegues cutáneos tricipital y subescapular. A partir de los mismos se calcularon los valores de la Talla para la Edad, el Peso para la Edad, y el Peso para la Talla; así como el Índice de Masa Corporal, y las Áreas Muscular y Grasa del Brazo. Conjuntamente se practicó una encuesta de alimentación semanal, y se calcularon los ingresos de energía (kilocalorías) y proteínas alimentarias como porcentajes de las recomendaciones diarias, junto con el modo de alimentación empleado. **Resultados:** Las Leucemias Linfoblástica Aguda (44%) y los Neuroblastomas (32%) constituyeron los tumores más frecuentemente asociados con el síndrome. El estado nutricional en estos niños se ve considerablemente afectado siendo los niños con Tumores sólidos los más afectados (79% vs.68%). Los niños con nutrición enteral por sonda lograron mejorar la velocidad de ganancia de peso a partir de la segunda semana de impuesto el esquema de alimentación. **Conclusiones:** Los niños afectados por el síndrome anorexia-caquexia son niños con alto riesgo nutricional que deben de ser intervenido de forma enérgica y tempranamente. El uso de la alimentación por sonda puede ser una forma de alimentación paliativa para revertir la fase aguda del síndrome.

**Tema en Cartel #29:** Relación del estado nutricional en la evolución del niño quemado. **Ponente:** Alejandro Torres Amaro. **Institución:** Hospital Pediátrico “Juan Manuel Márquez”. La Habana.

**Antecedentes:** Los accidentes en la infancia constituyen una de las causas principales de mortalidad en los niños, siendo las quemaduras por diferentes agentes abrasivos una de las figuras de morbilidad que tienen mayor contribución a la tasa de accidentes de la infancia y muerte en los primeros años de la vida. **Objetivos:** Analizar, a partir de las estadísticas del recogidas entre los años 2000 al 2006 en un Servicio de quemados de un hospital pediátrico de tercer nivel, la posible relación existente entre los cambios en el estado nutricional y los principales indicadores de la evolución del niño quemado. **Pacientes y métodos:** Se estudiaron 228 niños ingresados en el Servicio de Quemados (con rango de Unidad de Quemados Provincial) del Hospital Universitario “Juan Manuel Márquez” (La Habana, Cuba), durante los años 2000 al 2006. A todos los niños se le realizó control del Peso y la Talla, así como la determinación de la Albúmina sérica. Estos indicadores se incluyeron en un diagnóstico del estado nutricional. El estado nutricional del niño quemado se relacionó con la evolución clínica del niño hasta su alta hospitalaria. **Resultados:** El mayor número de los niños ingresados sufrieron quemaduras dérmicas y (dérmicas + hipodérmicas); y aunque las quemaduras con esta clasificación son las menos complicadas, 54 de los 228 niños tienen una pérdida de peso superior

al 5%. El peso promedio del niño quemado fue inferior al momento del alta, por lo que denota que, aún cuando estos niños sobreviven a las quemaduras, su estado nutricional queda afectado. El peso del niño quemado en el momento del ingreso influye de forma significativa en la condición en que el niño egresa. Sin embargo, no existe igual asociación de la Talla. La extensión de las quemaduras se asoció directamente con la Albúmina sérica al inicio del tratamiento, y el Conteo Global de Linfocitos durante la etapa intermedia y al finalizar el tratamiento. **Conclusiones:** El estado nutricional, y su evolución, son determinantes en los resultados del tratamiento quirúrgico, y la condición al egreso del niño ingresado por quemaduras. La evolución del estado nutricional de estos niños debe incluirse en las normas de buenas prácticas en los Servicios infantiles de Quemados.

**Tema en Cartel #30:** Empleo de la Nutrición parenteral en una unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de un hospital pediátrico provincial. **Ponente:** Nardelys Lezcano Sanjudo. **Institución:** Hospital Pediátrico “Pepe Portilla”. Pinar del Río.

**Introducción:** La NP Nutrición parenteral es una técnica de asistencia nutricional intensiva que consiste en la administración de nutrientes y soluciones por vía endovenosa en cantidad suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales. **Objetivo:** Caracterizar el empleo de la Nutrición parenteral en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pediátrico Provincial Docente “Pepe Portilla” de Pinar del Río (Cuba), durante el año 2007. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Se aplicaron métodos teóricos y empíricos. Los datos se redujeron mediante la media, y las frecuencias absolutas y relativas (porcentajes). Las asociaciones de interés se exploraron mediante el test de ji-cuadrado, y la comparación de proporciones. **Universo:** Todos los pacientes ingresados durante el período. **Muestra:** Los casos que requirieron esta técnica. **Resultados:** Se utilizó la Nutrición parenteral fundamentalmente en los menores de 1 año. La principal causa que motivó su uso fue la quirúrgica. La duración del esquema fue mayor de 10 días. El 90% de los niños que recibieron NP estaba normopeso. Se utilizó mayormente la Nutrición parenteral total. La mayoría de los casos no presentó complicaciones de la administración de la NP. **Conclusiones:** Esta modalidad nutricional es un procedimiento invasivo cuya utilización debe ser cuidadosamente valorada y realizada por personal capacitado y entrenado, pues la evolución de estos pacientes depende en gran medida de éstos cuidados.

**Tema en Cartel #31:** Esteatosis hepática en un grupo de obesos atendidos en un policlínico comunitario del Municipio Playa, La Habana. **Ponente:** Cecilia de Paula Duardo. **Institución:** Policlínico “Manuel Fajardo”. La Habana.

La EH Esteatosis hepática es una enfermedad metabólica del hígado que se define como la acumulación de grasa histológicamente visible en el hepatocito. La EH es la más común de las hepatopatías. En la etiopatogenia intervienen varios mecanismos y factores causales. La obesidad es uno de los estados propiciadores de este trastorno. El incremento de la prevalencia de obesidad debe verse, además, como un peligro potencial para la salud del órgano. Se realizó este trabajo con el objetivo de determinar la prevalencia de esteatosis hepática en un grupo de adultos obesos que acuden a la Consulta de Nutrición de un policlínico comunitario del municipio Playa de la ciudad de La Habana. Para ello, el método fue realizar un estudio descriptivo con variables de identidad, antropométricas, bioquímicas y el diagnóstico ultrasonográfico de la presencia (o no) de esteatosis hepática. Los resultados obtenidos evidencian una prevalencia del 75% en



mujeres con hígado graso, y el 60% en los hombres. Se concluye que la EH es muy frecuente en el adulto obeso de ambos sexos y se recomienda tener siempre presente la búsqueda de tal trastorno en el diagnóstico y tratamiento de la obesidad para acciones preventivas de complicaciones hepáticas.

**Tema en Cartel #32:** Beneficios de la suplementación con zinc en la rehabilitación inmunonutricional de lactantes desnutridos. **Ponente:** Carlos Manuel Hernández Fernández. **Institución:** Hospital Pediátrico Docente “Dr. Ángel Arturo Aballí”. La Habana.

Se realizó un estudio prospectivo para evaluar los efectos de la suplementación con zinc en la recuperación inmunonutricional de lactantes mal nutridos que ingresaron en el Servicio de Nutrición del Hospital Pediátrico Docente “Dr. Ángel Arturo Aballí” (La Habana, Cuba) en el año 2006. Se constituyeron dos grupos de estudio: Grupo I: Suplementados; y Grupo II: No suplementados, cada uno con 28 pacientes. Las variables del estudio fueron la edad, el antecedente de bajo peso al nacer, la estadía hospitalaria, el número de infecciones, los días infectados, el número de antibióticos utilizados, y el número de traslados a la UTIP Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica. Los resultados muestran una estadía hospitalaria, número de infecciones, días infectados, antibióticos utilizados y traslados a UTIP significativamente menores en los pacientes suplementados. Se concluye que la suplementación con Zinc acelera la recuperación inmunonutricional al disminuir el promedio de infecciones, la media de días infectados, el número de antibióticos utilizados y los traslados a la UTIP.

**Tema en Cartel #33:** Evolución metabólica en adultos con tolerancia a glucosa alterada, obrepesos y obesos empleando el hipoglicemiente Metformín. **Ponente:** Ernesto Canciano Chirino. **Institución:** Dirección Municipal de la Salud de San Antonio de los Baños. Provincia Habana.

La Obesidad y la Diabetes mellitus se consideran epidemias actuales, con desórdenes clínicos-metabólicos tempranos de difícil control no farmacológico, por el escaso apego al tratamiento médico. Se realizó un ensayo de uso de medicamentos empleando metformín, variedad consecuencias prácticas de la utilización de los medicamentos, por dos años en 80 pacientes mayores de 18 años seleccionados aleatoriamente empleando como variables el IMC Índice de Masa Corporal aumentado y la TGA Tolerancia alterada a la glucosa alterada, pertenecientes al Municipio San Antonio de los Baños, Provincia Habana. Se analizaron la edad y el sexo, el control de la glucemia según la evolución temporal, la evolución del IMC atendiendo a cifras tensionales, más las RAM reacciones adversas dependiendo de la dosis, determinando al final la efectividad farmacológica. Predominaron las mujeres (proporción 2.1:1.0), por encima de los 45 años, con tendencia la derecha según modelo de distribución normal. El 67% se mantuvo normoglucémico antes de los 6 meses de tratamiento, con independencia estadística según el test ji-cuadrado de Pearson. El 72% disminuyó de peso corporal, mientras que el 15% lo mantuvo igual, siendo más del 70% normotenso al final de la investigación. Se reportaron RAM en el 9.5% (sin necesidad de tratamiento médico) no dependientes de la dosis con una efectividad al tratamiento del 95%. El Metformín constituye una opción efectiva, segura y capaz de estabilizar el metabolismo glucídico y el IMC, independientemente del manejo higiénico-dietético y de otros factores no modificables.

**Tema en Cartel #34:** La alimentación en la salud sexual. **Ponente:** Luis Garcés García-Espinosa. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana.

Se realiza una breve explicación sobre el ciclo de la respuesta sexual humana, y en particular de las bases fisiológicas y bioquímicas del deseo sexual. Posteriormente se exponen los resultados de una investigación realizada sobre los alimentos denominados afrodisíacos, durante la cual se entrevistó a un sexólogo, quien brindó sus consideraciones al respecto; se encuestaron estudiantes y profesores vinculados a las ciencias alimentarias sobre el conocimiento y uso de los alimentos con supuestas propiedades afrodisíacas; y por último el contenido en nutrientes relacionados con la respuesta sexual de los alimentos considerados afrodisíacos se contrastó con el de análogos no considerados como tal. Se dejan establecidas las bases para futuras investigaciones destinadas a demostrar la existencia o no de este tipo de alimentos. Se concluye que para tener una buena salud sexual y general se deben tener buenos hábitos alimentarios.

**Tema en Cartel #35:** Caracterización clínica y bioquímica de los niños y adolescentes con obesidad. **Ponente:** Frank Ernesto Medina Alí. **Institución:** Hospital Pediátrico Provincial Docente “Dr. Eduardo Agramonte Piña”, Camagüey.

Se realizó un estudio analítico transversal con el objetivo de caracterizar a los niños y adolescentes obesos que fueron atendidos en la Consulta especializada de Endocrinología del Hospital Pediátrico “Dr. Eduardo Agramonte Piña”, de Camagüey desde Septiembre del 2008 – Diciembre del 2008. El universo quedó integrado por 53 pacientes entre 2 y 17 años a los que se les aplicó una encuesta con variables epidemiológicas, la que finalmente constituyó el registro primario de la investigación. Como resultados se obtuvo que predominó el grupo de edades de 10-14 años y el sexo femenino; la práctica no sistemática de ejercicio físico; los hábitos alimentarios inadecuados; y el buen nivel socioeconómico familiar. Las alteraciones ortopédicas (43.39%), las alteraciones psicológicas (32.07%), y la HTA (22.64%) fueron las enfermedades más frecuentes encontradas en los obesos. Los trastornos lipídicos, la HTA y la Obesidad fueron las enfermedades más frecuentes en los familiares de primer grado. El Peso al nacer y la presencia de Microalbuminuria no fueron significativos. La Edad ósea estaba acelerada en el 60.37% de la serie de estudio. En el 100% de los pacientes el IMC estaba por encima del percentil 97. A partir de estos resultados se confeccionó una propuesta de intervención educativa para mejorar el estado de salud de nuestra población infantil.

**Tema en Cartel #36:** Experiencia con niños mal nutridos por defecto menores de un año. **Ponente:** Lázara Caridad Ferrer Fiallo. **Institución:** Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”. La Lisa. La Habana.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal, tomando los datos primarios de las historias clínicas de los niños asistentes a la Consulta de Nutrición del Policlínico “Aleida Fernández Chardiet” (La Lisa, Marianao, La Habana), en los que los valores de las variables antropométricas se encontraban entre los percentiles 3-10 de las Tablas cubanas para el Sexo y la Edad, e incluso menos del percentil 3, y se habían recuperado después de las intervenciones médicas adecuadas. Como objetivo general nos propusimos describir el comportamiento evolutivo de los niños menores de un año asistentes a la Consulta de Nutrición que se recuperaron; y como específicos caracterizar a los niños que asistieron a la Consulta de Nutrición en el período de estudio, identificar factores que intervienen en su recuperación nutricional, y

diseñar un plan de acción para disminuir la morbilidad por malnutrición, mejorando la promoción de hábitos nutricionales adecuados. Analizamos la relación existente entre el peso al nacer, el percentil con el que llegaron a la consulta, sexo, asociación a enfermedades crónicas no transmisibles, episodios agudos de salud, alimentación previa, y tiempo de recuperación. Concluimos en que predominó el peso riesgo al nacer (2500-3000 gramos) y el sexo femenino. Las niñas enfermaron más de IRA Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que los niños de la combinación IRA + EDA Enfermedad Diarreica Aguda. La anemia fue la entidad crónica más frecuente. La edad más frecuente fue después de los 11 meses. El tiempo de recuperación fue de más de 6 meses, no influyendo la edad, el sexo, o las enfermedades crónicas asociadas, ni los episodios agudos de salud. Se recuperación más rápido los niños que estaban entre los percentiles 3 y 10 de las Tablas. Se demuestra que debemos intervenir tempranamente ante un niño que no aumenta de peso adecuadamente, sin esperar a que se comprometa su estado nutricional.

**Tema en Cartel #37:** Valoración nutricional, anemia, edad y ganancia de peso en gestantes del Municipio Playa. **Ponente:** Ondina Prado Carrasco. **Institución:** Policlínico “Jorge Ruiz Ramírez”. La Habana.

Entre los factores más importantes que repercuten no solo en el peso del neonato sino en los indicadores de morbilidad y mortalidad perinatal, se encuentran el estado nutricional de la madre al inicio del embarazo, la anemia, la edad, y la ganancia de peso durante la gestación. Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en un total de 732 gestantes vistas en la Consulta de Nutrición durante el período de enero del 2009 a Junio del 2009, pertenecientes a los 9 Policlínicos del Municipio Playa, La Habana, con el objetivo de determinar el estado nutricional de las gestantes y conocer la prevalencia de embarazadas con anemia, adolescentes y añosas; e identificar el comportamiento de la ganancia de peso en ellas durante el período estudiado. El procesamiento estadístico consistió en la descripción del comportamiento de cada una de las variables, reflejando los porcentajes de sus diferentes categorías. Se constató una alta prevalencia de gestantes bajo peso. Tanto en la anemia leve como en la moderada se encontraron mayores porcentajes en el segundo trimestre del embarazo. El 8.1% de la muestra estudiada estaba constituido por adolescentes, y el 13.1% fueron mayores de 35 años. Hubo una mayor prevalencia de gestantes con escasa ganancia de peso en el segundo trimestre del embarazo.

**Tema en Cartel #38:** Estado nutricional de los niños atendidos en un hospital de Namibia, Africa Sudoccidental. **Ponente:** Iselis Martínez Morales. **Institución:** Policlínico Docente “René Vallejo Ortiz”. Granma.

La MEN Malnutrición Energética Nutricional en los niños es el problema nutricional más importante en casi todos los países de Asia, America Latina, el Cercano Oriente y África. En realidad, el número de niños con peso bajo en el mundo entero aumentó de 195 millones en 1995 a casi 200 millones a finales de 2000, lo que significa que más de una tercera parte de la población mundial menor de cinco años estaba desnutrida, y esta cifra se eleva de forma alarmante en la actualidad. Con el fin de evaluar el comportamiento de algunos factores relacionados con la desnutrición severa en niños menores de 2 años ingresados en el Hospital Estatal de Namibia entre Septiembre del 2006 y Septiembre del 2007 se realizó un estudio descriptivo prospectivo y longitudinal. El universo estuvo conformado por 701 pacientes desnutridos, mientras que la muestra la integraron 284 con desnutrición severa. Los datos se

obtuvieron de las historias clínicas ambulatorias y hospitalarias, el examen físico del paciente, y el interrogatorio directo a las madres. La desnutrición constituyó un problema de salud importante. El kwashiorkor fue la forma severa de desnutrición más representativa (42.6%). Los pacientes más afectados fueron aquellos con edades entre 7 meses y un año (39.1%), en los que predominó la forma mixta (63.0%); seguidos de los pacientes entre 1-2 años, con el kwashiorkor (51.2%) la forma más representativa. Los varones fueron los más afectados. Las enfermedades asociadas más frecuentes fueron las bronconeumonías (31.7%) y las diarreas (25.8%). Predominó la anemia en todos los pacientes, y las transaminasas hepáticas elevadas y la hipoalbuminemia en el kwashiorkor y las formas mixtas de desnutrición. El VIH/sida (7.0%), las diarreas (4.9%) y la malnutrición *per se* (3.5%) fueron las causas de muerte más frecuentes. Los indicadores antropométricos más afectados fueron el Peso para la Talla en el marasmo (88.7%), y el Peso para la Edad en el kwashiorkor (80.9%). La desnutrición constituye un importante problema de salud en Namibia.

**Tema en Cartel #39:** Trastornos metabólicos asociados a obesidad en los escolares del Municipio Morón, Provincia Ciego de Avila. **Ponente:** Lizet Leyva Herrera. **Institución:** Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez Fernández". Ciego de Avila.

Se realizó un estudio descriptivo de caracterización en escolares obesos, entre 5 y 11 años de edad, de uno y otro sexo, atendidos en la Consulta de Nutrición del Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez Fernández", del Municipio Morón, provincia Ciego de Ávila, durante el año 2008. Se evaluaron indicadores clínicos, antropométricos y bioquímicos. Los resultados arrojaron un alto porcentaje de pacientes con Índice Cintura/Cadera mayor del 75 percentil, HTA, y *acantosis nigricans*. El 8% de los escolares presentó un aumento de la ecogenicidad hepática en la ecografía abdominal. La tasa de incidencia calculada para el síndrome metabólico fue de 6 de cada 10 escolares obesos estudiados.

**Tema en Cartel #40:** Marasmo y Síndrome de Donohue. A propósito de un caso. **Ponente:** Lizet Leyva Herrera. **Institución:** Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez Fernández". Ciego de Avila.

Se trata de una lactante de 1 mes de nacida, blanca, femenina, ingresada en la Sala de Nutrición del Hospital General Provincial Docente "Roberto Rodríguez Fernández" por desnutrición a tipo marasmo y rasgos dismórficos característicos de un síndrome polimalformativo que eventualmente se diagnosticó como Síndrome de Donohue. Se realizó un estudio de la malnutrición, y el inadecuado estado nutricional resultante de un episodio diarreico agudo se corrigió mediante las acciones intervencionistas adecuadas. En la actualidad la niña se encuentra asistida por el Servicio Provincial de Genética médica para el adecuado y oportuno diagnóstico y tratamiento.

**Tema en Cartel #41:** Capacitación en alimentación y nutrición para manipuladores de instalaciones de salud. **Ponente:** Tamara Diaz Lorenzo. **Institución:** Departamento de Inocuidad. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. La Habana.

La educación sanitaria de manipuladores de alimentos es aceptada como la actividad más eficiente y económica para garantizar la calidad de los productos alimenticios; pero ésta requiere de una correcta capacitación. En la esfera de la alimentación, el sistema de capacitación es aún insuficiente y necesita integrarse orgánicamente a los cambios de la dinámica epidemiológica y

de las nuevas tecnologías en la industria de alimentos. En las visitas efectuadas a las áreas de alimentos en centros de salud, se observaron acciones de capacitación aisladas, junto con un aumento de la morbilidad por enfermedades transmitidas por los alimentos. Este trabajo se condujo con el objetivo de diseñar una estrategia de capacitación con enfoque personalizado e integral, sustentado en un modelo pedagógico de capacitación para los manipuladores en alimentación y nutrición para que ofrezcan los servicios que requiere la población cubana. Se realizó un estudio descriptivo transversal durante el período del 2007-2009, por lo que se utilizó diferentes métodos del nivel empírico, teórico y estadístico como análisis síntesis, enfoque de sistema, consulta a expertos y entrevista grupal. El resultado es un modelo pedagógico de capacitación de los manipuladores en Higiene de los alimentos que permitió desarrollar el proceso de educación sanitaria y el aporte práctico. Se trata de una estrategia de capacitación con enfoque personalizado y unificado, para la capacitación de los manipuladores. Se han elaborado diferentes materiales para la enseñanza como textos de literatura básica para la carrera de Nutrición y Dietética, Manuales y Guías prácticas y publicaciones tanto electrónicas como en sitios web dedicados, todos estos recursos dirigidos a técnicos y profesionales de la higiene y epidemiología y la atención primaria de salud. Recomendamos la implementación de normas, disposiciones, e indicaciones establecidas en estos materiales y la disseminación de ellos en todos los sectores de alimentación del país.

**Tema en Cartel #42:** Ventajas de una adecuada valoración antropométrica en una consulta de Nutrición para Gestantes. **Ponente:** Elizabeth Feito Rodriguez. **Institución:** Laboratorio “Roberto Escudero Díaz”. La Habana.

**Introducción:** La gestación es un período caracterizado por necesidades nutricionales aumentadas. Por lo tanto, una valoración nutricional adecuada al inicio del embarazo es fundamental para la correcta evolución de la gestante. Los métodos antropométricos constituyen una herramienta esencial en la evaluación nutricional, permitiendo tomar una conducta apropiada en cuanto a tratamiento médico y dietético. Nuestra experiencia ha demostrado que en numerosas ocasiones este método no se utiliza correctamente, lo cual deriva en una serie de decisiones erróneas que repercuten finalmente en el desarrollo fetal. **Objetivos:** Determinar el total de gestantes evaluadas en la Consulta de Nutrición durante el año 2008, y clasificarlas según el área de salud; verificar la Talla, el Peso, y la Circunferencia media del brazo a todas las gestantes; y comparar los índices de masa corporal (IMC) calculados con los de la Historia Clínica ambulatoria de la embarazada (también conocido como “tarjetón”). **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo con un universo de trabajo de todas las gestantes que acudieron a la Consulta de Nutrición durante el año 2008. Se evaluaron tomando las mediciones de Talla, Peso, y Circunferencia media del brazo; se calculó el IMC, y se compararon con los valores del tarjetón; dándoles seguimiento por seis semanas. **Resultados y discusión:** El Municipio Marianao fue el de mayor remisión a Consulta, presentando mayor número de evaluaciones erróneas, al igual que La Lisa. La Circunferencia media del brazo no fue medida en ninguna gestante. Se reevaluaron 163 gestantes normo-peso, y 72 con bajo peso en el Municipio Playa. Se propone abordar con más énfasis este tema en los programas educativos de salud actuales.

**Tema en Cartel #43:** Vigilancia alimentaria-nutricional para los alimentos de la merienda escolar. **Ponente:** Marta Cardona Gálvez. **Institución:** Departamento de Inocuidad. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. La Habana.

La educación constituye uno de los máximos logros de la República de Cuba. A través de su historia se puede ver el desarrollo de los planes educativos y el impulso importante que se le brindó a la Educación con las distintas campañas de la Revolución. La merienda escolar constituye el soporte material para la organización de las Escuelas Secundarias Básicas Urbanas con doble sesión que no poseen el servicio de comedor escolar. Se elaboró un proyecto de investigación titulado “Evaluación y seguimiento higiénico sanitario y nutricional del nuevo modelo de alimentación en Escuelas Secundarias Básicas Urbanas” con el objetivo de diseñar e implementar un Sistema de Vigilancia Alimentario Nutricional. Realizamos este trabajo para garantizar la seguridad nutricional y la inocuidad de los alimentos que se ofertan en la merienda escolar. Se diseñó un estudio descriptivo transversal entre los años 2007-2010 en 4 escuelas pilotos y un Centro de Elaboración de un municipio de la ciudad de La Habana. Se evaluó la composición nutricional, sensorial y microbiológica de las diferentes combinaciones ofertadas, y se diseñó un Sistema de Vigilancia alimentario nutricional de la merienda escolar. Se evaluó la trazabilidad en los centros de producción, elaboración y escuelas de los productos lácteos y cárnicos. Hasta la fecha se han capacitado 176 manipuladores de alimentos e inspectores de alimentos del MINED, y se elaboraron materiales didácticos dirigidos a los profesores, directivos y estudiantes. Es de vital importancia el seguimiento de la vigilancia de estos productos por el riesgo sanitario que presentan y la población a que se destinan.

**Tema en Cartel #44:** Variables nutricionales en las embarazadas que aportaron recién nacidos con muy bajo peso. **Ponente:** Milena Rodríguez Comín. **Institución:** Hospital Docente Materno Infantil 10 de Octubre. La Habana.

Considerando la alta morbilidad que traen consigo los recién nacidos con muy bajo peso (RNMBP) y la mortalidad que provocan, se decidió realizar un estudio retrospectivo en nuestro hospital por ser Centro de Referencia para la Atención del neonato menor de 1500 gramos de peso. Nuestro objetivo fue estudiar las variables nutricionales maternas relacionadas con la aparición de los RNMBP. Se estudiaron todas las madres que aportaron RNMBP (21 casos), y se le asignaron a cada una de estas madres otras 2 madres controles, con características socio-culturales similares que tuvieron niños normopeso. Los datos fueron tomados de la historia clínica de las embarazadas. El análisis estadístico incluyó el cálculo de las razones de disparidad (OR) y un análisis de Regresión Logística para determinar la contribución de las variables independientes. Todo el procesamiento de la información se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS-PC versión 11.5 (SPSS Inc., Estados Unidos). La edad gestacional < 37 semanas, la anemia al inicio y final del embarazo, y la evaluación nutricional inicial deficiente, según IMC, fueron las variables de mayor impacto. Se observó que la ganancia de peso inadecuada influyó directamente en nuestro estudio. Los hábitos tóxicos y la historia obstétrica no guardaron relación directa con la aparición de este fenómeno. Concluimos que las variables maternas vinculadas a la aparición de los RNMBP pueden ser identificadas precozmente y modificadas durante la gestación.

**Tema en Cartel #45:** Soporte Alimentario y nutricional en pacientes fibroquísticos atendidos en el Hospital Pediátrico Docente “William Soler García”. **Ponente:** Aida Esplugas Montoya. **Institución:** Hospital Pediátrico “William Soler García”. La Habana.

**Introducción:** La FQ Fibrosis Quística es una enfermedad hereditaria de transmisión autosómica recesiva que afecta a las células epiteliales exocrinas. Esto explica que se afecten algunos órganos como el páncreas y los pulmones. Las manifestaciones clínicas más frecuentes son la esteatorrea y creatorrea, y disminución de la absorción de vitaminas liposolubles; todo lo cual afecta el estado nutricional en estos pacientes. Asegurando una ingesta adecuada con medidas como el incremento de la densidad energética de las comidas, y el aumento de las frecuencias alimentarias, podemos lograr un balance energético positivo de energía para prevenir la malnutrición, o el riesgo a desarrollarla. El objetivo de este estudio fue aplicar un soporte alimentario nutricional a los pacientes FQ que tienen una ganancia ponderal disminuida y un índice de Peso/Talla menor del 85-90% del peso ideal. **Método:** Se realizó un estudio prospectivo de corte transversal con los pacientes fibroquísticos atendidos en la institución. El universo comprendió 7 pacientes ingresados que recibieron atención médica y un seguimiento nutricional en el Hospital Pediátrico Docente “William Soler García”. **Resultados:** En los resultados obtenidos, 4 de los pacientes (57%) tuvieron un índice Peso/Talla por debajo del 85% del peso deseado; mientras que dos pacientes (28%) estuvieron entre el 85-90% por debajo del peso deseado. La energía aportada por los alimentos ingeridos se estimó entre 2746-4800 kilocalorías. **Conclusiones:** El aporte de energía en el paciente FQ con una ganancia inadecuada de peso debe ser entre 120-150% de las recomendaciones diarias. Se debe aplicar Nutrición Enteral en aquellos casos en que el índice Peso/Talla sea menor del 85% del peso deseado y/o pérdida de peso durante más de dos meses de evolución.

**Tema en Cartel #46:** Perfeccionamiento de los conocimientos de Nutrición para alumnos del cuarto año de la carrera de Medicina. **Ponente:** Eldalina Rodríguez Hernández. **Institución:** Hospital Pediátrico “Eliseo Noel Camaño”. La Habana.

**Introducción:** En el momento actual nuevamente se están realizando profundas transformaciones en el sistema de enseñanza del país que abarca desde la enseñanza primaria hasta la universidad, y la Medicina no se queda fuera de esto. Todo esto dicta la necesidad de transformaciones curriculares sustantivas que propicien la formación de un egresado más capaz de enfrentar las nuevas tareas. El método de universalización de la enseñanza que desarrolla Cuba es una vía de solución para la formación de los más de 5 millones de médicos que requieren hoy los pueblos de los países subdesarrollados. Por otra parte, actualmente se reconoce la magnitud y la trascendencia de los problemas de salud asociados con la nutrición y la alimentación. La influencia de la alimentación sobre la salud ha sido reconocida desde la antigüedad. Sin embargo, la Nutrición como disciplina independiente aparece apenas en el siglo XIX. La incorporación de la Nutrición como un área del conocimiento en las instituciones de educación superior ha sido lenta y difícil. En el siglo pasado la Nutrición era considerada como uno de los servicios de hospitalización, y no como parte de la atención médica. Actualmente la información nutricional que se imparte en la mayoría de las escuelas de Medicina es escasa, y está fuertemente orientada hacia la terapéutica. En Cuba, lamentablemente, la formación médica no ha incluido tampoco en su curriculum de estudios la enseñanza de la Nutrición, ni tampoco se cuenta con libros de texto adecuados disponibles en las bibliotecas de referencia. En general, el conocimiento sobre Nutrición se imparte de manera breve e inconexa en las asignaturas de Bioquímica, Fisiología, Endocrinología, Medicina General Integral, Medicina Interna, Nefrología, Gineco-obstetricia y Pediatría, sin que exista una integración de dicho conocimiento adquirido de manera dispersa. A pesar de que los problemas nutricionales son los responsables directa ó indirectamente de la mayor cantidad de muertes infantiles en los países pobres del

mundo, el programa curricular de la Pediatría en la Medicina cubana no enseña con claridad cómo vincular los conocimientos que han adquirido en las materias básicas con la Nutrición, ni cómo solucionar la problemática a enfrentar en aquellos niños desnutridos con alguna otra enfermedad. Dado que en Cuba se forman médicos tanto cubanos como de otras nacionalidades, que en su mayoría van a trabajar en estos países, este sesgo en su formación afecta el desempeño profesional de los egresados en su labor humanitaria e internacionalista. De ahí que se deba buscar una vía de solución que permita una mejor formación de los educandos. **Objetivo:** Diagnosticar el estado de las potencialidades y condiciones actuales del diseño curricular de la Pediatría para preparar a los estudiantes de la carrera de Medicina en la atención de enfermedades relacionadas con la nutrición y su prevención. **Material y método:** Para el desarrollo de este objetivo la autora realizó un diagnóstico inicial donde se determinó el grado de conocimientos de Nutrición que reciben los alumnos de cuarto año de Medicina, coincidiendo con la rotación de Pediatría. Para ello, se utilizó la encuesta como método empírico de investigación. La Encuesta estructurada se aplicó tanto a los alumnos de Medicina de cuarto y sexto año de Medicina en su rotación por el hospital pediátrico durante el curso 2008-2009, como a los médicos que imparten docencia de Pediatría, sean especialistas de la propia disciplina o de MGI Medicina General Integral. En la encuesta se recogieron el estado de los conocimientos de Nutrición en la carrera de Medicina; el estado de los conocimientos de Nutrición en la comunidad; el estado de los conocimientos de Nutrición en el hospital; el estado de los conocimientos de Nutrición de los profesores; el estado del conocimiento de Nutrición en el tratamiento de las enfermedades; y el tipo de especialista (MGI/Pediatría). Para el análisis de los datos se utilizaron métodos computarizados. Para el procesamiento estadístico se confeccionó una base de datos por el sistema SPSS (SPSS Inc., Estados Unidos). Se utilizaron técnicas de Estadística descriptiva para la reducción de los resultados, como la media, la desviación estándar, y las frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se recogieron en formas de tablas y gráficos. **Conclusiones:** Los conocimientos de Nutrición que se imparten en la carrera de Medicina, y en la asignatura de Pediatría, ya sea en la comunidad ó en el hospital, son insuficientes. Existe una ligera tendencia de que los conocimientos de Nutrición que se imparten en el hospital ó los que tienen los profesores son mayores que los de la carrera ó de la comunidad.

**Tema en Cartel #47:** Desnutrición y riesgo de muerte en niños menores de dos años. **Ponente:** María Elena Álvarez Andrade. **Institución:** Hospital Docente Materno Infantil “Dr. Angel Arturo Aballí”. La Habana.

**Introducción:** El niño desnutrido gravemente enfermo representa un gran reto para el médico de asistencia por su elevado peligro de muerte. **Métodos:** Con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la mortalidad, se realizó un estudio prospectivo, transversal y analítico en pacientes desnutridos ingresados en las unidades de cuidados intensivos pediátricos del hospital de referencia, durante el período comprendido entre Enero del 1998 y Enero del 2008. La casuística estuvo integrada por 254 pacientes. Se evaluó la asociación entre las categorías de estudio con la variable dependiente (mortalidad) a través del análisis univariado y luego se refinó en un modelo de regresión logística multivariada. **Resultados:** Las variables asociadas a la mortalidad fueron la taquicardia ( $p < 0.05$ ; RR = 22.0); la alteración de la conciencia ( $p < 0.05$ ; RR = 55.0); la polipnea ( $p < 0.05$ ; RR = 18.0); la ausencia de pulsos periféricos ( $p < 0.05$ ; RR = 29.0); la hipoglucemia ( $p < 0.05$ ; RR = 11.2); la hipopotasemia ( $p < 0.05$ ; RR = 11.9), la presencia de un catéter venoso central ( $p < 0.05$ ; RR = 12.5); la adinamia ( $p = 0.05$ ; RR = 10.0);



la distensión abdominal ( $p = 0.05$ ;  $RR = 5.5$ ); la hipoalbuminemia ( $p = 0.02$ ;  $RR = 4.2$ ); la leucocitosis ( $p = 0.03$ ;  $RR = 4$ ); y la anemia ( $p = 0.03$ ;  $RR = 3.7$ ). Después de la regresión logística, el modelo que mejor ajustó la mortalidad quedó integrado por la Leucocitosis ( $OR = 7.5$ ;  $IC\ 95\% = 4.9-10.0$ ); la Polipnea ( $OR = 12.4$ ;  $IC\ 95\% = 9.9-14.9$ ); la presencia de un catéter venoso central ( $OR = 25.9$ ;  $IC\ 95\% = 23.1-28.8$ ); y la alteración de la conciencia según la escala de Glasgow ( $OR = 79.6$ ;  $IC\ 95\% = 76.8-82.4$ ). Cuando se asociaron de tres a cuatro de estos factores de riesgo el desenlace fatal alcanzó un 72.7%. **Conclusiones:** Los factores más asociados con la muerte del menor de 2 años fueron la leucocitosis, la alteración de la conciencia, la polipnea y la presencia del catéter venoso central. El mayor número de factores presentes, más de tres días de enfermedad antes del ingreso, y la procedencia de salas hospitalarias incrementó la mortalidad.

**Tema en Cartel #48:** Comportamiento de la anemia en el desnutrido en un área de salud. **Ponente:** Yoycet Ruiz de Villa Martínez. **Institución:** Policlínico Comunitario Docente “Joaquín de Agüero y Agüero”. Camagüey.

La anemia ferropénica es la enfermedad carencial más difundida en el mundo, considerándose un problema de salud actual no sólo por sus consecuencias orgánicas sino por el desarrollo posterior de enfermedades a las que se asocia. Se realizó un estudio descriptivo en un grupo de pacientes desnutridos con anemia atendidos por el GBT Grupo básico de trabajo #2 en la Consulta de Puericultura del Policlínico Comunitario Docente “Joaquín de Agüero y Agüero”, de la ciudad de Camagüey, desde Mayo del 2008 hasta Mayo del 2009. El universo quedó integrado por 53 pacientes entre 6 meses y 3 años de edad a los cuales se les aplicó una encuesta con las siguientes variables: edad, peso al nacer, lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, anemia en el embarazo, ingresos hospitalarios por anemia, tipo y severidad de la anemia, así como el tratamiento medicamentoso de la misma. A todos los pacientes se les realizó estudio de la anemia y ultrasonido abdominal. Los datos se procesaron estadísticamente mediante el paquete estadístico Microstat (Microstat Inc., Estados Unidos). Se obtuvieron como resultados importantes que la anemia fue más frecuente entre los 6 meses y 2 años de edad, más del 50% de los pacientes tenían anemia leve, el hierro sérico fue realizado en la totalidad de los pacientes, y fue anormal en el 100% de ellos, el conteo de reticulocitos fue anormal en el 83.01% de los enfermos, y sólo 7 pacientes requirieron ser transfundidos en el curso de infecciones agudas intrahospitalarias. La anemia en el tercer trimestre del embarazo influyó significativamente. Se concluye en la importancia del tratamiento y seguimiento adecuado de la anemia en la comunidad para garantizar crecimiento y desarrollo adecuados.

**Tema en Cartel #49:** Estrategia educativa sobre lactancia materna en las madres atendidas en un policlínico comunitario docente provincial. **Ponente:** Yoycet Ruiz de Villa Martínez. **Institución:** Policlínico Comunitario Docente “Joaquín de Agüero y Agüero”. Camagüey.

Se realizó una estrategia de intervención educativa con el objetivo de incrementar el nivel de conocimientos con respecto a la lactancia materna entre las madres atendidas por el GBT Grupo básico de trabajo #2 del Policlínico Comunitario Docente “Joaquín de Agüero y Agüero” (Camagüey) en el período comprendido entre Marzo del 2007 hasta Marzo del 2008. El universo estuvo constituido por 149 madres de niños con edades entre 0 y 6 meses. Se aplicó una encuesta diseñada para identificar las necesidades de aprendizaje sobre la lactancia materna. Posteriormente se llevó a cabo un programa educativo diseñado utilizando técnicas participativas

y demostrativas para transmitir los conocimientos, aplicándose finalmente la misma encuesta para poder comparar a través de la evaluación los resultados de la intervención. Antes de la intervención educativa se detectaron errores conceptuales con relación al tipo de lactancia y los factores que favorecen el destete precoz, y las ventajas de la lactancia materna. Al inicio predominó la evaluación de “Regular” (50.3% de los encuestados), y “Mal” (14.1%); respectivamente. Estos resultados se modificaron al final de la intervención, con un 94.5% de las madres evaluadas de “Bien”, mostrándose de esta forma la eficacia del programa educativo aplicado. Los resultados se exponen en textos y tablas. Se concluyó que la intervención fue efectiva, predominado un criterio muy satisfactorio de las madres participantes sobre el programa aplicado.

**Tema en Cartel #50:** Factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas del lactante en un área de salud. **Ponente:** Yoycet Ruiz de Villa Martínez. **Institución:** Policlínico Comunitario Docente “Joaquín de Agüero y Agüero”. Camagüey.

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el fin de conocer el comportamiento de algunos factores de riesgo de las IRA Infecciones Respiratorias Agudas entre los lactantes atendidos en 19 consultorios del Programa del Médico de la Familia pertenecientes al Policlínico Comunitario Docente “Joaquín de Agüero y Agüero” del municipio Camagüey, Camagüey, en el período comprendido desde Enero del 2008-Diciembre 2008. El universo de estudio estuvo constituido por 61 niños menores de 1 año a los que se les aplicó una encuesta con las variables seleccionadas al respecto, procesándose los datos estadísticamente. Se obtuvieron como resultados importantes que el grupo de edades más afectadas fue el de 10-12 meses; predominó el grado de escolaridad secundaria de la madre; existió predominio de pacientes delgados, y una mayor frecuencia para los bajos peso al nacer. La ocurrencia de IRA se asoció con el índice de hacinamiento, el tipo de lactancia recibida y las enfermedades crónicas asociadas. Los familiares fumadores representaron un factor de riesgo importante en el desarrollo de las IRA. No se demostraron asociaciones significativas en cuanto a la cultura sanitaria, irritantes del aparato respiratorio, y el per cápita familiar. Se concluye que los factores de riesgo más importantes en el desarrollo de los IRA fueron el hábito de fumar en los convivientes, las enfermedades crónicas asociadas (y entre ellas, el asma bronquial); el índice de hacinamiento, y la lactancia artificial; así como el estado nutricional delgado y el bajo peso al nacer.

**Tema en Cartel #51:** La Obesidad como estigma en alumnos de 5to y 6to grados en dos escuelas primarias de la ciudad de La Habana. **Ponentes:** Arturo Rodríguez-Ojea Menéndez, Tania González. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. La Habana.

**Objetivos:** Determinar la presencia de estigmatización de la Obesidad en escolares de 5to y 6to grado de escuelas primarias en dos diferentes municipios en la ciudad de La Habana, y evaluar el estado nutricional de los estudiantes participantes y su relación con el rechazo a la Obesidad. **Métodos:** El estudio incluyó a todos los alumnos de 5to y 6to grados (N = 306), pertenecientes a sendas escuelas primarias urbanas de los municipios Cerro y Centro Habana de la ciudad de La Habana, que cumplieron los requisitos de inclusión. De ellos, 166 (54.2%) fueron del sexo femenino. Las zonas donde están ubicadas estas escuelas son similares y se caracterizan por una alta densidad poblacional, edificaciones antiguas y limitadas áreas para la práctica de deportes y el desarrollo de actividad física. A los escolares participantes se les mostraron las figuras que sirven para evaluar la figura de un niño o una niña, y se les instruyó a los maestros y maestras de

las aulas seleccionadas cómo presentarles las figuras, así como y las instrucciones para completar el cuestionario. El Comité de Ética de la Facultad de Medicina “Salvador Allende” aprobó el estudio y el contenido del consentimiento firmado por los padres. **Resultados y discusión:** Todos los escolares completaron el cuestionario, que muestra un defecto físico de algún tipo, excepto el primero que es sano. El siguiente sostiene muletas con una pierna enyesada (muletas), uno está sentado en una silla de ruedas, con una colcha cubriendo sus piernas (silla de ruedas), uno le falta una mano (mano), uno presenta un desfiguramiento del rostro (cara), y el último es obeso (obeso). Entre las 6 figuras presentadas, la niña que perdió una mano fue la más rechazada como la peor compañera por las niñas en tanto la figura preferida fue la niña saludable. En el caso de los varones prefirieron como mejor compañero al niño en silla de ruedas y rechazaron al niño obeso. **Conclusiones:** Existen diferencias en la apreciación o el rechazo a los escolares obesos por parte de los varones, en tanto las niñas no estigmatizaron a las alumnas obesas.

**Tema en Cartel #52:** Estado nutricional en los estudiantes de ballet de una escuela de nivel elemental de La Habana. **Ponente:** Cosette María Rodríguez Marcos. **Institución:** ISA Instituto Superior de Arte. La Habana.

Los estudiantes de ballet clásico tienen una carga extra de actividad física con relación a los adolescentes de escuelas regulares. Por la importancia que tiene que conserven un buen estado nutricional para responder plenamente a su actividad física e intelectual, se decide hacer este estudio con el objetivo de contribuir a elevar la atención que se presta sobre el estado nutricional de los estudiantes de Ballet, para así favorecer el proceso de enseñanza-aprendizaje en la especialidad y evitar secuelas de una mala nutrición en este grupo. Para ello, el método consistió en tomar una muestra de estudiantes de ballet del sexo femenino, de los años 4to y 5to del nivel elemental de la Escuela Elemental de Ballet “Alejo Carpentier”, de Ciudad de La Habana. Se realizó una evaluación antropométrica del estado nutricional, y se aplicó una encuesta de Historia Alimentaria. En los resultados, el 16.8% de las alumnas de los grupos encuestados estaba mal nutrido por defecto; existió afectación de la Talla para la edad en el 25% de las alumnas desnutridas, mientras que el 20% de las alumnas mostró un IMC para la Edad entre los percentiles 10 y 25. Se encontraron malos hábitos de alimentación como el no desayunar, realizar la comida más abundante del día en el horario de la noche, comer con frecuencia alimentos fritos, y no ingerir lácteos como fuente de calcio para cubrir las recomendaciones diarias de este nutrimento. Se recomienda divulgar los resultados obtenidos y promover la creación de un plan de orientaciones sobre aspectos relacionados con la alimentación y la nutrición para estudiantes de ballet de nivel elemental.

**Tema en Cartel #53:** Intervención nutricional perioperatoria en el lactante con cardiopatía congénita. **Ponentes:** Raquel Maciques, Judith Gell, Omar Machado, Lizmara Senra, Elsa Fleitas, Juana Monteagudo, Madelid Benítez, Damaris Castillo. **Institución:** Cardiocentro “William Soler García”. La Habana.

**Introducción:** La desnutrición secundaria a cardiopatías congénitas, se ha estudiado desde los años 50. Múltiples han sido las investigaciones que hacen referencia a esta asociación, incluso se han propuesto patrones de desnutrición de acuerdo al tipo de cardiopatía. Diversos son los factores que llevan a la malnutrición a estos pacientes. Los factores hemodinámicos propios de la cardiopatía, juegan el papel primordial. La intervención quirúrgica temprana elimina estos factores y por tanto previene la desnutrición. Cuando la cirugía no se puede realizar en etapas

tempranas de la vida, la intervención nutricional precoz y oportuna mejora la morbi-mortalidad posquirúrgica. **Objetivos:** Evaluar el estado nutricional, en ambos grupos de pacientes, en el momento de la intervención quirúrgica; Comparar los días de ventilación mecánica en ambos grupos de pacientes y su relación con la condición nutricional; Evaluar los niveles de albúmina en ambos grupos y su relación con la condición nutricional; Definir la frecuencia de complicaciones en ambos grupos y su relación con el estado nutricional; Relacionar los niveles de albúmina con la aparición de complicaciones infecciosas postoperatorias en ambos grupos de pacientes. **Material y métodos:** Diseño prospectivo: **Muestra:** 30 lactantes (entre 1 y 11 meses), de ambos sexos, con cardiopatías congénitas, operados en el Cardiocentro Pediátrico “William Soler García”, desde 09/2006 hasta 08/2008. **Criterios de exclusión:** Recién nacidos y los que necesitaron cirugía paliativa. Los pacientes fueron divididos en dos grupos: Grupo I: Aquellos que no tuvieron intervención nutricional; y Grupo II: Los que recibieron intervención nutricional. **Variables de respuesta:** Talla, Peso, Albúmina sérica, días de ventilación mecánica y presencia de complicaciones posquirúrgicas. Cada paciente fue evaluado nutricionalmente el día previo a la cirugía. **Análisis estadístico:** Con los datos recogidos se conformó la base de datos utilizando el programa EXCEL 2007 de OFFICE para WINDOWS. El análisis estadístico de las variables cualitativas se basó en la prueba de ji-cuadrado. Para analizar las variables cuantitativas se realizó la comparación de las medias a través de la prueba t-Student para muestras independientes. Se tuvo en cuenta un nivel de significación estadística de  $p < 0.05$ . **Resultados:** En el Grupo I (N = 15), el 60% de los pacientes en el momento de la cirugía se encontraban con un Peso para la Talla < 3 percentil. La sepsis fue la complicación postoperatoria más frecuente (46.6%). Todos los pacientes con esta complicación infecciosa presentaron hipoalbuminemia (86.6 %). El promedio de días de ventilación mecánica en este grupo fue de  $4.1 \pm 2.1$  días. El 100% de los lactantes del Grupo II (N = 15) en el momento de la intervención quirúrgica se encontraban bien nutridos; la sepsis no se presentó en ningún paciente, y el soporte ventilatorio fue menor. De las variables de respuesta estudiadas en nuestra investigación, constatamos que existió significación estadística ( $p < 0.05$ ) en el estado nutricional en el momento de la cirugía ( $p = 0.001$ ) y la duración de la ventilación mecánica ( $p = 0.0001$ ); respectivamente. **Conclusiones:** La totalidad de los pacientes con intervención nutricional asistieron al acto quirúrgico con mejor índice P/T; La duración del soporte ventilatorio fue prolongado en los pacientes que no tuvieron intervención nutricional; La hipoalbuminemia fue significativa en los pacientes que no tuvieron intervención nutricional; Los lactantes que tuvieron intervención nutricional presentaron menor número de complicaciones; y Los pacientes de ambos grupos que presentaron complicaciones infecciosas mostraron niveles bajos de albúmina sérica.

**Tema en Cartel #54:** Caracterización de un grupo de pacientes con anemia y obesidad. **Ponente:** María Leslie Rodríguez Pérez. **Institución:** Hospital Gineco-obstétrico “Eusebio Hernández”. Ciudad Habana.

La anemia ferropénica es un déficit nutricional común en el mundo y suele estar acompañada de numerosos trastornos fundamentalmente en el periodo del embarazo, donde aumentan los requerimientos de nutrientes, y la dieta de la gestante se modifica, aunque no es algo que solo aparece en esta etapa de la vida. La obesidad también constituye un importante problema de salud en la actualidad, pues constituye un factor de riesgo para enfermedades como la hipertensión arterial, la Diabetes mellitus y trastornos cardiovasculares, y está muy condicionada a los hábitos alimenticios. Por todas estas razones, se escogieron 10 gestantes que acudieron a la consulta de Nutrición del Hospital Gineco-obstétrico “Eusebio Hernández” en el periodo

comprendido entre Enero y Marzo del 2009, y 11 pacientes obesas que se remitieron del área de salud, respectivamente. El objetivo de nuestro trabajo es caracterizar a ambos grupos de pacientes, determinar niveles hematológicos, y realizar una valoración nutricional según el IMC Índice de masa corporal. Para ello, se le tomaron las medidas antropométricas de Talla, Peso, Circunferencia media del brazo, e IMC. Además, se les indicaron Hematocrito y una lámina periférica. Las pacientes fueron evaluadas seis semanas luego de tratamiento antianémico, acompañado de recomendaciones dietéticas y nutricionales. Se obtuvo como resultado que las gestantes obesas con dietas de 2500 Kcal. y tratamiento antianémico mejoraron más en el grupo de 25 a 30 años, así como las no gestantes; y un mejor control del peso corporal en el transcurso del estudio.

**Tema en Cartel #55:** Evaluación nutricional de personas con VIH/sida residentes en el municipio Ciego de Ávila. **Ponente:** Alicia de Armas. **Institución:** Centro Provincial de Salud de Ciego de Ávila.

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, consistente en una evaluación del estado nutricional de 23 personas con VIH/sida que acudieron a la consulta de descentralización del municipio Ciego en el año 2009. De ellos, 18 (78.2%) pertenecían al sexo masculino. Doce (52.2%) de los pacientes eran portadores del VIH/sida, mientras que 11 (47.8%) eran casos de sida. El tiempo de evolución de la enfermedad se distribuyó como sigue: < 5 años: 65.2%; Entre 6 y 15 años: 26.0%; y > 15 años de evolución: 8.7%; respectivamente. Entre los hábitos tóxicos, el 39.1% fumaba, y el 13.04% ingería bebidas alcohólicas frecuentemente. El 39.1% practicaba ejercicios físicos. Se analizó el comportamiento de los indicadores antropométricos y dietéticos. La evaluación antropométrica indica que el 80% de las mujeres y el 44.4% de los hombres se encontraba sobrepeso. La ingestión de alimentos reflejó un desbalance en la contribución de los macronutrientes a la energía alimentaria, con un elevado consumo de grasas y proteínas. En relación a los micronutrientes, la ingesta de hierro, vitamina C, ácido fólico, vitamina A y cinc resultaron deficientes en la mayoría de los pacientes. Se relaciona el tipo de dieta que están llevando estos pacientes con el sobrepeso corporal, y con algunas ECNT. Se realizó un programa de intervención donde se realizaron los cálculos de las dietas de estos pacientes en dependencia de sus recomendaciones nutricionales y el número de frecuencias necesarias. Además, se realizaron acciones de educación alimentaria y nutricional con los pacientes y sus familiares con el objetivo de modificar hábitos alimentarios y estilos de vida.

**Tema en Cartel #56:** Nutrición de la mujer a partir de la cuarta década de vida. **Ponentes:** Elizabeth Feito Rodríguez, Juan Carlos Acosta Álvarez. **Institución:** Hospital Gineco-obstétrico "Eusebio Hernández". Ciudad Habana.

En la cuarta década femenina comienzan una serie de modificaciones perimenopáusicas. De todos es conocido el abanico de sintomatología y sistemas que afecta, como el aumento de peso, la deposición de grasa central, y la disminución de la masa muscular, que puede ser resultado del envejecimiento. En los países desarrollados según sea la nutrición de las féminas durante su vida será el comienzo, los síntomas y el alargamiento de esta etapa. En un 10% de estas mujeres los cambios son sutiles, y la disminución de estrógenos reduce la eficacia del uso del calcio de la dieta, favoreciendo el aumento del colesterol. Esto es importante en el campo de los nutricionistas. Se sabe que la mujer tiende a engordar durante esta etapa, hace menos actividad física, comete transgresiones dietéticas, y comienzan trastornos nutricionales, como las

hiperlipidemias, y el déficit de calcio y hierro. Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo a 30 pacientes atendidas en la Consulta de Nutrición del Hospital Gineco-obstétrico “Eusebio Hernández” (La Habana) de Enero 2008 – Julio 2008, y que fueron remitidas de los policlínicos radicados en las correspondientes áreas de salud, con edades entre 40-60 años. Nos planteamos como objetivos determinar la distribución según grupos etáreos y la valoración nutricional, determinar la presencia de anemia, junto con elevación de los niveles de colesterol y triglicéridos, y exponer las mejorías en los complementarios luego de la introducción de orientaciones dietéticas y seis semanas de tratamiento. El mayor número de pacientes perteneció al grupo de 40-45 años. Según valoración nutricional, 14 eran obesas y tenían entre 46-50 años, 25 con anemia, 12 entre 46-50 años, 22 con colesterol elevado (15 entre 51-60 años); y 17 con triglicéridos elevados (9 entre 51-60 años). Quince presentaron déficit de hierro, 5 de B<sub>12</sub>, con mayor representatividad entre 46-50 años. El grupo con mejoría notable luego del tratamiento fue aquellas con edades entre 46-50 años, y en los valores de colesterol y triglicéridos 51-60 años.

**Tema en Cartel #57:** Programa de elaboración y evaluación de menús. Versión: 7.11.23. **Ponentes:** María Eugenia Fabián González, Alexander González Domínguez. **Institución:** FATESA Facultad de Tecnología de la Salud. Ciudad Habana.

En la actualidad, entre las funciones con más peso dentro de las rutinas de los Departamentos hospitalarios de Dietética, aparece el empleo de gran cantidad de tiempo en el diseño y la planificación de los menús de los pacientes y trabajadores. La aplicación PEEM “Programa de Elaboración y Evaluación de Menús” (versión 7.11.23) tiene como objetivo el diseño y la planificación de los menús de alimentación y dietoterapéuticos de las instituciones hospitalarias de salud; y la confección de los reportes, como la Dieta Básica de la Semana, el Menú del Día, las Cartas Técnicas, la Solicitud y Entrega de Víveres y Alimentos a Confeccionar. El software desarrollado, de aplicación laboral, que consiste en una aplicación distribuida de entorno multiusuario basado en un sitio Web que utiliza la tecnología PHP-MySQL orientado principalmente para el cliente Internet Explorer 6.0 de WINDOWS tiene como ventaja ser una aplicación informática con soporte de servidor con la posibilidad de funcionar en una intranet. Ello posibilita la automatización del trabajo técnico administrativo y la disminución de la ocurrencia de errores en el procesamiento de datos; el aumento de la productividad laboral; y la optimización de los recursos humanos. Se obtienen las estadísticas, simultáneamente al trabajo que se realiza. Se logra la inmediatez de la información y su recolección por un centro rector.

**Tema en Cartel #58:** Estrategia de intervención nutricional en la gestante para reducción del bajo peso. **Ponente:** Remigio Flor Trejo. **Institución:** Dirección Municipal de Salud de Varadero. Matanzas.

La determinación de los factores de riesgo del bajo peso al nacer (BPN) constituye el primer paso para su prevención. Entre estos factores, el estado nutricional de la madre está directamente relacionado con el peso del recién nacido. La malnutrición de la madre antes o durante el embarazo contribuye al nacimiento de niños con bajo peso, aunque en estudios previos hechos por nosotros el incremento brusco de peso fue el factor primordial en la aparición de BPN. Por ello, el objetivo de esta investigación es realizar una estrategia de intervención nutricional en todas las gestantes desde el momento de su captación, valorando, además, otros factores de riesgos que inciden también en el BPN, contribuyendo así también a la disminución de dicho

índice en el municipio de Varadero. Para ello se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud en el universo de embarazadas captadas de Enero a Septiembre del 2009. Se implementó una consulta multidisciplinaria en el Hogar Materno de Santa Martha para atender allí a todas las embarazadas, tengan o no un trastorno nutricional asociado al inicio o durante su embarazo. Además, se evaluó el peso del neonato. Posteriormente se creó una base de datos por el sistema computarizado EPI-INFO (versión 06, CDC Centros para el Control de las Enfermedades, Atlanta, Georgia, Estados Unidos), y se determinó la razón de disparidad (en inglés OR Odds-Ratio) como medida de asociación con un intervalo de confianza del 95% y significación estadística de  $p < 0.05$ . Se redujo la incidencia de BPN en el municipio de Varadero, a más de la mitad de lo ocurrido en el 2008, y se espera reducirla aún más al finalizar al año, y por supuesto, para el 2010.

**Tema en Cartel #59:** Comportamiento de la anemia en gestantes y su repercusión en el bajo peso al nacer. **Ponente:** Jesahel Rojas García. **Institución:** Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García Iniguez”. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

Con el objetivo de evaluar el comportamiento de la anemia en las gestantes ingresadas en el hogar Materno del municipio Habana Vieja desde el Primero de enero del 2005 hasta el 31 diciembre del 2006, se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, mediante la recopilación de datos a través del libro de registro del hogar, y la base de datos digitalizados contentivos de los recién nacidos con bajo peso en el municipio durante la ventana de estudio. El universo de estudio estuvo constituido por el total de ingresos de los dos años de estudio, que totalizaron 617 sujetos. Se realizó la selección de la muestra mediante muestreo al azar simple, quedando al final 536 gestantes incluidas, y 81 casos excluidas. Se tomó como criterio de exclusión una estancia de la gestante menor de 30 días. También se excluyeron las gestantes que permanecían ingresadas en el hogar en el momento del cierre de los registros del estudio. Para el análisis de la información se utilizaron estadísticas descriptivas, como la media y la mediana, los porcentajes, y los valores mínimo y máximo. Se empleó el test de ji-cuadrado para ver las asociaciones entre las variables bajo peso al nacer y anemia presente en la gestante, siendo significativo un nivel  $\alpha$  menor o igual a 0.05. Se demostró que las gestantes con estado civil acompañado, el nivel medio de escolaridad, y la ausencia de vínculo laboral se asociaron al hallazgo de la anemia. El resultado final mostró que el 44.3% del grupo gestante que ingresó en el centro durante el tiempo estimado mejoró en su totalidad las cifras de hemoglobina. Con respecto al bajo peso se comprobó que el 65.4% de las gestantes que estuvieron en la institución y aportaron recién nacido menores de 2500 gramos de peso presentaron anemia durante el embarazo.

**Tema en Cartel #60:** Malnutrición por defecto de las gestantes del Hogar Materno “Ismaelillo”. **Ponente:** Martha Patricia Couret Cabrera. **Institución:** Hogar Materno “Ismaelillo”. Ciudad Habana.

La desnutrición tiene un carácter multifactorial, mientras que los efectos de la anemia durante la gestación ocasionan un incremento del riesgo de prematuridad, bajo peso del recién nacido y trastornos metabólicos en el niño por nacer, y con mayor frecuencia, infecciones respiratorias, urinarias, y enfermedades diarreicas agudas. Teniendo presente la importancia del estado nutricional preconcepcional, se realizó un trabajo observacional descriptivo-retrospectivo de 448 embarazadas ingresadas en el Hogar Materno “Ismaelillo” en el trienio 2004-2006, con el objetivo de identificar la malnutrición por defecto en las gestantes ingresadas en el Hogar

materno, y relacionarla con algunas variables biológicas y de laboratorio, así como su relación con el peso del recién nacido. Para determinar el estado nutricional, se utilizó el IMC Índice de Masa Corporal. Se emplearon los programas StatGraphic® Plus (versión 5.0) y EXCEL® para OFFICE de Windows (Microsoft, Estados Unidos) para el procesamiento estadístico. Se utilizaron los tests t-Student y F-Fisher para la comparación de medias y desviaciones entre los diferentes grupos. Se detectó que el 25.0% de la población estudiada presentaba problemas de desnutrición, y del total de desnutridas, el 47.3 % eran adolescentes. Se encontró una fuerte asociación entre el bajo peso materno y la anemia. Al egreso, existió incremento del peso de las gestantes. No hubo relación estadística significativa entre la desnutrición materna y el bajo peso del recién nacido para la edad gestacional. Las acciones en el hogar materno en cuanto al tratamiento de la anemia y el incremento del peso corporal parecen haber ejercido excelentes resultados en el peso de los recién nacidos.

**Tema en Cartel #61:** Intervención educativa en embarazadas de bajo peso. **Ponente:** Juan Antonio Suárez González. **Institución:** Policlínico Municipal de Camajuaní. Villa Clara.

Se realizó una investigación con un diseño *cuasi*-experimental entre Enero del 2008 y Enero del 2009, con el objetivo de realizar una intervención educativa sobre alimentación y nutrición a las embarazadas con bajo peso grados III y IV, con 13 semanas o menos de embarazo, y edades entre 15 y 35 años, pertenecientes al Policlínico de Camajuaní. Se conformó un grupo control (N = 30) y otro experimental (N = 25), a las cuales se les aplicó la intervención. Para medir la ingestión de nutrientes se utilizó el recordatorio de 24 horas. Se comprobó que la ingestión de nutrientes era deficiente en la mayoría de las embarazadas, pero aumentó significativamente después de la actividad educativa. De igual forma se comportó el nivel de conocimiento sobre temas de alimentación y nutrición, que transitó de mal a regular. La ganancia de peso fue mayor en el grupo experimental, y alcanzó diferencia significativa. Al analizar la misma con respecto al peso del recién nacido, se observó que el grupo control tenía un riesgo 7 veces mayor de tener niños bajo peso. Al estar el grupo estudio más protegido, y tener mejor nutrición, no se produjo ningún bajo peso. De igual forma ocurrió con la medida de la circunferencia braquial: el riesgo de un valor aumentado de la circunferencia braquial fue 6 veces mayor para el grupo experimental (tratado).

**Tema en Cartel #62:** Valoración de la ganancia de peso corporal en la embarazada con diabetes. **Ponente:** Lemay Valdés Amador. **Institución:** Hospital Gineco-Obstétrico “Ramón González Coro”. Ciudad Habana.

**Objetivo:** Realizamos un estudio descriptivo-retrospectivo con la intención de valorar el estado nutricional de un grupo de gestantes con diabetes. **Pacientes y métodos:** Estudiamos 1,891 gestantes con diabetes. De ellas, 1,211 eran diabéticas gestacionales, y las otras 680 pre-gestacionales en el período 1994-2006. La información se recogió en una hoja de cálculo EXCEL para OFFICE de Windows, y se procesó en la base de datos ACCESS para OFFICE de Windows (ambos productos de Microsoft, Estados Unidos). Se aplicó el paquete estadístico SSPS (SPSS Inc., New York, Estados Unidos), y se aceptó como significativo cuando la p fue menor de 0.05. **Resultados:** Detectamos que la ganancia de peso en embarazadas con diabetes se vio influenciada por la edad de la gestante, la paridad, el índice de masa corporal pre-gestacional y el grado de control metabólico ejercido a lo largo del embarazo, y con diferencias en algunas de estas variables entre las diabéticas gestacionales y las pre-gestacionales. **Conclusiones:** Según



nuestros resultados, con la intención de obtener neonatos de peso corporal normal, las diabéticas gestacionales con óptimo control metabólico deberán tener una ganancia de peso entre 10 y 12 kilogramos al final del embarazo, y en las pre-gestacionales esta ganancia debe oscilar entre 7 y 12 kilogramos.

**Tema en Cartel #63:** Pronóstico evolutivo del tratamiento del cáncer según el estado nutricional. **Ponentes:** Lidia Esther Rodríguez Scull, Diana Calixto Augier, Ana Liz Rodríguez Porto. **Institución:** Instituto de Oncología. Ciudad Habana.

**Introducción:** La buena nutrición es importante para lograr el éxito en el tratamiento del cáncer. La desnutrición asociada a esta enfermedad, por múltiples mecanismos, va seguida de complicaciones que pueden obstaculizar el objetivo final del tratamiento, ya sea curar, aliviar o mejorar la calidad de vida. **Objetivo:** Evaluar la relación entre el estado nutricional y el resultado del tratamiento. **Metodología:** Estudio prospectivo, longitudinal y observacional de 220 pacientes con un diagnóstico histológico de cáncer que fueron sometidos a cualquiera de las modalidades de tratamiento: cirugía, quimioterapia, radioterapia, o combinaciones; y que fueron seguidos por un período de 18 meses. Los pacientes fueron agrupados según la localización del tumor: mama, ginecológico, sistema digestivo, cabeza y cuello, y tumores periféricos. Las variables a evaluar fueron la localización, la modalidad terapéutica, el estado nutricional y las complicaciones. El estado nutricional se evaluó según el IMC índice de masa corporal, la relación Proteínas totales/Albumina y el recuento total de linfocitos. **Resultados:** El 30% de los pacientes presentaba grados leves/moderados de desnutrición en el momento de iniciar el tratamiento. El 90% de los pacientes tenía carcinoma de cabeza y cuello, o del sistema gastrointestinal. Las complicaciones más frecuentes ocurrieron entre los desnutridos que seguían quimioterapia, o que fueron sujetos de cirugía, con un 89%. Las principales complicaciones fueron la neumonía nosocomial, la sepsis de la herida quirúrgica, las fístulas y la septicemia. **Conclusiones:** La desnutrición es un factor de mal pronóstico en el tratamiento del cáncer.

**Tema en Cartel #64:** Evaluación del estado nutricional de los pacientes críticos atendidos en la Sala de Terapia Intensiva Polivalente del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. **Ponente:** David León Pérez. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo en la Sala de Terapia Intensiva Polivalente del Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, que abarcó el período de enero a octubre del 2008, con una muestra integrada por 149 pacientes, en los que se evaluó su estado nutricional en las primeras 48 horas de ingresado en la sala, mediante variables antropométricas, bioquímicas, e inmunológicas. Mediante la medición de estas variables se evidenció que, en el contexto de los pacientes críticos, la albúmina plasmática, la excreción de nitrógeno urinario, el colesterol y el conteo total de linfocitos, fueron las variables que permitieron establecer con mayor fidelidad el estado nutricional de los pacientes, y que un porcentaje muy elevado de los mismos tenía alteraciones que concordaban con diversos niveles de desnutrición.

**Tema en Cartel #65:** Asociación entre el estado nutricional y diferentes variables del paciente en estado crítico. **Ponente:** David León Pérez. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo la Sala de Terapia Intensiva Polivalente del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” (La Habana), que abarcó el período de enero a octubre del 2008, con una muestra integrada por 149 pacientes, en los que se evaluó su estado nutricional en las primeras 48 horas de ingresado en la sala, mediante variables antropométricas, bioquímicas, e inmunológicas. Se encontró asociación significativa, para un intervalo de confianza del 95%, entre el aumento en la excreción de Nitrógeno urinario (N2) urinario con una estadía mayor de 7 días ( $p = 0.013$ , Odds-ratio: 1.25); y las cifras disminuidas de colesterol con la presencia de ventilación mecánica ( $p = 0.029$ , Odds-ratio: 1.14). Mediante la combinación de las variables Albúmina, Excreción de N2 y Conteo total de linfocitos, fue posible determinar que el 47% de los pacientes al ingresar en la sala estaba desnutrido.

**Tema en Cartel #66:** Cambios metabólicos y trastornos de la composición corporal en personas con VIH/sida. **Ponente:** Elisa Maritza Linares Guerra. **Institución:** Universidad de Ciencias Médicas “Ernesto Guevara de la Serna”. Pinar del Río.

El VIH desencadena en el individuo infectado un estado de malnutrición por defecto conocido como “Síndrome de wasting” (en español desgaste), el cual es considerado como una de las formas más severas de desnutrición. Dentro de las múltiples etiologías desencadenantes del desgaste se destacan las alteraciones metabólicas, las que se asocian a trastornos en la composición corporal de las personas con VIH/sida (PVIH/sida). Con la introducción de la terapia antirretroviral ha cambiado el pronóstico a largo plazo de las PVIH/sida. Los beneficios de la terapia son evidentes, y también se han observado en el campo del metabolismo y de la composición corporal. No obstante, a pesar de que se han descrito mejorías en el estado nutricional de las PVIH/sida, se mantiene un conjunto de alteraciones metabólicas y de distribución de la grasa corporal que se han asociados a determinados regímenes de tratamiento antirretroviral y que repercuten negativamente en la calidad de vida de estas personas. En la presente conferencia presentaremos las principales alteraciones metabólicas y de la composición corporal desencadenada por el VIH y la terapia antirretroviral en PVIH/sida, así como las principales hipótesis que a nivel molecular explican las mismas. Expondremos, además, los resultados encontrados por nuestro equipo de investigación al estudiar el estado nutricional y los trastornos en la composición corporal de las PVIH/sida de la provincia de Pinar del Río, en dos momentos diferentes: sin la introducción de la terapia antirretroviral y en diferentes estadios clínicos de la infección, y posterior al uso de los antirretrovirales.

**Tema en Cartel #67:** Importancia del personal de enfermería en el Proceso de Intervención Nutricional del paciente quemado. **Ponentes:** Carmen Mazón Viañez, Luz Marina Miquet Romero. **Institución:** Servicio de Caumatología y Medicina Reconstructiva. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana.

Las complicaciones que aparecen en el curso de la ruta crítica del paciente quemado están relacionadas con la desnutrición energética, nutrimental y metabólica, razón por la cual integran el grupo de “desnutridos intrahospitalariamente” secundarios a la agresión aguda. El papel de la Enfermería en el cuidado de estos enfermos se ha incrementado atendiendo al avance en los cuidados especializados. El reconocimiento de la necesidad de ampliar las funciones de enfermería para responder a las demandas de los cuidados de salud y que requieren de una nutrición adecuada, ha permitido que ésta ocupe un papel protagónico dentro del equipo multi-

disciplinario de atención al paciente quemado extenso, pues la evolución del quemado depende del éxito de la nutrición y este de los cuidados de enfermería. Motivados por esto, se realiza un estudio descriptivo con el objetivo de conocer el papel que desempeña el personal de Enfermería en el cumplimiento del proceso de intervención nutricional en el paciente quemado extenso. El estudio fue realizado prospectivamente en pacientes ingresados en la Unidad de Quemados del Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” en el período comprendido entre Febrero del 2006 y Junio del 2008 con el diagnóstico de quemaduras. Fue medido el tiempo empleado en cada una de las acciones de Enfermería relacionadas con el proceso de intervención nutricional. Para evaluar el resultado de la intervención nutricional se utilizaron las siguientes variables: cumplimiento del aporte energético planificado, comportamiento del peso, tiempo de cicatrización y mortalidad. Se calculó en 5.7 horas/día/paciente el tiempo empleado en el completamiento de las acciones relacionadas con el proceso de alimentación-nutrición. La mortalidad se correspondió con lo esperado, según la clasificación cubana de pronóstico. Sin embargo, sobrevivieron pacientes que tenían 100% de posibilidades de fallecer. La pérdida de peso estuvo por debajo del 10% del peso corporal al egreso. El indicador relacionado con la estadía no se cumplió en el 30.8% de la muestra, encontrándose todos los casos en los grupos de peor pronóstico. Se concluye que el personal de Enfermería tiene un papel protagónico en el proceso de Intervención nutricional.

**Tema en Cartel #68:** Análisis de la desnutrición en pacientes institucionalizados del Hogar de Ancianos “Dr. Mario Muñoz Monroy”. **Ponente:** María Vizcay Duany. **Institución:** Hogar de Ancianos “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Santiago de Cuba. Santiago.

La desnutrición es un trastorno de la composición corporal, caracterizado por un exceso de agua extracelular junto con un déficit de potasio y masa muscular, asociado todo ello a disminución del tejido graso e hipoproteïnemia, que interfiere en la respuesta normal del huésped frente al tratamiento y la enfermedad. El diagnóstico y tratamiento de la desnutrición reviste gran importancia para el logro de las metas de salud, porque los pacientes desnutridos exhiben mayor frecuencia de complicaciones clínicas y quirúrgicas después de la aplicación del tratamiento, y experimentan mayor mortalidad, en comparación con sus homólogos bien nutridos. Se hizo un estudio transversal y descriptivo con los 95 ancianos diagnosticados como desnutridos en la última evaluación nutricional (Junio del 2009), para establecer la relación que existe entre la prevalencia de esta afección con la calidad de los servicios que se prestan en la institución de pertenencia de la autora del presente trabajo, y con variables de interés tomadas de las historias clínicas como la edad, sexo, estado nutricional al ingreso, estadía, enfermedades que padecen, y validismo. Los resultados obtenidos, y que se muestran en tablas acompañantes, permiten concluir que, de acuerdo a lo esperado, existe relación, excepto con el sexo, con todos los demás indicadores estudiados. Se recomienda implementar un programa de intervención sobre aspectos subjetivos que inciden en la calidad de la atención a los ancianos con algunos servicios del hogar.

**Tema en Cartel #69:** Apoyo nutricional a ancianos que padecen la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. **Ponentes:** Yelaine La O Leonard, María Vizcay Duany, Juan Ramón Castellanos Pierra, Juan Castellanos Caballero. **Institución:** Hogar de Ancianos “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Santiago de Cuba. Santiago.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica, conocida por las siglas EPOC, consiste en la obstrucción persistente de las vías respiratorias, y puede aparecer en forma de dos trastornos diferentes: el enfisema y la bronquitis crónica. Algunos autores incluyen también dentro de la categoría EPOC a la bronquiectasia, la enfermedad fibroquística, y el asma bronquial. Estas enfermedades pueden presentarse simultáneamente, pero también una acaba provocando a la otra. Los afectados por la EPOC están más expuestos a desarrollar cáncer pulmonar. La EPOC puede influir en el desarrollo de problemas cardíacos. Existen varios factores que pueden provocar y agravar la enfermedad, como son el hábito de fumar, la polución atmosférica, las infecciones y la exposición a un ambiente contaminado, sea éste laboral o no. Se hizo un estudio durante el primer semestre del año 2008 con el objetivo de mejorar los resultados del tratamiento de 29 ancianos institucionalizados con EPOC, mediante la inclusión del apoyo nutricional personalizado en el arsenal terapéutico empleado en estos casos. Para la consecución de este objetivo se realizó una evaluación nutricional evolutiva, utilizando el IMC Índice de Masa Corporal como indicador, de forma tal que permitió la comparación del resultado de la evaluación inicial con las siguientes realizadas cada 3 meses, después de la aplicación de figuras dietéticas personalizadas que incluyeron recomendaciones como evitar alimentos que provocaran gases o sensación de pesadez, y limitar la ingestión de sal y bebidas con cafeína. Se encontró que de los 29 ancianos con EPOC, 7 (24.0%) de ellos resultaron desnutridos, mientras que 2 (7.0%) mostraron sobrepeso. Todos requerían ingresos alimenticios frecuentes y tenían una pobre calidad de vida, incurriéndose en gastos elevados de asistencia médica y general debido al alto costo de los cuidados que necesitaban. Después de 6 meses de aplicación de tratamiento dietético se logró reducir el porcentaje de ancianos con EPOC desnutridos en 14 puntos porcentuales, mientras que los 2 ancianos con sobrepeso fueron llevados a un estado nutricional adecuado, y se redujo en un 30% el porcentaje de interurrencias debido a esta afección.

**Tema en Cartel #70:** Lactancia materna y anemia en niños lactados al pecho hasta los seis meses de edad. **Ponentes:** Nilsa Alvear Coquet, Magalys Puente Perpiñán, Alina de los Reyes Losada, Tania Rosa Ricardo Falcón. **Institución:** Policlínico Docente Universitario “José Martí”. Santiago de Cuba. Santiago.

Las madres y los bebés forman una unidad biológica y social inseparable, siendo la lactancia materna la forma de alimentación más segura para el ser humano en toda la historia. Se realizó un estudio descriptivo, transversal en 62 lactantes hasta los seis meses de edad que mantuvieron la lactancia materna de forma exclusiva ó mixta atendidos en la Comunidad de San Pedrito, del Policlínico Docente “José Martí”, Santiago de Cuba, en el período comprendido entre Junio y Diciembre del 2008, con el objetivo de determinar la influencia que ejerció la lactancia materna y la aparición de la anemia en lactantes hasta los seis meses de edad. Se estudiaron variables de interés cualitativas y cuantitativas. Se utilizó como medida de resumen estadístico el porcentaje. Los resultados se vaciaron en tablas de contingencia para su mejor comprensión. Obtuvimos como resultados que los antecedentes maternos de anemia en el III trimestre del embarazo y las condiciones socioeconómicas desfavorables fueron los factores que más influyeron en la aparición de la anemia en los lactantes, a pesar de estar lactando el pecho. Concluimos que la nutrición materna está muy relacionada con la calidad de la leche que la madre aporta a sus hijos, por lo que este aspecto tiene que priorizarse para evitar la anemia en los primeros seis meses de vida extrauterina.

**Tema en Cartel #71:** ¿Por qué abandonan la lactancia materna las madres adolescentes? **Ponentes:** Magalys Puente Perpiñán, Nilsa Alvear Coquet, Alina de los Reyes Losada, Tania Rosa Ricardo Falcón. Institución: Policlínico Docente Universitario “Camilo Torres Restrepo”. Santiago de Cuba.

La leche materna ha constituido a través de los siglos el alimento fundamental del recién nacido y el lactante. Desde el punto de vista científico no existen elementos que justifiquen su sustitución por otros tipos de leches, salvo que se presenten contraindicaciones, lo cual es excepcional. Se realizó un estudio descriptivo transversal en madres adolescentes con hijos de 0-6 meses de edad que recibieron lactancia materna en el período Enero del 2008 y Junio del 2008 en el GBT Grupo Básico de Trabajo No. 1 del Policlínico Docente Universitario “Camilo Torres Restrepo” (Santiago de Cuba), con el objetivo de determinar factores que influyen en el abandono de la lactancia materna antes del sexto mes. El universo quedó constituido por 15 madres. Se aplicó una encuesta donde se estudiaron variables tales como edad, ocupación, escolaridad, tiempo de duración de la lactancia materna, conocimiento previo sobre lactancia, y causas del abandono de la misma. Se utilizó como medida de resumen estadístico el por ciento. Los resultados se vaciaron en tablas de contingencia para su mejor presentación. Se concluyó que las principales causas que motivaron el abandono de la lactancia materna fueron la hipogalactia (56.8%), la insatisfacción del niño (referida por las madres) (75.7%), el inicio de las actividades laborales o estudiantiles (21.6%), y la insuficiente información sobre las ventajas de la lactancia materna (43.3%). Se recomienda la realización de estudios de intervención en el área de salud para enfrentar el abandono de la lactancia materna por parte de las madres adolescentes.

**Tema en Cartel #72:** Repercusión alimentaria en las creencias religiosas. **Ponentes:** Carlos Alberto Duarte Rodríguez, Yurelmis Hernández Evias. **Institución:** Hospital Ortopédico “Fructuoso Rodríguez”. Ciudad Habana.

**Introducción:** La alimentación sana es un pilar fundamental para el mantenimiento de la salud. Dicho esto, las desviaciones de la alimentación sana pueden ir desde excesos y desequilibrios alimentarios que se asocian con enfermedades crónicas no transmisibles. Los Orichas, o cultores de las reglas de Ocha, son, como el culto de los fundamentos, asientos de sagradas deidades de los que son dueños absolutos. Se trata de una transculturación de elementos encontrados en su cargo del culto en nuestro país. El objetivo del trabajo es conocer los hábitos y costumbres de la población cubana, particularizando en los individuos que tienen creencias religiosas. **Objetivo:** Establecer una comparación entre las costumbres alimenticias de la religión de los orichas y los no religiosos. **Método:** Recolección de datos de interés mediante entrevistas con los participantes en el estudio. **Resultados:** Se entrevistaron 45 personas. Treinta de ellos pertenecían a la religión de los Orichas (rango de edades: 30-60 años). Los restantes 15 provenían de la población no religiosa (rango de edades: 30-65 años). La profesión de cultos religiosos no influyó en los hábitos alimentarios del entrevistado. En general, la población no tiene una correcta información nutricional.

**Tema en Cartel #73:** Influencia de la cultura alimentaria en el estado nutricional de niños de círculos infantiles en el Municipio Santiago de Cuba. **Ponentes:** Maribel de la Caridad Martínez Nariño, Mirtha Teresa Bravo Vidal, Dignora Martínez Nariño. **Institución:** Atención Primaria de Salud. Sistema local de Salud. Santiago de Cuba.

Este trabajo tuvo como objetivos conocer el estado nutricional de los niños que asisten a círculos infantiles, identificar los hábitos alimentarios que poseen, y explorar además el nivel de conocimientos que poseen los padres sobre cómo alimentar a sus hijos. Para ello, fue diseñada una planilla que recogía los datos de interés en campos creados al efecto, e incluía además una encuesta alimentaria. De una matrícula total de 7,178 niños en Círculos Infantiles fueron muestreados 531. La distribución de los fenotipos nutricionales fue como sigue: Normopesos: 200 niños (37.7%); Sobrepeso: 100 (18.8%); Obesidad: 50 (9.4%); Delgadez: 150 (28.2%); y Desnutrición: 31 (5.8%); respectivamente. Más del 50.0% de los padres encuestados no alimentan bien a sus hijos. En el Círculo Infantil hay falta de sistematicidad en el trabajo educativo referido a la formación de correctos hábitos alimentarios. Fueron emitidas las siguientes recomendaciones: Que el personal directivo del círculo infantil trace estrategias que tiendan a la consolidación más sistemática de un trabajo dirigido a la formación de correctos hábitos alimentarios; Que el círculo infantil dentro de sus prioridades incluya la impartición de charlas a los padres que tiendan a elevar su cultura alimentaria; y Elaborar patrones de dietas y ejemplos de menú para los niños de la enseñanza preescolar.

**Tema en Cartel #74:** Modificación de conocimientos sobre nutrición en madres de niños delgados atendidos en el Policlínico Docente “Armando García Aspuru”. **Ponentes:** Karina Ojeda Hinojosa, Yarima Beatón Lobaina, Luis Armando García Guerra. **Institución:** Policlínico Docente “Armando García Aspuru”. Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio de intervención comunitaria en 55 madres de niños delgados comprendidos en las edades de 0 a 5 años pertenecientes al policlínico “Armando García Aspuru” del municipio Santiago de Cuba, utilizando la escuela como modalidad de intervención, en el período comprendido desde enero del 2008 hasta marzo del 2009, con el objetivo de modificar los conocimientos sobre nutrición en madres de niños delgados. La investigación constó de tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Se utilizaron las frecuencias absolutas y relativas como medidas de resumen estadístico. Se empleó la prueba de McNemar para la validación estadística de los resultados. Los resultados demostraron que existía un desconocimiento inicial de los temas seleccionados, y que al aplicar la intervención, resultó ser eficaz en la modificación de los conocimientos sobre nutrición de las madres participantes. Se recomendó la realización de este estudio en otras áreas de salud del municipio Santiago.

**Tema en Cartel #75:** La Obesidad Infanto-juvenil. Factores causales y acciones integrales de salud. **Ponentes:** Charlia Preciado Delgado, Yatson Jesús Sánchez Cabrera, José Rafael Hernández Gómez. **Institución:** Hospital Pediátrico Docente Provincial “Pepe Portilla”. Pinar del Río.

**Introducción:** La Obesidad se ha constituido en una pandemia global, convirtiéndose en un verdadero problema de salud en la edad pediátrica. **Objetivo:** Determinar los factores clínico-epidemiológicos y las acciones de salud en la Obesidad, como paso previo a la confección de un material didáctico de orientación social. **Método:** Se realizó una investigación aplicada, descriptiva-transversal en niños de 0 a 18 años de edad, diagnosticados como obesos en el Servicio de Endocrinología Pediátrica del Hospital Docente “Pepe Portilla” (Pinar del Río) durante el año 2007, resultando una muestra intencional de 100 seleccionados. Se emplearon métodos empíricos confeccionando instrumentos que fueron utilizados para la obtención de

datos. Como estadísticas descriptivas se emplearon los porcentajes en el caso de las variables cualitativas, y la media  $\pm$  desviación estándar para las cuantitativas. La fuerza de las asociaciones de interés se evaluó mediante el test de ji-cuadrado para tablas de contingencias. Se utilizó un valor significativo de  $p < 0.05$ . **Resultados:** Predominaron las edades entre 5-9 años. Se demostró una nula relación entre el estado de nutrición uterina y la obesidad posterior. La relación fue de valor entre la obesidad familiar, el escaso tiempo de lactancia materna y el cumplimiento inadecuado del esquema de ablactación; y estrecha con el poder adquisitivo y los hábitos incorrectos de nutrición. **Conclusiones:** La aparición de la Obesidad fue más frecuente en los pacientes que realizan poca actividad física. El diagnóstico más certero se hizo usando el porcentaje de sobrepeso; y existía pobre percepción de riesgo en la atención primaria de salud, dadas por las pocas propuestas para el tratamiento de esta entidad. Todo lo anterior permitió la elaboración de un material didáctico orientador social para contribuir a la prevención de la Obesidad en las edades infanto-juveniles.

**Tema en Cartel #76:** Resultados de la intervención nutrimental en pacientes con Fibrosis quística. **Ponentes:** María Caridad Ramírez Arias, Niurvis Harteman Ávila, Albis Fabier Ramirez, Enma Gonzales Garcia, Deisy Marten Maren. **Institución:** Hospital General “Juan Bruno Zayas Alfonso”. Santiago de Cuba.

**Introducción:** La prevalencia de desnutrición se ha relacionado siempre con la evolución natural de la Fibrosis quística (FQ) y una alta mortalidad. Los signos tempranos de desnutrición como el porcentaje de pérdida de peso (respecto del esperado para la Talla) fueron, hasta hace pocos años, indicadores directos de evolución asociados a una alta morbilidad y mortalidad, independientemente del estado de la función pulmonar. **Objetivo:** Evaluar nutricionalmente a 16 pacientes con FQ atendidos por el GAN entre Mayo del 2007 y Diciembre del 2008; clasificándolos según el tipo y grado de desnutrición después del examen de variables antropométricas, bioquímicas e inmunológicas que se utilizan en un método de evaluación aplicado en el Grupo multidisciplinario de Apoyo Nutricional del Hospital Juan Bruno Zayas Alfonso (Santiago de Cuba). Se utilizó el método estadístico de la comparación entre proporciones para evaluar la fuerza de las asociaciones de interés. **Resultados:** La prevalencia encontrada de desnutrición en algún grado para este tipo de paciente fue absoluta. De acuerdo con las variables antropométricas empleadas, todos los pacientes clasificaban como desnutridos en grado moderado a severo, para cualquier tipo de Desnutrición Energético-Nutrimental (DEN). Los pacientes con insuficiencia pancreática exocrina en su mayor proporción se correspondieron con individuos desnutridos a tipo Kwashiorkor grave, con valores disminuidos de Albúmina sérica. Este grupo de pacientes resultó ser el grupo de mayor morbilidad, mayor número de recaídas, infecciones respiratorias, y compromiso de la función respiratoria. **Conclusiones:** El método de evaluación nutricional fue muy útil para determinar el grado y tipo de desnutrición. Una precoz evaluación nutricional puede ser predictora de morbilidad.

**Tema en Cartel #77:** Caracterización clínico-antropométrica de infantes menores de un año en el Policlínico Docente “Josué País García”. **Ponentes:** Mariela Sosa Zamora, Migdia Pérez Pérez, Jorge Ernesto Amaran Valverde, Victoria Virtudes Justiz Calzado, Albis Nubia Favier Ramírez. **Institución:** Policlínico Docente “Josué País García”. Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal de la caracterización clínico-antropométrica de los niños menores de un año hecho por un Grupo Básico de Trabajo (GBT) en

el Policlínico Docente “Josué País García” (Santiago de Cuba). El universo de nuestro trabajo estuvo constituido por 48 infantes de esta edad atendidos en los 12 consultorios que pertenecen al GBT en cuestión, en el período comprendido desde Octubre del 2007 a Marzo del 2008, evaluándose en los mismos las siguientes variables: Sexo, Edad, Peso al nacimiento, Tipo de lactancia, e Inicio de la aglactación. Las evaluaciones antropométricas comprendieron la Talla/Edad, Peso/Edad y Peso/Talla. El mayor número de niños se encontraba entre 6 y 8 meses, y correspondieron al sexo masculino. Predominó la lactancia materna exclusiva, un peso adecuado al nacimiento, y el inicio de la ablactación entre los 4 y 6 meses de edad. Los valores de los indicadores antropométricos se encontraron entre los percentiles 25-50 y 50-75. Recomendamos hacer extensivo este estudio a los otros grupos básicos del Policlínico, así como de otras áreas de salud, para la evaluación y el seguimiento correcto del estado nutricional del niño.

**Tema en Cartel #78:** La Nutrición en los pacientes gravemente quemados. **Ponentes:** Evangelia López Romero, Leonor Ramírez Quesada. **Institución:** Hospital Infantil Norte Docente. Santiago de Cuba.

Este trabajo fue realizado en el año comprendido entre Abril 2008 – Abril 2009 en el Servicio de quemado del Hospital Infantil Norte de Santiago de Cuba, con una muestra de 9 pacientes que ingresaron en el Servicio, y que, por la extensión y profundidad de sus lesiones, se veía comprometida seriamente su vida. De ellos, 3 estaban con pronóstico grave, 2 muy grave, 3 críticos y un crítico extremo. Algunos de estos pacientes con grandes quemaduras mostraron afectación de cabeza y cuello, por lo que se vio afectado su estado nutricional, ya que las lesiones de la boca generalmente le impedían ingerir alimentos, entre otras razones, porque la sal les causa dolor, y además, sienten dificultad para la masticación, y luego, en el proceso de deglución donde actúan los músculos del cuello, lo que dificulta que el paciente se alimente de forma natural. Cada paciente fue pesado al inicio de su ingreso, y luego una vez cada semana, para comprobar la necesidad o no de aportes complementarios dietéticos. Fue elaborada y aplicada una dieta capaz de satisfacer las necesidades nutricionales de este tipo de pacientes, la que en esencia estaba constituida por los siguientes componentes nutricionales: Proteínas, Carbohidratos y Grasas. Se puso gran atención en la participación de las proteínas en esta dieta, ya que estábamos frente a pacientes, los cuales han perdido grandes cantidades de tejidos. Los resultados fundamentales se reflejan en que de los 9 pacientes a los cuales se les aplicó esta dieta de alimentación controlada durante el período crítico de su estancia en la sala, 8 egresaron con vida, y solo 1 no pudo sobrevivir a las lesiones. Consideramos que de no haberse aplicado esta forma personalizada de alimentación, los resultados hubieran sido muy diferentes. Por eso recomendamos que en el futuro se aplique y mejore esta dieta.

**Tema en Cartel #79:** La Dietoterapia en las enfermedades inflamatorias intestinales. **Ponentes:** Niurka Muñoz Carmenate, Yosvani Rodríguez Bell. **Institución:** Hospital General “Juan Bruno Zayas Alfonso”. Santiago de Cuba.

Debido a la importancia que tiene el estado nutricional de un paciente, la Salud pública presta gran atención a los aspectos relacionado con la Nutrición, ya que constituye uno de los factores vitales en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y rápida rehabilitación de un número de enfermedades. La mala nutrición no solo favorece las incidencias de varias enfermedades, sino agrava su curso, y condiciona mortalidades mayores. La prevalencia de la



desnutrición se ha relacionado con la evolución natural de la enfermedad inflamatoria intestinal, y una alta mortalidad. La pérdida de peso es uno de los signos tempranos de desnutrición, junto con el estado diarreico en su fase de brote. Ambos son indicadores directos de la evolución con alta morbilidad y mortalidad. El objetivo de este trabajo fue evaluar nutricionalmente a los 21 pacientes aquejados por enfermedades inflamatorias intestinales (EII) y que fueron atendidos por el GAN Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital General “Juan Bruno Zayas Alfonso” (Santiago de Cuba), entre el mes de Octubre del 2008 y Abril del 2009, clasificándolos según el tipo y grado de desnutrición por variables antropométricas, bioquímicas e inmunológicas que se utilizan en un método de evaluación protocolizado para este tipo de pacientes. Como resultado se obtuvo que, según los indicadores antropométricos empleados, todos los pacientes estudiados clasificaban como desnutridos en grados moderado a severo para cualquier tipo de DEN Desnutrición Energético-Nutricional. Los pacientes con EII tienen mayor proporción de desnutridos de tipo kwashiorkor grave con valores bajos de albúmina sérica. Este grupo también resultó ser el de mayor morbilidad, con un mayor número de recaídas en su estado de crisis o brote. Es necesaria la evaluación del estado nutricional del paciente desde el ingreso en nuestros centros con el protocolo específico para ello, y luego del egreso para su seguimiento, como recomendación final.

**Tema en Cartel #80:** Resultados del aporte nutricional a los pacientes con enfermedad renal crónica dependiente de hemodiálisis. **Ponentes:** Mariela Ayala, Emma González García, María Caridad Ramírez Arias. **Institución:** FATESA Facultad de Tecnología de la Salud “Dr. Juan Manuel Páez Inchausti”. Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio prospectivo, transversal a los pacientes con Enfermedad Renal Crónica dependiente de Hemodiálisis en el Servicio de Nefrología del Hospital Clínico “Juan Bruno Zayas” (Santiago de Cuba) durante el período de Octubre del 2007 hasta Abril del 2008, con el objetivo de evaluar el riesgo nutricional de los mismos, educarlos en el uso de algunos suplementos nutricionales, y evaluar la respuesta del uso de éstos. La muestra estuvo compuesta por 77 pacientes normonutridos, de los cuales 42 presentaron un índice de riesgo nutricional moderado, y los otros 35 un índice de riesgo nutricional leve. Ejecutamos acciones de soporte nutricional con suplementos nutricionales de producción nacional como Nutrial I-II (IIIA Instituto de Investigaciones de la Industria Alimentaria, La Habana) y otros de importación como el ADN Hiperproteico (B|BRAUN, Chile) en dosis hiperérgicas. En cada paciente se efectuó la Valoración Global Subjetiva, junto con mediciones antropométricas, bioquímicas e inmunológicas, y la determinación de la pérdida de peso. Repetimos la Valoración Global subjetiva semanalmente, mientras que las mediciones bioquímicas y antropométricas fueron hechas mensualmente durante la duración del estudio. La pérdida de peso fue severa en 22 pacientes, y significativa en otros 40 pacientes. Quince pacientes mostraron incremento de peso, mientras que otros 11 pacientes fallecieron, y no completaron el estudio. La suplementación nutricional precoz hecha por el GAN mejoró el estado nutricional del paciente, y los indicadores antropométricos e inmunológicos de los casos se modificaron rápidamente, repercutiendo en la hipercatabolia, la respuesta terapéutica, la morbi-mortalidad y la calidad de vida.

**Tema en Cartel #81:** Evaluación nutricional de estudiantes del primer año de la Facultad de Tecnología de la Salud de Santiago de Cuba. **Ponentes:** Aleida Virgen Castillo Santana, Albis Nuvia Favier Ramírez, Carlos Caveda Padilla, Emilio Santana Formeza, Ofelia Herena Mengana

Arzuaga. **Institución:** FATESA Facultad de Tecnología de la Salud “Dr. Juan Manuel Páez Inchausti”. Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio en la FATESA Facultad de Tecnología de la Salud de Santiago de Cuba a un grupo de estudiantes de primer año de los municipios de Santiago de Cuba y San Luis, para evaluar algunos indicadores antropométricos y bioquímicos. Se estudiaron aquellos que estuvieron sobrepesos y obesos, algunos de ellos medidos para llevarlos a su peso ideal. Nuestra muestra estuvo constituida por 315 estudiantes de ambos sexos y de diferentes especialidades entre los que se encuentran Laboratorio Clínico, Nutrición y Dietética, Optometría y Óptica, Microbiología, Estomatología y Farmacia. El sexo que predominó fue el femenino, y la mayor cantidad de evaluados era normopeso. Los resultados de la hemoglobina estuvieron dentro del rango normal. Solo se encontraron algunos casos leves de anemia. No hubo diferencias entre las proporciones de pacientes normopesos y obesos, y todos ellos formarán parte del gimnasio terapéutico.

**Tema en Cartel #82:** Tratamiento dietético en niños lactantes y niños pequeños con anemia por déficit de hierro. **Ponentes:** Evangelia López Romero, Tania Silva Rivera, Leonor Ramírez Quesada. **Institución:** Hospital Infantil Norte Docente. Santiago de Cuba.

La anemia no es una enfermedad por sí misma, sino más bien un signo que, al igual que la fiebre, indica la presencia de una enfermedad que requiere de la identificación de la causa primaria y no simplemente de un tratamiento. Los nutrientes que con mayor frecuencia se asocian con el desarrollo de la anemia son, principalmente, el hierro, y en menor medida, el ácido fólico y la vitamina B<sub>12</sub>. Si bien algunas otras vitaminas y nutrientes inorgánicos son necesarios para la hematopoyesis, en muy raras ocasiones su deficiencia es causa del desarrollo de la anemia. La anemia se asocia con la deficiencia de proteínas, y tiene particular relevancia en la nutrición energético-proteica en los niños. Por ser ésta una de las causas encontradas en pacientes de esta edad y teniendo en cuenta uno de los programas implementados por las autoridades sanitarias, se realizó un estudio descriptivo y transversal en el Hospital Infantil Norte Docente de Santiago de Cuba para evaluar desde el punto de vista objetivo la necesidad de dar tratamiento dietético a pacientes lactantes y pequeños aquejados de este signo. A los mismos se hicieron determinaciones bioquímicas para valorar su estado. El estudio abarcó un universo de 75 pacientes menores de 1 año de edad ingresados en las Salas de Gastroenterología y Afecciones Respiratorias de esta unidad asistencial en el período de Noviembre del 2008 y Abril del 2009. En este estudio se evaluó el estado nutricional de estos pacientes a través de los percentiles de las Tablas cubanas de Talla y Peso para el sexo y la edad, y se determinaron variables bioquímicas como Hemoglobina, Hematocrito, Hierro sérico, y Proteínas plasmáticas. Se determinaron cuáles fueron los grupos más vulnerables según la edad y procedencia. Se constató una mayor incidencia de anemia en los niños de procedencia rural.

**Tema en Cartel #83:** Aspectos dietéticos del estudio de la anorexia en el paciente hospitalizado. **Ponentes:** Juan Castellanos Caballero, Lourdes Lidia Smith Mena, Leonel Zamora Dunán. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Saturnino Lora”. Santiago de Cuba.

La anorexia es la pérdida del apetito, que debe distinguirse del trastorno psicológico específico conocido como “Anorexia nervosa”, y es causada por trastornos emocionales, el estrés, el exceso

de trabajo, la ansiedad, la depresión, el dolor agudo, las enfermedades graves, los trastornos del sistema digestivo (como la gastritis crónica), la insuficiencia cardíaca, y el consumo de medicamentos como opiáceos, diuréticos y  $\beta$ -bloqueadores que se emplean en el tratamiento de la hipertensión arterial. La anorexia en los pacientes hospitalizados es una de las causas de la reducción de la ingesta alimentaria, que es, a su vez, una de las principales causas de desnutrición hospitalaria. Se debe hacer notar que la presencia de desnutrición reduce la eficacia terapéutica y aumenta los costos del tratamiento médico. Toda esta información valida el esfuerzo en la conducción de un estudio de la anorexia en pacientes hospitalizados con el objetivo de definir aspectos dietéticos de su tratamiento que permitan sentar las bases del apoyo nutricional a éstos. Para ello se hizo un estudio transversal y descriptivo, durante el último trimestre del 2007, mediante una encuesta a los 86 pacientes ingresados en ese momento, en 4 servicios seleccionados a propósito del Hospital “Saturnino Lora” (Santiago de Cuba), para hallar a los que padecían o padecieron este trastorno en la evolución de su enfermedad, y entonces definir, mediante el interrogatorio y la observación posterior de la conducta alimentaria, aspectos dietéticos como la tolerancia a los alimentos, la forma de preparación de éstos, el tamaño de las porciones, la frecuencia y el horario; y conocer el estado actual del trabajo nutricional con los pacientes a través del análisis de la información registrada en las historias clínicas. Se encontró que existe un índice significativo de este trastorno del apetito en esos servicios, y que aproximadamente la tercera parte de los pacientes encuestados lo padecían, o lo padecen. La tolerancia hacia los alimentos fríos fue mayor que hacia los sólidos; y en el caso particular de estos últimos, mayor para las preparaciones fritas, y los alimentos picados en trozos pequeños. Sin embargo, los hallazgos sobre la tolerancia alimenticia resultaron desventajosos para los pacientes con IRC. Se comprobó además la falta de correspondencia de la indicación médica de la dieta con las particularidades del tratamiento dietético de estos pacientes.

**Tema en Cartel #84:** Aspectos de la cultura alimentaria en relación a la Diabetes mellitus. **Ponentes:** Isabel Caballero Ortiz, Juan Castellanos Caballero. **Institución:** Policlínico “Josué País García”. Santiago de Cuba.

La cultura alimentaria no puede concretarse sólo a los conceptos y conocimientos que se tengan de los alimentos y de la Nutrición, ni las habilidades culinarias y gastronómicas que desarrollamos aunque sean un reflejo de la misma, sino también a cómo producir, elaborar, conservar y degustar los alimentos dentro de un estilo de vida saludable y en armonía con la naturaleza y los principios sociales y éticos de cada sociedad, y su relación con el estado de salud. La Diabetes mellitus es una enfermedad crónica, para la cual la educación se considera una medida terapéutica básica. Incluso en la Diabetes mellitus tipo 2, la Dietoterapia es un tratamiento esencial, por lo cual es muy importante el nivel de conocimientos sobre este tema que posean los pacientes, así como el personal de salud que los atiendan. Se hizo un estudio descriptivo durante el año 2008, con el objetivo de medir y analizar el nivel de conocimientos de un grupo de 50 pacientes con Diabetes mellitus que asistieron a la Consulta de Nutrición del Policlínico “Josué País García” (Santiago de Cuba), y de 30 trabajadores que participan en los equipos de salud que los atienden. Se encontró que, aunque la mayoría de los pacientes ha pasado el curso para diabéticos en el CAD Centro de Atención al Diabético, en ellos persisten ideas erróneas sobre prohibiciones de algunos alimentos, tales como el yogurt de soya, el tomate maduro, la remolacha, y la zanahoria, entre otros. Tales deficiencias también fueron detectadas en los médicos de los cuales han sido adoptadas, mediante las indicaciones médicas durante las

consultas, y en otros miembros del equipo de salud. Se recomienda priorizar este tema en la programación educativa de los nutricionistas.

**Tema en Cartel #85:** Aspectos dietéticos del tratamiento de embarazadas diabéticas en el Hospital Materno Sur. **Ponentes:** Juan Castellanos Caballero, Isabel Caballero Ortiz. **Institución:** Hospital Materno Sur. Santiago de Cuba.

La diabetes gestacional es la alteración del metabolismo de los glúcidos, de severidad variable, que comienza o se reconoce por primera vez durante el embarazo. El término se aplica independientemente de si requiere o no de insulina, o si la alteración persiste después del embarazo. La Diabetes mellitus pregestacional incluye a toda paciente diabética tipo 1 ó 2, o con intolerancia a la glucosa (TGA) que se embaraza. Todas estas entidades constituyen, junto a la anemia, la malnutrición y la hipertensión, los trastornos relacionados con la nutrición que mayor repercusión tienen los resultados del embarazo, debido a su prevalencia, y las complicaciones a las que están asociados, por lo que requieren de atención priorizada del equipo de salud, del cual forma parte el Nutricionista. Se realizó un estudio descriptivo y transversal a un grupo de 35 embarazadas diabéticas, en el segundo y tercer trimestres de gestación, ingresadas en el Hospital Materno Sur de Santiago de Cuba, durante el segundo trimestre del año 2009, para evaluar la eficacia del tratamiento dietético a dichas pacientes, mediante el análisis de la ganancia de peso, indicador de la evolución del embarazo desde el punto de vista nutricional, y del control glucémico, objetivo fundamental del tratamiento dietético; y la insulino terapia. Se encontró que con una dieta de 2000 Kilocalorías utilizada en todos los casos, independientemente del estado nutricional y características individuales de cada paciente, se logró controlar la hiperglucemia, pero, por lo general, las pacientes no alcanzaron durante su estadía hospitalaria el ritmo de ganancia de peso adecuada según el IMC al inicio del embarazo. Además, las prohibiciones de alimentos afectaron la variabilidad de la dieta, reduciendo los niveles de aceptación del menú servido con respecto a las demás pacientes. Se recomienda implementar patrones de dieta personalizados, elaborados a partir de los conocimientos más actualizados en la dietoterapia de la Diabetes mellitus.

**Tema en Cartel #86:** Resultados del soporte nutricional brindado a las gestantes con retardo del crecimiento intrauterino. **Ponentes:** Magalys Pérez Faez, Niurbis Harteman Ávila, María Caridad Ramírez Arias. **Institución:** Hospital General “Juan Bruno Zayas Alfonso”. Santiago de Cuba.

El retardo de crecimiento intrauterino tiene una alta prevalencia en nuestra provincia. El crecimiento fetal normal depende de los factores nutricionales en la madre, y la calidad nutrimental de la dieta afecta el curso y resultado del embarazo: los principales determinantes del BPN Bajo peso al nacer. En Santiago de Cuba en el año 2007 el BPN, o la ganancia de peso insuficiente durante el embarazo se observó en un tercio de las gestantes. En un estudio prospectivo y transversal con las 20 pacientes gestantes hospitalizadas en el Hospital General “Juan Bruno Zayas Alfonso” (Santiago de Cuba), desde Noviembre del 2008 hasta Junio del 2009, con el diagnóstico de Crecimiento Intrauterino Retardado, se determinó el Riesgo nutricional según la Evaluación Nutricional Protocolizada del GAN Grupo hospitalario de Apoyo Nutricional, y la definición de Soporte nutricional aplicado según el protocolo. Se indicaron en la gestante con CIUR dos tipos de suplementos nutricionales de producción nacional: Nutrial II y Prolacsin (IIIA Instituto de Investigaciones de la Industria Alimentaria, La

Habana), hasta lograr el producto de la concepción. Se utilizaron indicadores antropométricos, perfil biofísico fetal al inicio, y el peso al nacer. De los casos estudiados, solo 2 tuvieron como producto final un recién nacido con BPN. Se recomienda el inicio precoz de intervención nutricional mediante suplementación con Nutrial II y Prolacsin en las gestantes con Riesgo nutricional de CIUR atendidos en los hogares maternos nutricionales para reducir la incidencia del BPN.

**Tema en Cartel #87:** Estado nutricional de la paciente obstétrica grave atendida en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”. **Ponentes:** Anadys Segura Fernández, Iraisia León Cid, Jorge Delgado Calzado, Guillermo Rodríguez Iglesias, Annia Silvente. **Institución:** Hospital “Luis Díaz Soto”. Ciudad Habana.

Con la creación de las UTI unidades de terapia intensiva se logró una disminución importante de la tasa de mortalidad materna en Cuba, lo que demostró el papel tan importante que estas unidades juegan en la atención de la paciente obstétrica grave. Con el objetivo de determinar la relación del estado nutricional de las pacientes obstétricas graves con el motivo de ingreso en la UTI, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana) desde Enero del 2000 a Julio del 2009, donde se estudiaron las historias clínicas de 97 pacientes obstétricas ingresadas en la UTI. Las variables estudiadas fueron edad, índice de masa corporal en el primer trimestre, diagnóstico al ingreso, y el momento en que se produjo el ingreso: embarazo, parto o puerperio. Completada la valoración nutricional, las pacientes normopeso constituyeron la mayoría de los casos (69.2%), seguidas de las sobrepeso (23.1%). El grupo de edad que con mayor frecuencia requirió ingreso en la UTI fue el de 31-35 años (42.3%). La tasa de pacientes obstétricas que requirieron ingreso en la UTI durante el embarazo fue de 2.6 x 1000 nacimientos y durante el puerperio de 3.6 x 1000 nacimientos, respectivamente; ingresando el 68% durante el puerperio inmediato. Las enfermedades respiratorias (43.5%) y neurológicas (28%) constituyeron los principales motivos de ingreso durante el embarazo, mientras que en el puerperio fueron la hemorragia puerperal y el síndrome de pre-eclampsia, para un 38.6% y 27.2% respectivamente. No se encontró una asociación significativa entre la valoración nutricional y el ingreso a la UCI.

**Tema en Cartel #88:** Caracterización de la Obesidad exógena en pacientes pediátricos. **Ponentes:** Mara González Rodríguez, Magaly Marrero García, Ana Tamara Blanco Díaz, Juan Manuel Sánchez Díaz, Yaima Rodríguez Espinosa, Greycy Díaz Mejías. **Institución:** Hospital “Luis Díaz Soto”. Ciudad Habana.

La Obesidad es la enfermedad nutricional de mayor morbilidad en los países desarrollados y su incidencia ha aumentado en los países en vías de desarrollo. Se trata de una alteración heterogénea causada por la interacción de factores genéticos, metabólicos, humorales y ambientales, con demostradas implicaciones físicas, psíquicas y sociales. Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo, a 50 pacientes clasificados como obesos en la Consulta externa de Obesidad del Hospital “Luis Díaz Soto” (La Habana), durante el período comprendido entre Enero del 2001-Enero del 2003, con el objetivo de identificar factores de riesgo, y caracterizar el grupo estudiado. Se realizó una evaluación clínica (examen clínico e historia epidemiológica), bioquímica (colesterol total y triglicéridos, hemograma, glicemia) antropométrica (Talla/Edad, Peso/Edad, Peso/Talla, IMC/Edad); y dietética (encuesta semicuantitativa de frecuencia de consumo de alimentos evaluada y procesada mediante el sistema computarizado CERES). Todos

los datos fueron procesados estadísticamente utilizando medidas de tendencia central. La mayor cantidad de obesos se encontró en las edades de 10-14 años. Las féminas predominaron, con el 72.0%. Los hábitos inadecuados y la práctica no sistemática de ejercicio físico fueron los factores de mayor ocurrencia. Constatamos 18 pacientes (36.0%) con trastornos del metabolismo de los lípidos, predominando en ellos la obesidad grave. En el 100.0% de los obesos la ingestión de energía estaba por encima de las recomendaciones. La obesidad es un problema de salud dado por los malos hábitos alimentarios y la práctica no sistemática de ejercicio físico. La intensidad de la Obesidad determina un riesgo a padecer hiperlipidemias, y se puede constituir en causa de enfermedad coronaria en la edad adulta.

**Tema en Cartel #89:** Comportamiento del Síndrome metabólico en niños y adolescentes obesos. **Ponentes:** Mara González Rodríguez, Magaly Marrero García, Judith Plasencia Vital, Ana Tamara Blanco Díaz, Juan Manuel Sánchez Díaz, Greycy Díaz Mejías. **Institución:** Hospital “Luis Díaz Soto”. Ciudad Habana.

El Síndrome metabólico (SM) se considera una asociación de determinados problemas de salud, que pueden aparecer de forma simultánea o secuencial en un mismo individuo, causado por la combinación de factores genéticos y ambientales, asociados a cambios en el estilo de vida, en los que la resistencia a la insulina se considera el componente patogénico fundamental. El sobrepeso en niños y adolescentes se asocia a alteraciones metabólicas, como la dislipidemia, intolerancia a la glucosa, hiperinsulinemia e hipertensión arterial (HTA), lo que se conoce como SM. Se realizó un estudio prospectivo, transversal y analítico con 132 pacientes, a los cuales se les realizó el diagnóstico de Obesidad Exógena, atendidos en la Consulta de Obesidad Infantil del ISMM Instituto Superior de Medicina Militar “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana) en el período comprendido entre Enero del 2007-Enero del 2008. Se les realizó a la misma evaluación clínica, antropométrica y bioquímica para llegar al diagnóstico del SM con el objetivo de determinar el comportamiento del SM en niños y adolescentes con diagnóstico de obesidad exógena. Todos los datos fueron procesados estadísticamente utilizando medidas de tendencia central El SM se presenta en un porcentaje elevado de pacientes obesos atendidos en la consulta externa. Las variables diagnósticas que con mayor frecuencia aparecen en el estudio son la obesidad abdominal, la elevación de los triglicéridos y la HTA, tanto aisladamente como en combinación. La obesidad grave presenta un riesgo mayor para el desarrollo del Síndrome Metabólico.

**Tema en Cartel #90:** Factores de riesgo biosociales relacionados con la desnutrición energético-nutricional en los niños menores de 4 años. **Ponentes:** Tania Rosa Ricardo Falcón, Enrique González Corona, Magalys Puente Perpiñán, Raymundo Fernández Díaz, Nilsa Albear Coquet. **Institución:** Policlínico “Carlos Manuel Ramírez Corría”. Santiago de Cuba.

La desnutrición energética-nutricional es un estado anormal y potencialmente reversible que está estrictamente ligado a distintos factores de riesgo. Esta entidad se considera uno de los problemas más graves a enfrentar sobre todo en los países subdesarrollados. Con la finalidad de identificar los factores de riesgo de la desnutrición en niños menores de 4 años en el municipio San Luis, Provincia Santiago de Cuba, desde Enero del 2008 hasta Junio del 2008, se realizó un estudio analítico de caso y control con el objetivo de identificar dentro de un conjunto de factores biológicos y sociales, los cuales influyeron sobre la desnutrición energético-nutricional en niños menores de 4 años. La recogida de la información se realizó en actividades de consulta y terreno mediante una encuesta creada *ad hoc*. Los casos y controles se escogieron a partir de un estudio

sobre Talla y Peso realizado en el municipio San Luis con una razón de 2:1. Las pruebas de validación estadísticas utilizadas fueron la razón de productos cruzados y el riesgo atribuible en expuestos. Para validar los resultados se utilizó la prueba de ji-cuadrado ó la probabilidad exacta de Fisher, según fuera el caso, con un nivel de confianza del 95%. La lactancia materna y el destete temprano, las infecciones frecuentes (sobre todo las EDA), infección urinaria, la madre soltera sin unión estable, madre adolescente, y el bajo peso al nacer pretérmino constituyeron factores de riesgo de la desnutrición en niños menores de 4 años en el municipio estudiado.

**Tema en Cartel #91:** Factores de riesgo que influyen en la aparición de la obesidad en los niños menores de 4 años. **Ponentes:** Tania Rosa Ricardo Falcón, Raymundo Fernández Díaz, Magalys Puente Perpiñán, Nilsa Albear Coquet. **Institución:** Policlínico “Carlos Manuel Ramírez Corría”. Santiago de Cuba.

La Obesidad es una condición caracterizada por el acumulo de grasa corporal más allá de los límites esperados para la edad y el sexo. Ello constituye un problema creciente en la actualidad. La principal vinculación de este estado con la salud estriba en su asociación con enfermedades que ocupan los primeros lugares dentro de la morbilidad y mortalidad en la población. Con la finalidad de identificar los factores de riesgo de la obesidad en niños menores de 4 años en el municipio San Luis, Santiago de Cuba, entre Enero del 2008 y Junio del 2008, se realizó un estudio analítico de caso y control con el objetivo de identificar dentro de un conjunto de factores biológicos y sociales, cuáles influyeron sobre la obesidad en niños menores de 4 años. La recogida de la información se realizó en actividades de consulta y terreno mediante una encuesta. Los casos y controles se escogieron a partir de un estudio sobre Talla y Peso realizado en el municipio con una razón de 2:1. Las pruebas de validación estadísticas utilizadas fueron la razón de productos cruzados y el riesgo atribuible en los expuestos. Para validar los resultados se utilizaron la prueba de ji-cuadrado ó la probabilidad exacta de Fisher, según fuera el caso, con un nivel de confianza del 95%. La lactancia artificial, ablactación precoz e inadecuada, el mal manejo de la anorexia fisiológica, los hábitos alimentarios incorrectos, y la sobreprotección familiar constituyeron los factores de riesgo asociados a la obesidad en niños menores de 4 años en el municipio estudiado.

**Tema en Cartel #92:** Influencia de la nutrición materna en el peso del recién nacido. **Ponentes:** Bárbara Gavilla González, Milaydis Hernández Benítez, Arelys Soto Guerra. **Institución:** Policlínico Universitario “José Antonio Echeverría”. Matanzas.

El embarazo es uno de los períodos de mayor vulnerabilidad nutricional. De las múltiples causas que influyen en el crecimiento y desarrollo intrauterinos, los factores maternos han adquirido gran relevancia por ser el medio de origen y desarrollo del embrión. Por ello, uno de los aspectos relevantes del control prenatal es el diagnóstico, evaluación y tratamiento de la condición nutricional de la embarazada. Este trabajo tuvo como objetivos determinar el estado nutricional de las gestantes atendidas en el Policlínico “José Antonio Echeverría” (Matanzas) que acuden a la Consulta especializada de Nutrición, identificar algunos factores que influyen en la intervención nutricional de estas pacientes, y relacionarlos con el peso del recién nacido. Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo retrospectivo. El universo estuvo constituido por las 131 gestantes atendidas en los primeros 6 meses de creada la Consulta de Nutrición, mientras que la muestra estuvo formada por 73 embarazadas de este policlínico. Se analizaron las Historias Clínicas realizadas a estas pacientes y se buscaron datos sobre factores de riesgo

nutricionales. Se obtuvo que en la Consulta de Nutrición se atienden fundamentalmente gestantes normopeso, de 20 a 35 años. Predominaron las remitidas entre 20 y 30 semanas de gestación. Las gestantes aumentaron adecuadamente de peso. Los recién nacidos tuvieron peso adecuado en la mayoría de los casos. Las gestantes desnutridas no aportaron recién nacidos bajo peso. Los niños con bajo peso al nacer fueron hijos de madres normopesos con ganancia insuficiente de peso durante el embarazo.

**Tema en Cartel #93:** Complicaciones de la Nutrición parenteral total en el niño críticamente enfermo. **Ponentes:** Dania Regina Fuentes Martínez, Dania Molina García, Yamilia Díaz Calderón, Vivian Mena Miranda. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario Docente de Centro Habana. Ciudad Habana.

**Introducción:** Las posibilidades actuales de nutrir artificialmente a los pacientes pediátricos han disminuido la tasa de morbimortalidad de los mismos. La introducción de nuevas fórmulas enterales ha permitida el uso de la vía digestiva en situaciones que hasta este momento no era posible. Sin embargo, y a pesar de los desarrollos tecnológicos ocurridos, el uso de la vía digestiva no siempre es posible, y otras veces insuficiente. **Objetivo:** Determinar las características clínicas y evolutivas de los enfermos graves que recibieron Nutrición parenteral total, así como la incidencia de complicaciones relacionadas con ésta. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo de 91 pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pediátrico Centro Habana entre Enero del 2007 a Julio del 2009, y que recibieron nutrición parenteral total durante este período. Los datos recolectados incluyeron edad, sexo, diagnóstico al ingreso, tipo de nutrición, duración, vía(s) de acceso venoso, máximos aportes energético y de volumen administrados, así como las complicaciones presentadas. Se expresaron las variables cuantitativas en medidas de tendencia central y de dispersión; y se obtuvieron los porcentajes para las variables nominales. **Resultados:** El 38.5% de los niños recibió soporte nutricional mixto. Predominó el sexo masculino. La edad media fue de 7.1 años. Cincuenta y ocho niños fueron atendidos por enfermedades quirúrgicas, 23 por causas médicas y 10 por politrauma. La vía profunda de acceso venoso fue la más usada, y la duración media de 6 días. Las complicaciones no constituyeron causa directa de muerte, ni requirieron la suspensión de la Nutrición parenteral, siendo las más frecuentes la hipocalcemia y la hiperglicemia. **Conclusiones:** La Nutrición parenteral continúa siendo un recurso terapéutico del paciente grave en determinadas situaciones clínicas.

**Tema en Cartel #94:** Valoración nutricional comparativa de niños entre 1 y 5 años que asisten o no al Círculo infantil. **Ponentes:** Yaquelín del Pino Ramos, Lorenzo Rubén Cuza Echevarría, Aida Julia Díaz Robaina, María del Carmen Rolo. **Institución:** Policlínico Universitario "Ramón Martínez". Matanzas.

Se realizó un estudio comparativo de la valoración nutricional de 200 niños con edades comprendidas entre 1 y 5 años; 100 de ellos provenientes del círculo infantil, y el resto del área de salud de la población Santa Marta, municipio Varadero (Matanzas) que no asisten a dicha institución. Las variables analizadas fueron edad en años, talla, peso actual, peso al nacer, duración de la lactancia materna exclusiva, características actuales de la dieta, antecedentes familiares de obesidad, y la percepción de los padres de la obesidad como un problema de salud. Se hallaron los índices antropométricos Talla para la Edad, Peso para la Edad, Peso para la talla, e Índice de masa corporal para la Edad. Se realizó el análisis estadístico de estos indicadores. En



ambos grupos predominaron los normopesos, aunque existió una diferencia significativa en cuanto a los obesos y sobrepesos, los cuales predominaron en el grupo de los que no asisten al círculo infantil. En ambos grupos, en cuanto a la dieta que ingieren en la casa, existió un predominio de una dieta no saludable, predominando criterios que indican que no necesariamente bastan las orientaciones brindadas en las consultas de puericultura, sino que es indispensable realizar una estrategia de intervención por el equipo básico de salud, donde cuyos elementos fundamentales incluyan acciones en el terreno relativas a la promoción de estilos de vida saludables desde edades bien tempranas.

**Tema en Cartel #95:** Evaluación nutricional de adolescentes de 12 a 15 años utilizando variables sociodemográficas y biológicas. **Ponentes:** Lorenzo Rubén Cuza Echevarría, Yaquelin del Pino Ramos, María del Carmen Rolo Díaz, Aida Julia Díaz Robaina. **Institución:** Policlínico Universitario “Ramón Martínez”. Matanzas.

Se realizó la evaluación nutricional de 284 adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 15 años del área de salud de Santa Marta del municipio Varadero (Matanzas), que acudieron a la Consulta de Puericultura en el período de Septiembre del 2008 a Julio del 2009. Las variables analizadas fueron la edad, el peso, la talla, las características de la dieta, la actividad física, los antecedentes familiares de obesidad, y la percepción de los padres de la obesidad como un problema de salud. En el caso particular de los obesos y sobrepesos se determinaron los niveles plasmáticos de glucosa, colesterol y triglicéridos. Se hallaron los índices antropométricos Talla para la Edad, Peso para la Edad, Peso para la Talla, e Índice de masa corporal para la Edad. Se realizó el análisis estadístico de estos indicadores. Predominaron los adolescentes normopesos, siendo el índice Peso para la Edad el más exacto para el diagnóstico del sobrepeso y la obesidad. Existió asociación de estos últimos casos con la baja actividad física, las características inadecuadas de la dieta, y significativamente con los elementos relacionados con la familia, sobre todo el hecho de no considerar la obesidad como una enfermedad, sino como un problema estético. Estos elementos nos conducen a realizar una atención integral y multidisciplinaria de estos pacientes que incluyan orientaciones que promuevan cambios de conducta en aras de lograr un estilo de vida saludable; de modo que además de la atención sea también la prevención lo que centre esta estrategia.

**Tema en Cartel #96:** Presentación de caso: Un paciente con Fenilcetonuria 20 años después. **Ponentes:** Raymundo Pérez Urquiza, Carmen Rosa Rodríguez Valenciano, Lisset Rusell Bruzón. **Institución:** Centro Provincial de Genética Médica. Las Tunas.

Los últimos años de la historia de la humanidad se han caracterizado por los cambios provocados por los nuevos conocimientos científicos, el más relevante, la elucidación del genoma humano. El Siglo XX comenzó con el reconocimiento de los primeros errores innatos del metabolismo (EIM) descritos por Sir Archibald Garrod en 1908. En la segunda mitad del Siglo XX ya se delinearon numerosos EIM y comenzaron los intentos para tratarlos. Dadas características peculiares como su gran diversidad, así como la baja frecuencia de cada una de ellas, su diagnóstico es difícil, y constituyen todo un reto para el pediatra. Los EIM son enfermedades producidas por trastornos genéticos que alteran la función de distintas vías metabólicas. En Las Tunas comenzó su pesquisaje hace 22 años, con el diagnóstico de un caso de Fenilcetonuria. El presente trabajo tiene como objetivo presentar su evolución clínica, social y pedagógica 22 años después. Se tomaron datos de su historia clínica, y se realizó una entrevista médica al paciente y

familiares. El diagnóstico de la enfermedad se realizó a los 4 meses. Se inició la dieta antes de los 6 meses. El enfermo se benefició del aporte de alimentos a través de los programas sustentados por el MINSAP Ministerio de Salud Pública. Los padres han adquirido conocimientos en cuanto al contenido de fenilalanina en los diferentes alimentos, para así saber cómo realizar intercambios alimenticios. El desarrollo psicomotor del enfermo ha sido normal. En la actualidad cursa el tercer año de la Licenciatura en Contabilidad, con excelentes resultados académicos. Sus niveles de fenilalanina en sangre son alrededor de 12 mg%. El cumplimiento de la prescripción dietética ha hecho posible el logro de un desarrollo intelectual y psicomotor normales.

**Tema em Cartel #97:** Estudio nutricional de pacientes con cáncer de mama. **Ponentes:** Rosa Amelia Ramírez Sánchez, Aracelis Maceo Reyes, Adis Ramos González. **Institución:** Hospital Oncológico “Conrado Benítez”. Santiago de Cuba.

El cáncer es una enfermedad de la célula, en la cual se ve afectado el normal crecimiento y desarrollo de ésta a nivel del tejido dañado. La proliferación celular deja de responder a los requerimientos biológicos. Se forman entonces células cuyo contenido genético es diferente de las que le dieron origen, y adoptan las características de lo que se ha denominado el “genotipo canceroso”. Se realizó un estudio de 100 pacientes ingresados en el Hospital Oncológico con cáncer de mama en el período de Enero del 2009 a Junio del 2009. De este universo se escogió una muestra de 35 pacientes aquejados de esta enfermedad, con el objetivo de evaluar el estado nutricional al ingreso y egreso, así como valorar el comportamiento alimentario después de haber recibido tratamiento y el apoyo nutritivo adecuado, observando además la evaluación de la hemoglobina como signo importante de la mejoría del enfermo. Al concluir el tratamiento se re-evaluó el estado nutricional de los pacientes incluidas en el estudio. No se detectó ningún paciente desnutrido, pero sí una disminución de la Hemoglobina de todos los casos analizados, por lo que se hizo necesario aplicar un patrón de dieta y un plan de alimentación, individualizado a los pacientes más afectados. A partir de estos resultados se recomienda aplicar esta metodología dietética en los hospitales oncológicos del país, en aras de promover estilos alimentarios saludables, y alcanzar mayor calidad de vida de estos pacientes.

**Tema en Cartel #98:** Factores asociados al Síndrome metabólico y recurrencia de eventos cerebrovasculares en el seguimiento de pacientes con infarto cerebral. **Ponentes:** Edel Ernesto Lay George, Alina González-Quevedo Monteagudo, Teddy Osmín Tamargo Barbeito, Albis Vázquez Domínguez. **Institución:** Hospital General “Juan Bruno Zayas Alfonso”. Santiago de Cuba.

Dadas las elevadas tasas de incidencia y recurrencia de Enfermedades cerebrovasculares, nos propusimos evaluar si existe influencia del Síndrome Metabólico (SM) y de los factores de riesgo que lo componen en la aparición de recurrencias cerebrovasculares en pacientes que previamente han sufrido un infarto cerebral. Para esto, tomamos los datos de las historias clínicas y evaluamos la presencia o no del SM en el momento del primer infarto cerebral, lo que relacionamos con la aparición de eventos cerebrovasculares. Posteriormente determinamos los indicadores bioquímicos y antropométricos en todos los pacientes para describir el estado actual. Aunque no encontramos estadísticamente relación entre el SM y la recurrencia de eventos cerebrovasculares, observamos que existe una tendencia a la recurrencia en aquellos pacientes que tienen SM. El estado actual de los pacientes arrojó un incremento en el número de

diagnosticados con SM. Estimar qué factores de riesgo presentan mayor valor para los eventos recurrentes del infarto cerebral permite establecer medidas de prevención secundaria y terciaria, más individualizadas y eficientes.

**Tema en Cartel #99:** Nutrición Parenteral Domiciliaria en Cuba: A propósito de una paciente. **Ponentes:** Dania Lara Acosta, Eneida Pérez Santana, Jesús Barreto Penié, Juana Mera Azúa, Zenia Fernández Pérez, Miniola Hernández Peña, Odalys Enamorados Labrada. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

La Nutrición Parenteral Domiciliaria surge en el Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” en el año 2008 para ofrecer asistencia a una paciente con falla intestinal por Síndrome de Intestino Corto, de modo que le permitiera mantener su entorno familiar dada la condición crónica que la misma presentaba. La Falla Intestinal en sus formas graves representa una de las enfermedades de tratamiento más complejo, tanto en niños como adultos. En estos últimos, las causas más frecuentes son la Pseudoobstrucción Intestinal Crónica y el Síndrome del Intestino Corto Grave. El tratamiento fundamental de la paciente, tras su estabilización, resultó a base del apoyo nutricional por vía parenteral en un 90% de sus requerimientos, y por vía enteral suplementaria con dieta específica y suplementos poliméricos. Se demostró buena tolerancia a ambos esquemas con recuperación de indicadores clínicos, antropométricos, bioquímicos e inmunológicos. El costo total de la intervención resultó en una disminución importante comparado con casos similares tratados de forma intrahospitalaria

**Tema en Cartel #100:** Evaluación del estado nutricional en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) que se dializan en el Hospital “Dr. Luis Díaz Soto”. **Ponentes:** Ángela González Pérez, René Rodríguez Batista, Harold Joseph Planas, Damile López Tagle, Raúl Beltrán Sureda. **Institución:** Hospital Naval “Dr. Luis Díaz Soto”. Ciudad Habana.

**Introducción:** Los pacientes con Insuficiencia Renal Aguda o Crónica (IRA o IRC) se afectan de una manera especial en cuanto a su situación metabólica nutricional, presentando una alta prevalencia de desnutrición energético-nutricional, con alteraciones de los compartimientos graso y proteico, con una profunda alteración de las proteínas séricas. Muchos estudios han demostrado la relación entre un buen estado nutricional y una menor morbilidad. **Objetivo:** Conocer el estado nutricional de los pacientes que se dializan en el Servicio de Nefrología del Hospital Militar Central “Dr. Luis Díaz Soto” (La Habana). **Diseño y métodos:** Se realizó un estudio experimental, longitudinal, prospectivo, en 34 pacientes de ambos sexos (Hombres: 18). Se realizaron las mediciones antropométricas que incluyeron la Talla (cm), el Peso (Kg), la Circunferencia del brazo (cm), y los pliegues cutáneos bicipital (PB), tricipital (PT), subescapular (PSE) y suprailíaco (PSI), medidos éstos últimos con un calibrador Holtain. Se determinaron la edad decimal según el método descrito por Jordán y cols. (1979), el porcentaje de grasa corporal, el Índice de Masa Corporal (IMC), el Peso Ideal (PI) y el índice AKS. Además, se evaluó la composición nutricional de los alimentos elaborados y servidos al paciente, mediante el pesaje de las porciones presentes en 5 bandejas ofrecidas durante el almuerzo, y de igual forma los residuos, en ambos casos al azar. Para este análisis sólo se tuvo en cuenta lo ofrecido por el hospital el día de diálisis según el turno de diálisis. Además, se recogió el menú ofertado en 10 días para ver cómo se comportaba su variabilidad. **Resultados:** El IMC promedio fue de normopeso en ambos sexos, al igual que el Peso Ideal según las Tablas de Endocrinología. La grasa corporal estaba disminuida en el sexo masculino, pero elevada en el

rango de obesidad para las mujeres. La energía alimenticia total se cumplió en un 90% según la norma, mientras que el aporte de las proteínas fue de un 86%. Se estudiaron 3 grupos de diálisis, siendo el primero de ellos el más beneficiado, ya que permanece en la institución durante el 60% del día; mientras que los restantes grupos lo hacen solo el 40 y 35% del día, respectivamente. El cumplimiento de las metas de energía y proteínas alimenticias fue del 150% en el primer grupo, y del 100% para los restantes grupos de diálisis. **Conclusiones:** Se cumplen los requerimientos nutricionales orientados para la nutrición de pacientes con Insuficiencia Renal según las recomendaciones de la “National Kidney Foundation”. Confirmamos la necesidad de ofrecer proteínas de alto valor biológico como el huevo y la carne de res, para responder a los requerimientos de estos pacientes.

**Tema en Cartel #101:** Evaluación de la metodología de Chumlea para el cálculo de la Talla y el Peso en pacientes encamados. **Ponentes:** José Luis Pérez Alejo, Raúl Beltrán Sureda, Ángela González Pérez. **Institución:** Hospital Naval “Luis Díaz Soto”. La Habana.

**Introducción:** La evaluación del estado nutricional en el ámbito hospitalario es importante por la elevada prevalencia de la desnutrición (30-50%), y el efecto negativo que ésta tiene sobre la evolución de los pacientes. La evaluación nutricional permite conocer qué paciente está desnutrido, y sirve para detectar los enfermos que requieren nutrición artificial, así como verificar la eficiencia del soporte nutricional. El estado nutricional se valora mediante una serie de datos cualitativos y cuantitativos. Los indicadores antropométricos nos informan de forma sencilla de los compartimentos y la estructura corporales, y la información que brindan complementa la de otros indicadores nutricionales. Existen una serie de medidas como la Circunferencia del brazo, Longitud Talón-Rodilla, o los pliegues cutáneos, que pueden aportarnos información para realizar estimaciones de indicadores importantes como la Talla y el Peso. **Objetivo:** Describir el comportamiento de la Talla y el Peso obtenidos mediante la pesatallimetro respecto de los calculados por la fórmula de Chumlea (1991). **Diseño y métodos:** Se realizó un estudio experimental, transversal y prospectivo. Para ello, se tomó una muestra de 699 casos de ambos sexos, de ellos 499 del sexo masculino y 200 del sexo femenino, con un criterio de inclusión y exclusión > 19 años y < de 65 años, todos aptos. Se realizaron mediciones de la Talla y el Peso, la circunferencia del brazo (CB) y la pierna (CP), longitud talón-rodilla (TR), el pliegue cutáneo tricpital (PT). La Talla y el Peso se estimaron de las mediciones correspondientes por las fórmulas de Chumlea (1991). Con los datos recolectados se construyó una base de datos, como paso previo al procesamiento estadístico, y se realizó una evaluación estadística no paramétrica con un nivel p de significación estadística < 0.05. **Resultados:** El test de los signos de Wilcoxon mostró diferencias significativas en el peso y la talla entre ambos métodos, tanto en hombres como en mujeres. La correlación por rango de Spearman’s mostró una relación significativa entre el peso y la talla de ambos métodos en hombres y mujeres. **Conclusiones:** El cálculo del peso y la talla por ambos métodos muestran resultados diferentes

**Tema en Cartel #102:** Sistema informático para la organización del Departamento dietético de un hospital. **Ponentes:** Orlando Heredia Colás, Arliz Heredia Rodríguez. **Institución:** Dirección Provincial de Salud. Santiago de Cuba.

Este trabajo está relacionado con la automatización del proceso operativo en los departamentos dietéticos de los hospitales, teniendo en cuenta su complejidad y el tiempo que ocupa al dietista, lo que le da menos posibilidades de supervisar la elaboración y servicio de los alimentos a los

pacientes y trabajadores, así como de desarrollar otras funciones técnicas, asistenciales y docentes, como la evaluación nutricional de las dietas servidas, y el desarrollo de actividades educativas a pacientes, familiares y trabajadores en general, por lo que existe la situación problemática de deficiencias en el servicio de gestión de información a pacientes hospitalizados. Surge así el siguiente problema de investigación: ¿Cómo mejorar la gestión de información de dietas en los departamentos dietéticos de los hospitales de Santiago de Cuba? Para dar solución a este problema se propone el objetivo de elaborar un sistema informático que permita la gestión de la información de dietas en los hospitales. Para desarrollar la investigación se planteó la hipótesis de que si se construye un sistema informático mediante el lenguaje de programación PHP, con independencia del Sistema Operativo que utilice una base de datos en un servidor MySQL que gestione este tipo de información, se agilizará en gran medida todo el proceso operativo del Departamento dietético hospitalario. La aplicación de la computación en la automatización de los departamentos dietéticos posibilitará reducir el tiempo que dedica el dietista al trabajo de buró (que se estima actualmente en unas 7 horas), y le permitirá que pueda cumplir otras actividades técnicas consustanciales con su perfil profesional.

**Tema en Cartel #103:** Comportamiento de la Consulta externa de Nutrición perioperatoria en un hospital de la ciudad de La Habana. **Ponentes:** Armando Pena Cimadevilla, Teresa Pedroso Garriga, Irina Montano Hernández, Darlene Guedes Rodríguez, Hilda Gómez Martínez, Raúl Beltrán Sureda. **Institución:** Hospital Naval “Luis Díaz Soto”. Ciudad Habana.

**Introducción:** La Consulta externa de Nutrición perioperatoria comenzó a funcionar en nuestro hospital en septiembre del 2008. Este servicio del GAN Grupo hospitalario de Apoyo Nutricional se concibió con el fin de evaluar y tratar nutricionalmente a los pacientes que serán sujetos de cirugía de envergadura, así como los desórdenes nutricionales que pueden producirse después de la misma, además de los pacientes atendidos por el GAN durante la hospitalización. De igual forma, durante la Consulta se realiza la evaluación e intervención nutricionales de/en pacientes oncológicos antes, durante y después de los tratamientos oncoespecíficos. La Consulta se ha hecho extensiva a otros desórdenes que se producen en la desnutrición por defecto. La Consulta está integrada por un equipo interdisciplinario compuesto por un médico, 2 enfermeras, un nutricionista, y un técnico de antropometría. **Material y método:** Se revisaron los formularios de la VSG Valoración Global Subjetiva acumulados hasta la fecha, extrayendo tanto los datos generales como los correspondientes al diagnóstico primario y de desnutrición (ABC), así como las intervenciones nutricionales para cada paciente. Los pacientes atendidos se clasificaron en perfiles clínicos o quirúrgicos según el riesgo nutricional. Se hizo un estudio retrospectivo con el análisis estadístico de este año de trabajo, con el fin de evaluar los resultados. Se aplicó también una encuesta para medir el grado de satisfacción de los pacientes tratados.

**Tema en Cartel #104:** Circunferencia de la cintura y otros factores de riesgo cardiovascular en una población reclusa. **Ponentes:** Sheila Cabrera Abrahante, Reynaldo Suárez Cruz, Anelis Cobas Mora, Aliet Laplume Delgado. **Institución:** Dirección Nacional de Prisiones. Ministerio del Interior. Ciudad Habana.

Hemos observado una alta incidencia y prevalencia de enfermedades cardiovasculares en la población reclusa, lo cual pudiera reflejar un mal manejo de los factores de riesgo de estas enfermedades. Es por eso que nos motivamos a investigar sobre el tema. En nuestra población de 150 pacientes seleccionados al azar el 58% presentó una circunferencia de la cintura (CC) > 102

cm, valor considerado como patológico según los criterios del Panel NCEP-ATP III de expertos en hipercolesterolemia (2001). Constatamos cómo a medida que aumenta la edad de la persona encuestada aumenta el número de pacientes con CC mayor de 102 cm, con un 3.3% en las edades entre 20-29 años, 16.6% entre 30-39 años, y un 21.3% entre 40-49 años, respectivamente. En nuestro estudio se constató que, del total de pacientes estudiados, el 30% fueron diabéticos con una CC mayor de 102 cm. Más significativo resultó el hecho de que de los 57 pacientes diabéticos, 45 de ellos tenían una CC por encima de 102 cm, para un alarmante 78.9%. El 12.6% del total de los pacientes fueron prediabéticos con una CC mayor de 102 cm, pero es significativo que de los 27 prediabéticos, 19 de ellos (70.3%) presentaron con valores patológicos del CC. El 52% del total de los pacientes estudiados fueron hipertensos con obesidad abdominal. En el caso de la dislipidemia en nuestro estudio se constató que tanto la hipertrigliceridemia como la hipercolesterolemia se relacionaron con un aumento de la adiposidad abdominal, que se representó con un 28% del total de los pacientes en el caso de la elevación de los triglicéridos. Con respecto al colesterol se encontró que el mayor porcentaje (21.3%) de los pacientes presentaron CC mayores de 102 cm con cifras de colesterol entre 6.0-6.9 mmol.L<sup>-1</sup>, lo que los clasifican como hipercolesterolémicos. Es importante señalar que de 8 pacientes con cifras de colesterol mayor de 8 mmol.L<sup>-1</sup>, 6 de ellos eran portadores de obesidad abdominal, para un 75%.

**Tema en Cartel #105:** Evolución de algunos indicadores del estado nutricional en la mujer con climaterio. **Ponentes:** Basulto Marrero E, Fernández Torrella D. **Institución:** Hospital Provincial Universitario “Amalia Simoni”. Camagüey.

**Introducción:** El climaterio es la época fisiológica de la vida de la mujer que se caracteriza por la disminución en la función ovárica y en consecuencia con la disminución de la producción de estrógeno. Por otra parte, en el climaterio de forma progresiva existe un balance positivo de energía en una gran proporción de mujeres, y en consecuencia obesidad, lo cual unido a otros factores de riesgo hacen que en esta etapa exista un aumento de la morbilidad cardiovascular y cerebro vascular. **Objetivo:** Caracterizar la evolución de algunos indicadores del estado nutricional en la mujer con climaterio que asistieron a la Consulta hospitalaria de Climaterio. **Material y métodos:** Se estudiaron 140 mujeres que acudieron a la Consulta de Climaterio de las áreas de salud “Joaquín de Agüero” y “Carlos Juan Finlay”, de la ciudad de Camagüey, en el periodo de Enero del 2008 a Enero del 2009. En la primera consulta se le practicó a la paciente una evaluación nutricional en los dominios clínico, antropométrico y bioquímico. El universo del estudio fue de 78 mujeres. Los diagnósticos de interés se hicieron de la manera siguiente: Obesidad por Índice de Masa Corporal (IMC), o por el Índice de Cintura-Cadera; alteraciones en el metabolismo de la Glucosa por glucemias alteradas en ayunas (glucemias en ayunas > 5.5 mmol.L<sup>-1</sup>), tolerancia alterada a la glucosa (glucemias post-pandriales > 7.8 mmol.L<sup>-1</sup> y < 11.1 mmol.L<sup>-1</sup>); Diabetes mellitus (glucemias en ayunas > 7.0 mmol.L<sup>-1</sup>, o aleatorias > 11.1 mmol.L<sup>-1</sup> acompañadas de síntomas); y alteraciones del metabolismo de los lípidos a tipo hipercolesterolemia o hipertrigliceridemia. A estas pacientes se les realizó una intervención para modificar estilos de vida a través de una orientación nutricional y un programa de ejercicios físicos. Los progresos de la intervención se evaluaron de forma trimestral. **Resultados:** En este trabajo se presentan los resultados acumulados durante un año de seguimiento. Sesenta y siete (85.9%) de los pacientes presentaron obesidad. Cincuenta y cinco (82.0%) de ellas lograron el control del peso a través de la orientación nutricional y el programa de ejercicios. Treinta y cinco (44.9%) de las mujeres incluidas en el estudio presentaban alteraciones del metabolismo de los

glúcidos en el control inicial. De estas pacientes, 30 (85.7%) alcanzaron valores normales de la Glucemia al final de la intervención. Cincuenta y ocho (74.3%) de las mujeres estudiadas, y 49 (62.8%), tuvieron hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia a la inclusión en el estudio, respectivamente. Al control siguiente se encontraron resultados positivos igual a los anteriores. **Conclusiones:** Concluimos que la etapa del climaterio está relacionada con una tendencia al aumento del peso corporal y otras alteraciones del metabolismo de glucemia y lípidos que deben ser corregidos a través de una adecuada orientación nutricional y de ejercicios para lograr una mejor calidad de vida en las mujeres que transitan por esta etapa de la vida.

**Tema en Cartel #106:** Presentación de caso: Apoyo nutricional en una paciente con fístula enterocutánea de alto gasto. **Ponentes:** Roberto García de Varona, Olga Lidia García Peña, Raúl Sánchez Águila, Zeina Bárzaga Arencibia. **Institución:** Hospital Pediátrico Provincial Docente “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Camagüey.

Se presenta el caso de una paciente del sexo femenino, de piel blanca, de 11 años de edad, con 5 días de dolor en el flanco derecho del abdomen, acompañado de vómitos, diarreas líquidas y febrícula de 37.2°C. Al realizar la laparotomía exploradora se visualizó en la intracavidad una gran cantidad de líquido purulento fétido, y se observó la apéndice cecal inflamada, gangrenosa, y perforada. Se realizó una apendicectomía según la técnica habitual, e instalación de una ileostomía. A las 24 horas la paciente comenzó con desequilibrios hidro-minerales y electrolitos, evolucionando hacia un compromiso grave de su estado de salud. El cuadro se interpretó como un síndrome compartimental abdominal, pero no se observó mejoría a pesar de la perfusión y la administración de drogas vasoactivas. La paciente necesitó intervención nutricional con técnicas de Nutrición parenteral total. Al mes de la laparotomía inicial, cuando se observó mejoría del cuadro general de la paciente, y para evitar las pérdidas intestinales, y por consiguiente, su deterioro nutricional, se procedió a realizar el cierre de la ileostomía. Transcurridos 10 días del cierre de la ileostomía, se presentó una fístula enterocutánea de alto gasto. Se decidió un curso conservador de acción. La paciente se comenzó a nutrir mediante infusión de nutrientes enterales a través de la fístula. Lograda una aceptable peristalsis gastrointestinal, se restableció la vía oral. Al año de haber sido operada, la paciente se encuentra en óptimas condiciones psicológicas, nutricionales, y de cierre de la fístula.

**Tema en Cartel #107:** Presentación de caso. Intervención nutricional en los trastornos de la conducta alimentaria. **Ponentes:** Olga Lidia García Peña, Rubén Perez. **Institución:** Hospital Pediátrico Provincial Docente “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Camagüey.

Se presenta el caso de una adolescente de 17 años, femenina, de piel blanca, con un peso corporal de 26 Kg, que acudió a nuestro hospital con una caquexia extrema después de 2 intervenciones quirúrgicas, y con gastrotomía y yeyunostomía instaladas en el curso de las mismas. Inicialmente la paciente aquejaba dificultades para ingerir alimentos, acompañadas de vómitos y dolor abdominal, sin que se demostraran causas orgánicas que justificaran esta afección. Después de discusión multidisciplinaria se decidió atender el caso como un trastorno de la conducta alimentaria, con una mezcla de anorexia, bulimia y síntomas similares a la rumiación que se observa en el lactante, donde la paciente mantenía los alimentos en la boca y los devolvía al exterior sin deglutir. El GAN Grupo hospitalario de Apoyo Nutricional implementó un esquema de intervención nutricional combinando técnicas de Nutrición enteral por sonda de yeyunostomía y Nutrición parenteral. También se decidió rehabilitar la vía oral de forma lenta y

progresiva. La intervención psicológica paralela consiguió modificar el binomio madre-hija. Se logró la recuperación total de la paciente, y desaparecieron las complicaciones ortopédicas observadas como resultado de la desnutrición.

**Tema en Cartel #108:** Presentación de caso: Intervención nutricional en pacientes con colectomía. **Ponentes:** Zeina Bárzaga Arencibia, Olga Lidia García Peña, Raúl Sánchez Águila. **Institución:** Hospital Pediátrico Provincial Docente “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Camagüey.

Se trata de 3 pacientes con el diagnóstico de poliposis familiar que necesitaron cirugía abdominal para la realización de colectomía (parcial/total), en los que se hizo necesario iniciar un esquema de Nutrición Parenteral Central Total en el postoperatorio inmediato, debido a la repercusión del estrés quirúrgico. Tan pronto como las condiciones fueron propicias, se transitó hacia la nutrición enteral primero, y la alimentación por vía oral, después. Se logró finalmente la adecuada adaptación intestinal y recuperación de nutricional

**Tema en Cartel #109:** Evaluación de un extracto cubano de soja para uso en el diagnóstico de las alergias alimentarias con el test de dermorreacción. **Ponentes:** Iglermys Figueroa García, Ilonka María Struch Fajardo, Alexis Labrada Rosado. **Institución:** Hospital “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

El consumo incrementado de la soja (*Glycine max*) lleva a una mayor sensibilización, El test de dermorreacción es una herramienta específica para el diagnóstico de las alergias alimentarias. Los extractos estandarizados de alimentos para uso en el diagnóstico de las alergias alimentarias son caros, mientras que los no estandarizados pueden introducir falsos resultados. Por lo tanto, nos propusimos evaluar la exactitud y seguridad diagnósticas de un extracto cubano de soja en el diagnóstico de las alergias alimentarias mediante el test de dermorreacción, calculando para ello la sensibilidad, especificidad y efectividad diagnósticas del extracto preparado por nosotros, así como determinar la concentración apropiada del extracto para el diagnóstico de la alergia a la soja, e identificar posibles reacciones adversas resultantes de su uso. En el estudio se incluyeron 30 pacientes diagnosticados de alergia alimentaria a la soja, junto con otros 30 supuestamente sanos. Se obtuvieron datos clínicos y alergológicos. En todos los sujetos se realizaron tests de hipersensibilidad cutánea retardada con el extracto de soja elaborado por el BIOCEN Centro Nacional de Biopreparados (La Habana, CUBA), y se determinaron los niveles séricos globales de IgE. En el grupo de pacientes alérgicos a la soja el 60.0% fue positivo al extracto del frijol de soja, mientras que el 43.3% lo fue a la cáscara del frijol. En el grupo control todos los pacientes fueron negativos a ambos extractos ( $p < 0.05$ ). La especificidad fue del 100% para ambos extractos preparados a las diluciones usadas de trabajo ( $0.5 \text{ mg.mL}^{-1}$  y  $1.0 \text{ mg.mL}^{-1}$ ). El extracto de frijol de soja a una concentración de  $1.0 \text{ mg.mL}^{-1}$  mostró una sensibilidad del 60%, una especificidad del 100%, y una efectividad del 80%. Una banda de aproximadamente 22 kDa, compatible con un alérgeno de gran tamaño de la planta, fue reconocido en las muestras ensayadas de suero de los pacientes alérgicos. Se concluyó que el extracto cubano de soja posee exactitud y seguridad diagnósticas, y que la concentración apropiada para el diagnóstico de la alergia alimentaria a la soja es de  $1.0 \text{ mg.mL}^{-1}$ .

**Tema en Cartel #110:** Respuesta alérgica a la naranja dulce en pacientes adultos cubanos. **Ponentes:** Ilonka María Struch Fajardo, Astrid Karina Lizama Flores, Alexis Labrada Rosado,



Armando Guillermo Ginard Cabanas, Elisa Facenda, Yunia Oliva, Damaris Torralba, Lidia Valdés. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana.

La alergia a la naranja dulce (*Citrus sinensis*) ha sido descrita con relativa frecuencia en Cuba. A pesar de ello, no se han hecho investigaciones *in vivo* ni *in vitro* para caracterizar la respuesta de la IgE sérica a los alérgenos de la fruta. El objetivo del trabajo fue estimar la sensibilidad diagnóstica del Skin Prick-Test (SPT) y el Prick-Prick Test (PPT) con respecto de la prueba de provocación oral (PPO); y determinar el perfil de unión de la IgE a los alérgenos mediante inmunoprecipitación. A 24 adultos atendidos en el Hospital “Hermanos Ameijeiras” durante el año 2004 con síntomas alérgicos por ingestión y/o manipulación de la fruta, se les realizó SPT, PPT y PPO. El SPT se condujo con extractos de piel y pulpa a concentraciones de 1.0 mg.mL<sup>-1</sup> de las proteínas. La PPO resultó positiva en 22 (92.0%) pacientes, mientras que el PPT con pulpa lo fue en 16 (67.0%), y el PPT con cáscara en 14 (58.0%). Los resultados del SPT fueron como sigue: pulpa: 11 (46.0%); y cáscara: 10 (42.0%), respectivamente. Solamente se encontró concordancia significativa entre los resultados de los PPO y PPT a la pulpa ( $\kappa = 0.3$ ,  $p < 0.03$ ). La IgE sérica específica fue determinada por inmunoprecipitación en 16 pacientes positivos. Las principales bandas detectadas fueron las de 26 kD en el 75% de los pacientes que reaccionaron a la piel de la fruta, y el 54% que respondieron a la cáscara, correspondiendo presumiblemente a los alérgenos *Cit s1* y *Cit s2*. Otra banda principal, previamente no reportada, fue observada a 30-31 kD, reaccionando el 71% de los sueros. Hubo concordancia entre la PPO y el PPT a la pulpa. El patrón de bandas fijadoras de IgE fue similar en la cáscara y la pulpa. Una nueva banda no descrita fue detectada.

**Tema en Cartel #111:** Comportamiento de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años. **Ponentes:** Alina Guerrero Ramírez, Niurelkis Suárez Castillo, Kenia Rodríguez Oropesa, Concepción Flores Martí. **Institución:** Círculo infantil “Amiguitos del Caribe”. Ciudad Habana.

**Introducción:** En la actualidad el incremento de la obesidad infantil es marcado. La detección precoz de estos problemas es crucial para la prevención de la morbilidad y la mortalidad de la población adulta. El presente trabajo tiene como objetivo caracterizar el estado nutricional y determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños del círculo infantil “Amiguitos del Caribe”, de la ciudad de La Habana. Además, se desea identificar algunos factores de riesgos asociados a esta forma de malnutrición. **Metodología:** Se estudiaron 99 niños (Varones = 51) con edades entre 1 y 6 años durante el mes de marzo del 2008 en la localidad “Antonio Guiteras”, del municipio Habana del Este, Ciudad Habana. Se realizó la evaluación antropométrica a través de los valores corrientes de la estatura y el peso, contrastados según las Tablas cubanas de Talla y Peso. También se realizó una auditoría de las historias clínicas de los niños encuestados, y se retiraron datos relevantes para los objetivos del estudio. Se usaron los programas EXCEL® para OFFICE® de WINDOWS® (Estados Unidos) para el registro de los datos, y SPSS® (versión 10.0.5, SPSS Inc., Estados Unidos) para el análisis estadístico. **Resultados:** De acuerdo al percentil donde se ubicaron se observó que el 22.2% de los niños encuestados era sobrepeso, mientras que el 16.0% obeso, sin relación con el sexo. Fue significativa la relación de esta forma de malnutrición con los antecedentes personales ( $\chi^2 = 18.026$ ;  $p < 0.05$ ; OR = 0.136; IC 95%: 0.051-0.362) y familiares de obesidad ( $\chi^2 = 17.959$ ;  $p < 0.05$ ; OR = 0.121; IC 95%: 0.042-0.349); así como con el tiempo de lactancia materna menor de 4 meses ( $\chi^2 = 4.067$ ;  $p = 0.044$ ; OR = 2.442; IC 95%: 1.015-5.874). **Conclusiones:** Se concluyó que existe una tendencia al

aumento de sobrepeso y obesos en los niños del círculo infantil; y que estas formas de malnutrición se asociaron con mayor frecuencia a la presencia de antecedentes familiares de obesidad y al tiempo de lactancia materna menor de 4 meses.

**Tema en Cartel #112:** Estrategia educativa en el paciente con Fibrosis quística en el Hospital Pediátrico de Centro Habana. **Ponentes:** Reyna Portuondo Leyva, Gladys Abreu Suárez, José González Valdés, Daris González Hernández, Gladys Fuentes, Xiomara Herrera Argüelles. **Institución:** Hospital Pediátrico de Centro Habana. Ciudad Habana.

**Introducción:** El paciente con Fibrosis quística, debido a las pérdidas producida por el sudor, las altas demandas energéticas, la baja tolerancia por la malabsorción, y la presencia de una disminución del apetito, puede desarrollar malnutrición a lo largo de su evolución. Con una adecuada y correcta conducta alimentaria podemos mejorar su función respiratoria, disminuyendo las exacerbaciones y mejorando su calidad de vida. El apoyo nutricional debe transitar por una orientación sistémica e integradora. Al realizarse la evaluación nutricional de forma individual en cada uno de los pacientes, determinamos el aporte energético necesario en cada uno de ellos. **Material y Método:** Se realizó una investigación aplicada de intervención diseñada con el fin de aplicarse como una estrategia nutricional con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente con fibrosis quística. La muestra estuvo conformada por los familiares de los pacientes con fibrosis quística, a los que se les brindó charlas y conferencias sobre alimentación y nutrición que debe realizarse en este tipo de paciente. Previo consentimiento informado se aplicó un cuestionario antes y después de los encuentros para evaluar los conocimientos obtenidos, demostrándose un aumento en el nivel de información sobre la enfermedad y la importancia de un manejo integral y seguimiento en estos pacientes en la recuperación nutricional de estos pacientes. **Recomendaciones:** Se propone extender esta estrategia a los demás centros que atienden pacientes con fibrosis quística para mejorar la calidad de vida de la población infantil y adolescente con el deseo infinito de que al realizarse estas recomendaciones se logren mejores resultados.

**Tema en Cartel #113:** Soporte nutricional en las enfermedades respiratorias. **Ponentes:** Reyna Portuondo Leyva, Aurelia Pérez Brunet, Xiomara Herrera Argüelles, Margarita Pavón, Carmen Adela Brito Portuondo. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario Docente de Centro Habana. Ciudad Habana.

**Introducción:** En la salud de la población infantil se hacen esfuerzos importantes, destacándose la atención a los pacientes con afecciones respiratorias, a los que se les realiza la valoración nutricional desde el ingreso. Se ha destacado la importancia del aporte nutricional en los pacientes con afecciones respiratorias, ya que la malnutrición proteica causa afectación de la capacidad respiratoria, atrofia muscular por pérdida de masa magra y alteración de la capacidad de la respuesta inmune. La nutrición es un factor determinante debido a que se ha demostrado que un estado nutricional inadecuado retarda los procesos de recuperación tisular, todo lo cual incide en la prolongación de la estadía hospitalaria y empeora el pronóstico. Se hace necesario conocer con exactitud la prevalencia y el tipo de desnutrición de los niños con afecciones respiratorias que son ingresados en nuestro hospital. **Objetivos:** Establecer un protocolo asistencial nutricional para los pacientes ingresados en el Servicio de Respiratorio con el propósito de corregir el estado nutricional. **Material y Método:** Realizamos un estudio observacional descriptivo sobre el comportamiento del estado nutricional de los pacientes

ingresados en el Servicio de Afecciones Respiratorias del Hospital Pediátrico Docente de Centro Habana, entre Noviembre del 2008 a Mayo del 2009. En esta etapa ingresaron 1,010 casos, el 14.95% de los cuales presentó malnutrición por defecto al momento del ingreso. Se aplicó un protocolo asistencial de nutrición en las afecciones respiratorias. **Resultados:** Los resultados principales fueron la recuperación nutricional en el 3.3% de los casos intervenidos, así como la recuperación de las formas moderadas de un 2.5% inicial a un 0.3%.

**Tema en Cartel #114:** Impacto de algunas variables sobre el peso al nacer en embarazadas desnutridas. **Ponentes:** Jesús Hernández Cabrera, Bárbaro Dávila Albuerne, Carlos Menéndez Alfonso, Celia Molina Guerra. **Institución:** Hospital Docente Gineco-Obstétrico “Julio Alfonso Medina”. Matanzas.

**Introducción:** La búsqueda de predictores del bajo peso al nacer continúa siendo un reto en la Obstetricia moderna. La atención prenatal calificada en una gestante desnutrida constituye un objetivo a considerar para la obtención de mejores resultados perinatales. **Material y Método:** Se realizó un estudio prospectivo longitudinal en el Hospital Docente Gineco-Obstétrico “Julio Alfonso Medina”, de la ciudad de Matanzas durante el año 2008, con las pacientes embarazadas atendidas por desnutrición materna en ese centro. La muestra quedó constituida por 212 pacientes distribuidas en los siguientes grupos de atención por el grado de desnutrición: IV Nivel: 88 (41.5%); III Nivel: 100 (42.1%); II Nivel: 19 (8.9%); y I Nivel: 2 (2.3%); respectivamente. Los datos fueron procesados en el sistema EPI-INFO 6, con el hallazgo de las medidas de resumen y la aplicación del test  $\chi^2$ . **Resultados:** Se encontró que 12 pacientes tuvieron recién nacidos con menos de 2,500 gramos de peso; se observó una mayor afectación en el IV Nivel, con 6 pacientes (50.0%); y en el III Nivel con 5 pacientes (41.6 %); respectivamente. En el I Nivel solo una paciente (5.1%). De éstos, 5 casos de bajo peso al nacer fueron debidos a restricciones del crecimiento intrauterino. La edad materna media fue de 23 años, y no influyó la edad crítica de la reproducción. Las enfermedades que más afectaron fueron la anemia, la ruptura prematura de membranas, y la hipertensión con su clasificación. Se encontraron 95 pacientes (45.8%) que no tuvieron otra entidad de riesgo excepto la desnutrición. Solo 23 paciente (10.8%) hicieron un uso adecuado del Hogar Materno. No se reportaron muertes perinatales ni maternas en el grupo de estudio atendido.

**Tema en Cartel #115:** Nivel de conocimiento sobre nutrición y alimentación en un grupo de niños de 8 a 11 años en una escuela primaria. **Ponentes:** Angel Lázaro Delgado Sánchez, Godetia Madia Porto Alvarez, Eldalina Rodríguez Hernández. **Institución:** Policlínico Universitario “Reynold García”. Matanzas.

**Introducción:** La alimentación y la nutrición son consideradas las principales componentes para alcanzar el estado de salud óptimo y garantizar una buena calidad de vida. Siendo un proceso complejo que comprende el conocimiento de los mecanismos mediante los cuales los seres vivos utilizan e incorporan los nutrientes, para desarrollar y mantener sus tejidos y obtener la energía necesaria para realizar sus funciones, se considera importante el conocimiento que el niño tenga sobre la alimentación para así poder colaborar en una adecuada educación alimentaria. **Objetivos:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre nutrición y alimentación en un grupo de niños de 8 a 11 años en una escuela primaria del municipio de Matanzas. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y propositivo de intervención educativa. La muestra estuvo constituida por 222 estudiantes en edades comprendidas entre 8 a 11 años, de ambos

sexos, en 2 grupos de cada grado escolar de forma al azar, de cuarto a sexto grado, en la escuela primaria “Mártires del Goicuría”, del municipio de Matanzas, durante el período de Mayo del 2006 a Diciembre del 2008. **Resultados:** La totalidad de los niños reconocieron como muy importante la alimentación, pero desconocían la diferencia entre nutrición y alimentación; el 80% de los niños consideró como alimentos fundamentales la leche y la carne; solo un 10% le dio importancia al pescado; el 60% de los niños consideró 3 frecuencias alimentarias diarias; y el 90% desconocía la importancia de un desayuno adecuado; la carne de cerdo y las grasas fueron mayormente consideradas como perjudiciales; en tanto se desconocían las ventajas del consumo de frutas y vegetales, el 90% de los encuestados no consumía frutas ni vegetales diariamente; solo reconocieron como importante no ser gordos. **Conclusiones:** La encuesta realizada nos permitió concluir el gran desconocimiento que tienen los escolares de cuarto a sexto grado sobre la nutrición y la alimentación.

**Tema en Cartel #116:** Factores de riesgo en escolares de primaria con peso corporal elevado. Análisis de una casuística. **Ponentes:** Godetia Madia Porto Alvarez, Eldalina Rodríguez Hernández. **Institución:** Policlínico Universitario “Reynold García”. Matanzas.

**Introducción:** El estado nutricional de una población es el resultado de una serie de factores generales y específicos. Cuba, considerada un país en transición epidemiológica y demográfica de modelo rápido, se encuentra también en un período de transición nutricional, dominando el panorama los problemas nutricionales por exceso, tales como la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, las cuales se asocian con el proceso aterosclerótico que se inicia en edades tempranas de la vida, y que poseen factores de riesgo plenamente identificados como la Diabetes mellitus tipo II, las dislipidemias, la hipertensión arterial, las dietas ricas en grasas saturadas, y el sedentarismo, y que están en relación con estilos de vida no saludables de la familia. **Objetivo:** Determinar los principales factores de riesgo que afectan a un grupo de escolares primarios con peso corporal elevado. **Material y método:** Se realizó un estudio analítico cuanti-cualitativo, de corte transversal y propositivo de intervención educativa. La muestra estuvo constituida por 222 estudiantes en edades comprendidas entre 8 a 11 años, de ambos sexos, en 2 grupos de cada grado escolar seleccionados de forma al azar, de cuarto a sexto grado, en la escuela primaria “Mártires del Goicuría”, del municipio de Matanzas, durante el período de mayo del 2006 a diciembre del 2008. **Resultados:** Los factores de riesgo más frecuentes encontrados en escolares con peso corporal elevado fueron un franco predominio de los antecedentes patológicos familiares. Dentro de ellos, la Hipertensión arterial se presentó en el 54.0%, seguida de la alteración de los lípidos y el colesterol en un 54.5%; sobrepeso en ambos padres (50.0%); y obesidad en la madre (61.0%). Dentro de los antecedentes patológicos personales se encontró un alto porcentaje de escolares con un peso elevado durante los primeros años de vida (40.0%), así como determinados estilos de vida tales como la gran cantidad de tiempo empleado en la computadora y la televisión (57.0%), y los malos hábitos alimentarios, con predominio del consumo de alimentos de alto valor energético. **Conclusiones:** Se destaca la importancia de la puesta en marcha del protocolo de intervención educativo frente al sobrepeso y la obesidad en las escuelas primarias con la finalidad de promover cambios en los estilos de vida desde edades tempranas de la vida.

**Tema en Cartel #117:** Pesquisa de una población escolar primaria para relacionar el estado nutricional y la actividad física. **Ponentes:** Godetia Madia Porto Alvarez, Eldalina Rodríguez Hernández. **Institución:** Policlínico Universitario “Reynold García”. Matanzas.

**Introducción:** En los últimos años se han evidenciado cambios en los patrones epidemiológicos de morbimortalidad general a nivel mundial, y en especial en los países del tercer mundo. Cuba, considerada un país en transición epidemiológica y demográfica de modelo rápido, se encuentra también en un período de transición nutricional, dominando el panorama los problemas nutricionales por exceso, tales como la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición. Con la finalidad de aportar como se está comportando esta situación en un grupo de escolares primarios en nuestra comunidad es que nos propusimos realizar un estudio para conocer el estado nutricional y la prevalencia de sobrepeso y obesidad, y su relación con los niveles de actividad física. **Objetivos:** Evaluar una población escolar primaria para relacionar el estado nutricional y la actividad física del escolar. Proponer un protocolo de intervención a través de educación alimentaria y cambios en el estilo de vida. **Material y método:** Se realizó un estudio analítico cuanti-cualitativo, donde se seleccionaron 222 estudiantes entre cuarto y sexto grado, a los cuales se les realizó antropometría (Talla, Peso, e índice de masa corporal), y se evaluó el estilo de vida familiar. **Resultados:** El peso corporal aumentó a medida que se incrementó el sedentarismo, con un predominio de los escolares que se encontraban por encima del 90 percentil. La mayoría de los escolares con una actividad física ligera se encontraron en los percentiles más altos (59.5%) y la mayor actividad física estuvo relacionada con un peso corporal adecuado (64.7%). **Conclusiones:** Existe una asociación estadística significativa entre el estado nutricional y la actividad física.

**Tema en Cartel #118:** La alimentación en el lactante con enfermedad diarreica aguda. Un acercamiento al tema. **Ponentes:** Julieta Salellas Bringuez, María Josefa Lacoste Piñar, Tania Cristobo Bravo, Yoycet Ruiz de Villa Martínez, Sergio Rodríguez Téllez. **Institución:** Hospital Pediátrico Provincial Docente “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Camagüey.

**Introducción:** Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son afecciones de amplia repercusión mundial. El tratamiento es primeramente de soporte dirigido a prevenir la deshidratación del paciente y mantener la adecuada ingestión dietética. **Objetivo:** Conocer el nivel de información sobre la alimentación adecuada en los pacientes pediátricos con EDA. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo en el cual se incluyeron un total de 50 madres de niños menores de un año, pertenecientes al GBT Grupo básico de trabajo número 2 del Policlínico Comunitario “Joaquín de Agüero”, del Norte de la ciudad de Camagüey, desde septiembre a diciembre del 2008. El universo estuvo constituido por 92 madres de lactantes dispensarizados en las historias clínicas. Los datos se recogieron en una encuesta para su procesamiento, y se presentan en tablas. **Resultados y discusión:** Al analizar los mismos, se reconoció que el mayor número de madres se encontraba entre los 25 y 29 años de edad, para un 34.7%, mientras que un 45.7% de las encuestadas había culminado sus estudios preuniversitarios. Se constataron dificultades en cuanto al manejo nutricional del lactante con EDA, con sustitución de las fórmulas de leche en un 19.6%, supresión de alimentos necesarios en este período, uso de bebidas con alto contenido en azúcares, para un 36.5%, entre otros aspectos encuestados. Un 90.2% de las encuestadas conoce el papel de la lactancia materna durante esta etapa. **Conclusiones:** Se logró identificar las dificultades más importantes acerca de este tema, con el propósito de elaborar una intervención educativa al respecto y mejorar de esta forma el manejo nutricional del lactante con EDA.

**Tema en Cartel #119:** La alimentación en la adolescencia. Un enfoque del tema. **Ponentes:** María Josefa Lacoste Pina, Julieta Salellas Bringuez, Tania Cristobo Bravo, Sergio Rodríguez

Téllez. **Institución:** Hospital Pediátrico Provincial Docente “Dr. Eduardo Agramonte Pina”. Camagüey.

**Introducción:** La alimentación y nutrición en la adolescencia tienen características especiales, siendo muy importante en esta etapa de la vida el consumo de alimentos variados y nutritivos, por el rápido proceso de crecimiento, maduración y desarrollo sexual que caracterizan a este período, unido además al incremento de la actividad física, con cambios importantes en los gustos y preferencias alimentarias. **Objetivo:** Conocer el nivel de información sobre la alimentación en la etapa de la adolescencia. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo. La muestra estuvo constituida por un total de 50 adolescentes que se encontraban ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial Docente durante el período de septiembre a diciembre del 2008. Los datos se recogieron en una encuesta, siendo procesados y presentados en tablas. **Resultados y discusión:** Se encontró que el 84% de los adolescentes prefiere las comidas rápidas, con alto contenido en azúcares, calorías, refrescos, dulces y alimentos fritos. Un 25% refiere haber realizado dietas no convencionales para subir o bajar de peso. Un 15% fuma, algunos consumen ocasionalmente alcohol, lo que puede interferir en una alimentación saludable, y el 94% desconoce qué es un nutriente. **Conclusiones:** De esta forma pudimos conocer que existen conceptos erróneos en nuestra adolescencia en cuanto a su alimentación y nutrición en general, por lo que es necesario realizar otras investigaciones encaminadas a mejorar esta problemática e influir en una vida saludable en esta etapa de la vida.

**Tema en Cartel #120:** Estudio higiénico sanitario de 13 conflictos de aceite refino de soya. **Ponentes:** Frank Rivas, Tamara Díaz Lorenzo, Yariela Sánchez Azahares, Marta Cardona Gálvez, José Arcia Torres, Jose Carrera Vara. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Ciudad Habana.

Los aceites están formados mayoritariamente por ácidos grasos, compuestos importantes de la dieta de los animales superiores y del hombre, y constituyen no solo un aporte energético considerable que casi duplica al aporte de los carbohidratos y de las proteínas, sino también tienen varias funciones metabólicas específicas. La alteración físico química más frecuente que sufre este alimento es la peroxidación de sus ácidos grasos, fundamentalmente por la acción del calor, la luz, los metales, el aire, la lluvia y los microorganismos. Con el objetivo de estudiar las causas que originaron la presentación de 11 conflictos higiénicos sanitarios y diseñar estrategias para su prevención, realizamos un estudio descriptivo longitudinal durante el período de Enero- Noviembre del aceite recibido en el INHA de 5 provincias del país a través de una encuesta realizada a los inspectores sanitarios de alimentos y una inspección visual del proceso de refinación a la Refinería “Alberto Álvarez”, de la localidad de Regla. Se estudiaron los antecedentes del producto, los resultados de la inspección sanitaria, y la composición físico-química del producto. Se encontró que no se realizó el blanqueo del aceite en proceso, y que existían deficiencias higiénico-sanitarias en la carga de los camiones cisternas y los vagones de las cisternas de los ferrocarriles, y la descarga del aceite por la válvula de purga. La planta de tratamientos de residuales no presenta un programa bien estructurado de limpieza y desinfección de las diferentes áreas, y existen dificultades en la evacuación de los desechos sólidos. En el aceite de soya refino el 100% de las muestras presentó cambios organolépticos (color, olor y turbidez); y el 92.5% mostró alteraciones de la prueba de Kreiss, relacionado este último hallazgo con posibles agresiones ambientales. En el aceite de soya reprocesado se mostraron alteraciones en las características organolépticas, y la prueba de Kreiss mostró rancidez en el

45% de las muestras. La prueba de jaboncillo resultó positiva en 12 de las muestras, indicando contacto con sustancias químicas como residuos de la limpieza de las cisternas. Se concluye que la afectación de la calidad sanitaria del aceite refino probablemente se deba a una contaminación del alimento en alguno de los procesos a lo largo de la cadena (producción, transportación y /o almacenamiento). Se recomienda realizar intervenciones higiénico-sanitarias que incluyan capacitación, actualización de procedimientos, vigilancia oportuna de los procesos y perfeccionamiento de proceso industrial, de transporte y envase.

**Tema en Cartel #121:** Riesgo aterogénico con la dieta inadecuada en la menopausia. **Ponentes:** Benita Martínez Corona, Dalis Diago Caballero, Lucía Raisa Menéndez López. **Institución:** Hospital Docente Materno Infantil “10 de Octubre”. Ciudad Habana.

**Introducción:** Estudio descriptivo observacional en un grupo de 60 trabajadoras del Hospital Docente Materno-Infantil “10 de Octubre” entre febrero y marzo del 2009 con edades entre 35 y 52 años sin enfermedad previa con síntomas menopáusicos. **Objetivos:** Conocer los hábitos alimentarios para este grupo de mujeres trabajadoras. Determinar resultados del lipidograma. Evaluar los principales síntomas climatéricos y la aparición de enfermedades aterogénicas. **Hipótesis:** La dieta en el tratamiento del climaterio orientada correctamente mejora y participa en la erradicación de los signos y síntomas del climaterio disminuyendo el riesgo aterogénico, al mejorar aquellos hábitos y conductas erróneas alimentaria que se asocian en las mujeres cubanas en etapa climatérica. **Resultados:** Elevada frecuencia de síntomas asociados, aparición de enfermedades aterogénicas, malos hábitos alimentarios en relación con los horarios, la frecuencia de comidas y en la forma de preparar o ingerir los alimentos, la no asistencia a consultas especializadas, y poca orientación nutricional en las consultas de menopausia, enfocándose solo el tratamiento hormonal. **Conclusiones:** La dieta inadecuada en esta etapa lleva a un aumento excesivo del colesterol, predominio de triglicéridos, aumento del IMC Índice de Masa Corporal, llegando a ser en ocasiones sobrepeso y otras obesas, o al debut de la Diabetes tipo II y/o HTA Hipertensión arterial.

**Tema en Cartel #122:** Intervención nutrimental y dietética en pacientes con Diabetes mellitus tipo 2. **Ponentes:** Yailé Arias Bravo, Violeta Soublet Gámez. **Institución:** Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”. Santiago de Cuba.

En el presente trabajo se expone un estudio descriptivo realizado en el Hospital General “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de la Provincia de Santiago, con 35 pacientes con Diabetes mellitus tipo 2, atendidos en dos salas del Servicio hospitalario de Medicina. Se realizaron estudios antropométrico y bioquímico como parte del protocolo de evaluación nutricional, y para definir la intervención dietoterapéutica con patrones dietéticos diseñados por las autoras para ellos. Se valoraron los niveles de Glucosa y Hemoglobina, teniendo en cuenta que los valores normales de la Hemoglobina son mayores de  $12 \text{ g.L}^{-1}$ , mientras que la glicemia adecuada debe ser menor de  $7 \text{ mmol.L}^{-1}$ . Predominó el sexo femenino en la muestra. La evaluación nutricional arrojó como resultado 7 pacientes normopesos, 18 sobrepesos, y 10 obesos. Prevalció la tendencia al sobrepeso y obesidad. Se hace necesaria la generalización de este estudio para poder preservar la calidad de vida de los pacientes con dicha enfermedad.

**Tema en Cartel #123:** Utilización del *software* educativo como medio de enseñanza. Implementación de las Nuevas Tecnologías de la Informática y las Comunicaciones en el proceso enseñanza-aprendizaje en la asignatura Bioquímica a nivel del país y en la Filial de Ciencias Médicas de Morón. **Ponente:** Anabel Cepero Rodríguez. **Institución:** Filial de Ciencias Médicas de Morón. Ciego de Avila.

El proceso de enseñanza-aprendizaje de la asignatura Bioquímica, que forma parte del currículo de la Licenciatura en Tecnología de la Salud, se imparte como una de las Ciencias Básicas del nuevo modelo pedagógico, y necesita de medios de enseñanza que lo potencien. La elaboración y aplicación de un software educativo en el que se visualicen procesos que en esta ciencia ocurren, y permita a los alumnos acceder al contenido de forma más asequible, autoevaluarse y retroalimentarse, es el objetivo de nuestro trabajo. La asignatura de Bioquímica se imparte en el II año del curso regular, y el III año del curso para trabajadores en la Carrera de Tecnología para la Salud para los perfiles de Terapia Física y Rehabilitación, Citohistopatología, Laboratorio Clínico, Microbiología Clínica, Nutrición, Medicina Transfusional, Servicios Farmacéuticos y Podología, e Higiene y Epidemiología, según el programa diseñado por la Facultad de Ciencias Médicas de Ciudad de la Habana. La asignatura Bioquímica es de difícil comprensión para los estudiantes, por la necesidad del gran poder abstracción de los mecanismos biomoleculares que ocurren en el ser humano, e incluso para los especialistas no es suficiente la lectura de los libros de texto. En coordinación con el uso de las NTIC Nuevas Tecnologías de la Informática y las Comunicaciones se permite a través de la comunicación visual y auditiva desarrollar en el estudiante las habilidades de hacer, saber hacer y crear fomentando el interés hacia la investigación de temas tan novedosos como la Biotecnología.

**Tema en Cartel #124:** Aspectos nutricionales asociados a la Neumonía extra-hospitalaria. **Ponentes:** Tania Bonne Falcón, Abigail Euodia Tabitha Caleb. **Institución:** Facultad de Tecnología de la Salud "Dr. Juan Manuel Páez Inchausti". Santiago de Cuba.

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo transversal con la finalidad de evaluar algunos aspectos nutricionales asociados a la Neumonía extra-hospitalaria en menores de 5 años de edad que fueron internados en el Servicio de Afecciones Respiratorias del Hospital Docente Infantil Sur de Santiago de Cuba durante el año 2008. Para ello obtuvimos la información necesaria para realizar nuestra investigación de las Historias clínicas de los pacientes. Los datos recogidos fueron registrados en una planilla donde se relacionaron las variables que dan salida a los objetivos de nuestro trabajo: aspectos clínicos-epidemiológicos y evaluación nutricional del paciente. En la primera categoría se evidencian que los varones son los más afectados, frecuentemente aquellos con 1 año de edad. Los niños del grupo de edad entre 7 meses y 2 años de edad son más susceptibles a padecer neumonía. La fiebre y la falta de aire son síntomas muy importantes por el diagnóstico de Neumonía en menores de cinco años. En relación a la evaluación nutricional apreciamos que en menores de 6 meses de edad casi todos los niños se encuentran normopesos (esto es, entre el décimo y el noventa percentiles de las Tablas cubanas). Entre los 7 meses y los 11 meses veintinueve días de edad está presente en el paciente la afectación del estado nutricional, pero en las edades superiores al año de edad es en la variable Talla/Edad donde más se pone de manifiesto la malnutrición por defecto. Nuestros resultados nos permiten concluir que la afectación del estado nutricional por muy leve que sea incrementa la probabilidad de enfermar por neumonía en menores de cinco años.



**Tema en Cartel #125:** Aspectos psicosociales que influyen en la evolución de la Diabetes mellitus tipo 2 en un adulto medio. **Ponentes:** Abigail Euodia Tabitha Caleb, Alina Montoya Banderas. **Institución:** Facultad de Tecnología de la Salud “Dr. Juan Manuel Páez Inchausti”. Santiago de Cuba.

Se realizó una investigación descriptiva, transversal y retrospectiva con la finalidad de determinar los aspectos psicosociales que influyen en la evolución de la Diabetes mellitus tipo 2 en un adulto medio ingresado en el Centro de Atención al Diabético de Santiago de Cuba durante 7 días, entre el 24 y el 28 de diciembre del año 2008. Para ello, obtuvimos la información necesaria para realizar nuestra investigación de la historia clínica del paciente, y del propio paciente utilizando herramientas como la entrevista, para confeccionar su historia psicosocial, el Test de Funcionamiento Familiar, y un cuestionario del estudio del estilo de vida. Se evidencian que en este caso existen antecedentes personales de padecer Diabetes mellitus tipo 2 tales como la obesidad y la hipertensión arterial y la ansiedad como síntoma predominante del dominio afectivo. Este último factor perjudica el afrontamiento positivo de su enfermedad. Además, el paciente proviene de una familia disfuncional, y mantiene un estilo de vida con alto riesgo para su salud. Nuestros resultados nos permiten concluir que, de todos los factores encontrados, el estilo de vida tiene mayor importancia en la evolución de la Diabetes mellitus tipo 2. Esta enfermedad crónica, junto con la ansiedad y la falta de apoyo familiar, perjudican el buen seguimiento del tratamiento dietético.

**Tema en Cartel #126:** Estudio de un grupo de niños con caries dental atendidos en el Hospital Infantil Sur. **Ponentes:** Aida Lafita Hinojosa, Yaritza Furquet Reina, Alisbet Valdés Girón, Yanet Bronole García, Caridad Gracia Salazar. **Institución:** Hospital Infantil Sur. Santiago de Cuba.

La salud buco-dental está relacionada con la dieta, por los efectos de la nutrición en el desarrollo cráneo-facial, el cáncer de la cavidad bucal y las infecciones buco-dentales. El estado nutricional afecta a los dientes, y la mala nutrición, unida a un ingreso elevado de azúcar refinada, puede agudizar el riesgo de caries. Esto motivó a realizar un estudio con 100 niños atendidos en el Hospital Infantil Sur durante 6 meses, entre Octubre del 2008 y Marzo del 2009, en las edades de 3 a 12 años. Los datos procedentes de este estudio, relacionados con la dieta y la presencia de caries dental, demostraron un alto consumo de azúcar, bebidas azucaradas y dulces. De los 100 niños estudiados, el 40% presentaba caries dental. En las encuestas de consumo de alimentos se recogieron que estos niños no lactaron en los primeros meses de vida, y actualmente no toman leche. Como acción intervencionista se impartió conserjería nutricional a los padres y familiares, y se elaboró una lista de los alimentos que protegen contra la caries dental. Como impacto, se logró disminuir el consumo de azúcares, y con ello, avanzar hacia las metas de promoción de salud. A la conclusión del estudio se recomienda utilizar más los alimentos que protegen contra la caries dental en la dieta diaria del niño.

**Tema en Cartel #127:** Factores de riesgo relacionados con la Obesidad en niños menores de 5 años. **Ponentes:** Raymundo Fernández Díaz, Tania Ricardo Falcón, Magalys Puente Perpiñán, Nilsa Alvear Coquet. **Institución:** Policlínico Docente “Luis Carrión Pérez”. Municipio San Luis. Santiago de Cuba.

La Obesidad es una condición caracterizada por el acúmulo de grasa corporal, y se asocia con enfermedades que ocupan un lugar primordial en la morbimortalidad del país. Se realizó un estudio analítico de caso-control con el objetivo de identificar factores de riesgo de obesidad en niños menores de 5 años en el municipio San Luis, Santiago de Cuba, durante el año 2008. La información se recogió durante las actividades de consulta y terreno mediante una encuesta apropiada. Los casos y controles se escogieron a partir de un estudio realizado de Talla y Peso, con una razón de 2:1. Las pruebas de validación estadística fueron la razón de productos cruzados y el riesgo atribuible en expuestos. Para validar los resultados se utilizó la prueba de ji-cuadrado, o el test de la probabilidad exacta de Fisher, según fuera la circunstancia, con un nivel de confianza del 95%. La lactancia artificial, los antecedentes familiares de obesidad, el mal tratamiento de la anorexia fisiológica, y los hábitos alimentarios incorrectos constituyeron factores de riesgo de desarrollo de Obesidad en la población infantil estudiada.

**Tema en Cartel #128:** Intervención en los hábitos alimentarios y de nutrición para la prevención del Síndrome de desgaste en los pacientes con VIH/sida. **Ponentes:** Raúl Domínguez Odio, Yasell Barbarita Llorente Aguilera, Rafael Nold Ortega, María Caridad Ramírez Arias. **Institución:** Instituto Superior de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba.

La infección-enfermedad por VIH/sida es una afección crónica transmisible de causa viral y de tipo progresivo. La dieta balanceada no cura la enfermedad, pero puede ayudar a evitar que avance orgánicamente. A los efectos de probar esta hipótesis, se condujo un estudio descriptivo prospectivo dentro de una intervención comunitaria para la modificación de los hábitos alimentarios y de nutrición para la prevención del Síndrome de desgaste en los pacientes con VIH/sida durante el período de Febrero del 2008 – Julio del 2008, en 20 pacientes ingresados en el Centro “El Caguayo” para personas con VIH/sida, y otros tantos pacientes ambulatorios del poblado de San Luis. Utilizando una encuesta semi-estructurada, se determinó el grado de conocimiento del paciente sobre este tema. Prevalcieron los enfermos del sexo masculino, y los jóvenes adultos en el sistema sanatorial. La quinta parte de ellos estaba bajo peso. Más de la mitad de los pacientes mostraron desconocimiento sobre la manipulación y conservación de los alimentos, medidas de higiene de los alimentos, criterios sobre los hábitos alimentarios y sobre el soporte nutricional artificial, así como sobre el Síndrome de desgaste y los tabúes sobre la alimentación de los pacientes con VIH/sida. Se encontró poco nivel de información sobre una nutrición alimentaria adecuada. Recomendamos aplicar técnicas de educación para la salud que ayuden a modificar el comportamiento y las prácticas nocivas para la salud, elevando el nivel de información, comunicación y educación en las prácticas saludables de alimentación que contribuyan a mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

**Tema en Cartel #129:** Factores maternos que influyen en el recién nacido a término con bajo peso en un Hogar nutricional municipal. **Ponentes:** Carlos Artímez Jon, Ana Ricci Vilaseca Suárez, Julio Antonio Martínez Miguel, Sara Díaz Torres. **Institución:** Facultad de Tecnología de la Salud “Dr. Juan Manuel Páez Inchausti”. Santiago de Cuba.

La prevención del bajo peso al nacer es una prioridad de la salud pública a nivel mundial y constituye un poderoso instrumento para la reducción de la mortalidad infantil, por lo que se debe prestar especial atención a las mujeres con alto riesgo obstétrico y los factores prenatales asociados con esta afección. Se realizó un estudio analítico retrospectivo y transversal de los recién nacidos con bajo peso de las embarazadas ingresadas en el Hogar Nutricional de Vista

Alegre, Santiago de Cuba, desde el Primero de Enero del 2006 hasta el 31 de Diciembre del 2008, determinando los factores maternos que influyeron en los recién nacidos a término con peso inferior a 2500 gramos. Los indicadores detectados para la investigación fueron los siguientes: las edades extremas de las gestantes, la multiparidad, la infección urinaria, la presencia de anemia, y la ganancia insuficiente de peso en el transcurso de la gestación. Dentro de la labor estratégica instrumentada estuvieron el estricto control del riesgo preconcepcional en la atención primaria, la intervención temprana y oportuna del nutricionista en la detección de la embarazada desnutrida y/o con estancamiento de la curva de ganancia de peso, la oferta de sales de hierro (PRENATAL®, QUIMEFA, Cuba) desde el inicio del embarazo, y la divulgación sobre los diferentes suplementos de hierro existentes (TROFIN®, BIOCEN, Cuba; y MUFER®, QUIMEFA, Cuba), así como los alimentos considerados como fuente excelente de este mineral.

**Tema en Cartel #130:** Metodología para la educación en el trabajo de los tecnólogos de nutrición y dietética en formación en el ciclo técnico. **Ponentes:** Alina Montoya Banderas, Carlos Artímez Jon, Ana Ricci Vilaseca Suárez. **Institución:** Facultad de Tecnología de la Salud “Dr. Juan Manuel Páez Inchausti”. Santiago de Cuba.

El trabajo se instrumentó en la Facultad de Tecnología de la Salud en el Perfil de Nutrición y Dietética, lugar donde se realizó un análisis de los programas que se desarrollan en la asignatura de Alimentación y Nutrición Humana, para la educación en el trabajo que reciben los estudiantes durante su preparación. Los autores del trabajo detectaron que las habilidades previstas para el ciclo de formación técnica no están ordenadas lógicamente según la rotación prevista en el área clínica. Se constató en la actualidad que los estudiantes se encuentran vinculados mayormente a las actividades de administración, antes que al propio desempeño de la nutrición clínica y comunitaria, por lo que se implementó una metodología en el sistema de habilidades prácticas del programa de educación en el trabajo sobre la base de un nuevo sistema de conocimiento para la formación del técnico medio. El universo empleado para este estudio estuvo constituido por 61 alumnos del curso diurno pertenecientes al tercer año de la carrera de Licenciatura en Tecnología de la Salud, con una muestra final de 31 estudiantes, los cuales realizaron el trabajo en las diferentes áreas de salud. Se escogieron áreas de rotación pertenecientes al primer y segundo nivel de atención de salud. Los resultados obtenidos revelan que estas habilidades prácticas en la educación en el trabajo permanecen constantes, permitiendo su sistematización, pero frenando el desarrollo de los estudiantes, ya que no participaban en el programa de vigilancia alimentaria y nutricional del sector, ni en la consulta de orientación nutricional. Además, la participación del tecnólogo en formación en actividades con el médico y la enfermera en la evaluación nutricional de los pacientes, la supervisión de la indicación dietoterapéutica hecha por el médico de asistencia, el diseño del patrón de alimentación, y la operación de los sistemas automatizados, era pobre. El reconocimiento oportuno de este conjunto de limitaciones motivó a los autores del trabajo a la implementación de la metodología dentro del sistema de habilidades prácticas para la educación y nutrición de los tecnólogos en formación de Nutrición y Dietética en el ciclo técnico. Con las acciones metodológicas instrumentadas en el perfil, se enriqueció el desarrollo de las habilidades adquiridas de los tecnólogos en su rotación por el área clínica.

**Tema en Cartel #131:** Impacto social del programa de atención al bajo peso al nacer en un hogar nutricional municipal. **Ponentes:** Carlos Artimez Jon, Julio Antonio Martínez Miguel, Ana Ricci Vilaseca Suárez, Milton Hernández Salazar. **Institución:** Facultad de Tecnología de la Salud “Dr. Juan Manuel Páez Inchausti”. Santiago de Cuba.

En el trabajo se aborda la correspondiente interrelación del estado nutricional de la gestante y el porcentaje de peso que debe alcanzar el futuro bebé al nacer, estado nutricional que desde la óptica social depende, en gran medida, del nivel de atención especializada que se le brinda a toda mujer durante esta etapa de la vida, por parte del Estado y el Sistema Nacional de Salud, a fin de evitar posibles riesgos postnatales, que se atienden con visión preventiva en los Hogares maternos. Los autores pretenden argumentar el impacto del programa de atención establecido para disminuir los indicadores de bajo peso al nacer y los niveles de mortalidad infantil en el Hogar nutricional del reparto “Vista Alegre”, de la ciudad de Santiago de Cuba.

**Tema en Cartel #132:** Resultados del manejo nutricional en pacientes con diagnóstico de Fenilcetonuria en la provincia Holguín. **Ponentes:** Galina Galcerán Chacón, Rafael Llauro Robles, Víctor Tamayo Chang, Tania de Zayas Galcerán. **Institución:** Servicio de Neurología Genética. Hospital Pediátrico “Octavio de la Concepción y Predaja”. Holguín.

**Antecedentes:** De los ECM Errores Congénitos del Metabolismo causantes de retraso mental severo, de no diagnosticarse y tratarse a tiempo, es la Fenilcetonuria el más conocido. En Cuba se destaca la provincia de Holguín como la de mayor incidencia. El seguimiento de los enfermos diagnosticados de Fenilcetonuria se ha efectuado por un equipo multidisciplinario en el Centro Provincial de Genética Médica durante los últimos veintitrés años. El manejo dietético es un pilar fundamental en el tratamiento. **Diseño:** Se realizó un estudio de serie de casos con la totalidad de los pacientes diagnosticados de Fenilcetonuria en el Centro Provincial de Genética Médica de Holguín hasta Abril del 2009. **Metodología:** El control metabólico de la enfermedad se consideró como Bueno si el paciente mostraba entre un 90-100% de los niveles séricos dosificables de Fenilalanina; Regular entre un 70-90%; y Deficiente aquellos que presentaron cifras inferiores al 70%. La evaluación intelectual fue realizada por un defectólogo que forma parte del equipo multidisciplinario. Se aplicaron un test de memoria y un test de atención de grupo (cuarto excluido). Se consideraron incapacitados aquellos pacientes que por su escaso desarrollo intelectual no eran capaces de realizar actividad laboral. Para evaluar el estado nutricional de cada paciente se emplearon las Tablas de crecimiento y desarrollo de la población cubana, determinándose la edad, el sexo, el Peso y la Talla, así como los índices Peso para la Talla, Talla para la Edad, y Peso para la Edad. **Resultados:** Los pacientes diagnosticados por el programa con un inicio temprano de su tratamiento nutricional lograron un desarrollo intelectual normal con un alto grado de integración social, así como un estado nutricional adecuado.

**Tema en Cartel #133:** Práctica dietoterapéutica en la Clínica “Central Cira García”. **Ponentes:** Jorge Luis Seijo Hernández, Nieves Orbera Brunet, Xiomara Denis Socarrás. **Institución:** Clínica Central “Cira García”. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal, de un universo de 303 pacientes hospitalizados en nuestra Clínica durante el período comprendido desde Enero del 2008 y Agosto del 2008, con una estadía de 5 o más días (el 44.1% del total de ingresos para igual período); La muestra fue de 153 pacientes, y se seleccionó al azar simple. Las variables

seleccionadas para nuestro estudio fueron: edad, procedencia del paciente, estado nutricional y las variedades de alimentos ofertados. Como objetivo general nos trazamos la meta de estimar el porcentaje de adecuación de las prescripciones dietéticas de los pacientes hospitalizados en relación con su estado nutricional al ingreso. Se concluyó que el 60.8% de los pacientes estudiados presentó una alteración de su estado nutricional; de los cuales el 58.2% fue por desnutrición por exceso; y el 2.6% por defecto. La dieta básica constituye el 80.1% de la prescripción alimentaria indicada por los facultativos, y se presenta un riesgo potencial de alterar el estado nutricional del paciente hospitalizado, así como se confirma un soporte hipocalórico no favorable en los pacientes diabéticos.

**Tema en Cartel #134:** Evaluación nutricional del paciente hospitalizado en la Clínica Central “Cira García”. **Ponentes:** Adonis Arias Lambert, Jorge Luis Seijo Hernández, Leonides Peña Pérez, Fernando Echevarría Hernández, Manuel Bastanzuri Pagés. **Institución:** Clínica Central “Cira García”. Ciudad Habana.

Se presenta un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal de un universo de 303 pacientes hospitalizados en nuestra Clínica durante el período comprendido desde Enero del 2008 y Agosto del 2008, con una estadía de 5 o más días (el 44.1% del total de ingresos para igual período). La muestra fue de 153 pacientes seleccionados al azar simple. Para el desarrollo del trabajo se seleccionaron las siguientes variables: Edad, Sexo, País/Región de procedencia, Enfermedad principal diagnosticada al egreso; Talla y Peso, y mediante ellas, la determinación del IMC Índice de Masa Corporal. Los datos recogidos fueron procesados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 11.4 (SPSS Inc., Washington, Estados Unidos), y los resultados se presentaron en tablas creadas *ad hoc*. El 60.8% de los pacientes estudiados presentó una alteración de su estado nutricional. El 58.2% lo fue por desnutrición por exceso, mientras que el 2.6% por defecto. En la medida que avanzó la edad se incrementó el riesgo de la ganancia de peso. El sexo no representó una variable significativa en representación de las afecciones nutricionales. Las afecciones quirúrgicas representaron un mayor riesgo de los pacientes con sobrepeso y obesidad, empobreciendo sus pronósticos. Los pacientes provenientes de las zonas de Centroamérica, Caribe y Suramérica presentaron un mayor porcentaje de incremento del peso corporal al ingreso. A medida que la nutrición se acepta cada vez más como parte necesaria y fundamental de una atención médica de excelencia, los hospitales de todas las categorías deberán crear sistemas para realizar intervenciones diagnósticas y alimentario-nutrimientales adecuadas y oportunas.

**Tema en Cartel #135:** Estado nutricional de los lactantes atendidos en el Policlínico Universitario “Salvador Allende”. **Ponentes:** Ileana Martínez Rodríguez, Alina Macías Gelabert, Andrea Rodríguez Bertheau, Daily Vázquez Ortiz. **Institución:** Hospital Militar “Dr. Carlos Juan Finlay”. Ciudad Habana.

El estado nutricional del lactante influirá de forma predominante en el crecimiento-desarrollo del sujeto. Es propósito de este trabajo conocer el estado de esta variable en los lactantes atendidos durante dos años en un área de salud. Se estudió el 50% de esta población atendida en el policlínico, donde sumaron 55 lactantes, 24 de ellos femeninos, y los restantes 31 masculinos. El 94% de las madres de los lactantes tenía una edad adecuada, el 84% tenía una escolaridad elevada, y el 65% trabajaba. Entre los antecedentes patológicos de la madre se encontraron: Desnutrición: 14%; Hipertensión arterial: 13%; Asma bronquial: 9%; Obesidad: 5%; y Diabetes

mellitus: 2%; respectivamente. El peso de la madre al inicio del embarazo se comportó como sigue: Normopeso: 64%; Sobrepeso: 16%; Bajo peso: 15%; y Obeso: 5%. El 56% de las madres tuvo una ganancia adecuada, pero fue deficiente en el 29% y excesiva en el otro 14%. En el 89% de las madres la gestación fue superior a las 37 semanas. El peso del lactante en el momento de nacer se distribuyó como sigue: Adecuado: 94%, Bajo: 4%, y Elevado: 2%. En los primeros 6 meses de vida el 93% de los niños se benefició de lactancia materna exclusiva, y el 90% empezó la ablactación después de los 4 meses. El cuadro de morbilidad del lactante fue: IRA: 47%, EDA: 20%, y alergia: 10%. El peso del lactante se duplicó a los 3 meses de edad, y se triplicó al año. El incremento en la longitud supina del lactante fue superior a la mitad del presentado al nacer. Los valores de longitud supina y peso siempre fueron superiores en los masculinos. El índice Peso/Talla en el 84% de los lactantes fue eutrófico (percentiles 10-90), mientras que el 9% fue sobrepeso, y un 7% delgado. Respecto del Peso/Edad, el 96% fue eutrófico, y el 4% sobrepeso. El 98% de la Talla/Edad fue adecuado, y el 2% clasificó como Talla alta.

**Tema en Cartel #136:** Valoración de la glucemia sérica como marcador pronóstico en el paciente séptico crítico. **Ponentes:** Hilev Larrondo Muguercia, Rosa Jiménez Paneque, David León Pérez, Alberto Roque Guerra, Rafael Segura Herrera, María del Rosario Torres Hernández. **Institución:** Hospital “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

**Introducción:** Todavía subyacen en algunas incógnitas en relación al tema de la glucemia en los pacientes sépticos críticos. Está claro que la glucemia es un factor de riesgo de infección. Sin embargo, no existen evidencias suficientes que permitan utilizar a la glucosa sanguínea como marcador pronóstico independiente de mortalidad en el paciente séptico crítico, ni se ha identificado el punto de corte a partir del cual se incrementaría el riesgo de complicaciones. **Objetivo:** Evaluar la utilidad de la glucemia como factor pronóstico de mortalidad en pacientes sépticos críticos. **Método:** Estudio longitudinal, prospectivo y observacional. Se incluyeron en la serie de estudio 206 pacientes sépticos que ingresaron en la UCIP Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente del Hospital “Hermanos Ameijeiras” entre Junio del 2006 y Julio del 2008. Se eligieron aquellos pacientes con más de 24 horas de estadía, y se excluyeron los individuos diabéticos, hijos de padres diabéticos, los que recibían tratamiento con hiperglucemiantes, y los que se presentaron con neoplasias metastásicas. La severidad clínica se evaluó a través de las escalas SAPS-III y SOFA. Se midió el valor diario de glucemia en ayunas. Se aplicó el Coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la asociación entre variables cuantitativas. Se evaluó el valor independiente de la variable seleccionada a partir de modelos de regresión logística, con el estado al egreso como variable dependiente. Se consideró el valor “p” de 0.05 como estadísticamente significativo. **Resultados:** De los 206 pacientes, las mujeres constituyeron el 49%, mientras que los hombres el 51% restante. El 53.9% necesitó ventilación mecánica durante la estancia en la UCIP. Falleció el 36.9% de la serie. El 56.8% presentó infección respiratoria. Los valores de glucemia (Media  $\pm$  DS) fueron  $6.88 \pm 2.90$  mmol.L<sup>-1</sup>,  $6.90 \pm 2.70$  mmol.L<sup>-1</sup>,  $6.81 \pm 2.31$  mmol.L<sup>-1</sup>,  $6.80 \pm 2.60$  mmol.L<sup>-1</sup>,  $7.10 \pm 2.70$  mmol.L<sup>-1</sup>, y  $7.02 \pm 2.40$  mmol.L<sup>-1</sup>, para el primer, segundo, tercer, cuarto, quinto y sexto día de ingreso en la UCIP, respectivamente. Se encontró asociación entre el SOFA del primer día de ingreso en la UCIP y la gravedad ( $p = 0$ ), y entre la glucemia del primer día y la gravedad ( $p = 0.01$ ). La glucemia entre vivos y fallecidos no mostró diferencias significativas. El valor más alto de glucemia de los tres primeros días para los sobrevivientes fue de  $8.41 \pm 3.20$  mmol.L<sup>-1</sup>, y  $8.72 \pm 3.04$  mmol.L<sup>-1</sup> para los fallecidos, sin que las diferencias entre-grupo fueran significativas ( $p = 0.5$ ). No se encontró

diferencias entre la resta de los valores de glucemia entre el tercer y el primer día entre los vivos ( $-0.17 \pm 3.90 \text{ mmol.L}^{-1}$ ) y los fallecidos ( $+0.07 \pm 2.80 \text{ mmol.L}^{-1}$ ;  $p = 0.66$ ). Se calculó la pendiente de cambio de la curva de los valores de glucemia, y se comparó entre los sobrevivientes ( $-0.04 \pm 1.00$ ) y los fallecidos ( $0.00 \pm 0.90$ ) y tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0.66$ ). **Conclusiones:** Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la glucemia del primer día y la gravedad inicial, por lo que ésta pudiera utilizarse como marcador inicial del estado de gravedad. A pesar de que no se demostró asociación entre las glucemias evolutivas y la gravedad inicial, ni utilidad como marcador pronóstico, consideramos que la glucemia sigue siendo útil, pues su inestabilidad expresa disfunción metabólica, además de ser un factor de riesgo importante en la aparición de sepsis en el paciente crítico.

**Tema en Cartel #137:** NEOTROFIN® con vitamina C y ácido fólico incorporados. Aplicación en la embarazada. **Ponentes:** Sidelsy Suárez Fundora, Elisa Aznar García; Raúl González Hernández, Maritza González Pérez. **Institución:** Area de Estudios Clínicos y Registro Sanitario. BIOCEN Centro Nacional de Biopreparados. Ciudad Habana.

En nuestro país el avance científico alcanzado ha integrado “Programas de Acción para Disminuir la Anemia por Deficiencia de Hierro”, utilizando para ello productos naturales con principios activos obtenidos nacionalmente de fuentes naturales para la obtención de nuevos productos con fines preventivos y terapéuticos. Entre ellos, podemos destacar el TROFIN® y sus formulaciones derivadas: NEOTROFIN®, NEOTROFIN C®, y NEOTROFIN CF®. Estos preparados son hidrolizados proteicos que aportan aminoácidos y minerales, entre ellos, Hierro con altas tasas de absorción, biodisponibilidad, y tolerancia. Las investigaciones clínicas y hematológicas realizadas han demostrado una alta eficacia para disminuir la deficiencia de hierro en las embarazadas y los niños, con una alta tolerancia al producto, integrando así el arsenal terapéutico del Programa de Acción Integral para combatir la anemia. Las propiedades de la nueva formulación NEOTROFIN CF®, derivada del TROFIN® originario al que se la incorporado ahora vitamina C y ácido fólico, fueron motivo de estudio en embarazadas con y sin anemia. El ácido fólico en este grupo poblacional cumple varias funciones en la hematopoyesis y la formación del tubo neural, entre otras. El objetivo de este trabajo fue evaluar la nueva formulación de NEOTROFIN CF® en embarazadas atendidas en un Policlínico comunitario de Salud. Se estudiaron embarazadas procedentes de los consultorios del Programa del Médico de Familia, las cuales cumplieron los criterios establecidos de inclusión. Se demostró una alta eficacia y tolerancia en las embarazadas estudiadas tras la conclusión del estudio. Los resultados del trabajo sirvieron para la aprobación del Registro Sanitario del producto, que permitirá la comercialización de esta nueva formulación en nuestro país.

**Tema en Cartel #138:** Nuevas formulaciones del TROFIN® con hierro-aminoácidos para disminuir la prevalencia de anemia ferropénica en embarazadas. **Ponentes:** Elisa Aznar García, Raúl González Hernández, Maritza González Pérez, Sidelsi Fundora Suárez. **Institución:** Area de Estudios Clínicos y Registro Sanitario. Centro Nacional de Biopreparados. Ciudad Habana.

La deficiencia de hierro presenta una alta prevalencia en el mundo y en nuestra región. Esta carencia se manifiesta con anemia, disminución de la respuesta inmunológica, y aumento de las infecciones, entre otras. La suplementación con sales de hierro resulta el tratamiento

convencional. Sin embargo, el consumo de preparados de sales de hierro en la embarazada puede ocasionar reacciones de intolerancia y baja eficacia. El objetivo del presente trabajo fue la evaluación clínica de la administración a embarazadas de nuevas combinaciones hierro-aminoácidos denominadas TROFIN®, y sus formulaciones en tabletas NEOTROFIN® y NEOTROFIN C®. Se estudiaron 290 embarazadas que cumplieron los criterios de inclusión establecidos en los protocolos. Las embarazadas seleccionadas se distribuyeron en 4 grupos según el tratamiento administrado: Grupo 1: TROFIN® en solución oral; Grupo 2: NEOTROFIN® en tabletas; Grupo 3: NEOTROFIN C® en tabletas; y Grupo 4: Fumarato ferroso en tabletas. Se realizaron estudios hematológicos, y se controlaron la aparición o no de reacciones adversas. Se demostró mayor eficacia de la suplementación en las embarazadas de los Grupos 1 (83.0%); 2 (90.4%); y 3 (94.0%); respectivamente. Las diferencias fueron significativas ( $p < 0.01$ ) respecto del Grupo 4, que recibió Fumarato ferroso (63.0%). Se manifestó un aumento de los indicadores hematológicos en los Grupos 1-3, con diferencias significativas ( $p < 0.01$ ) respecto del Grupo 4. El 28.0% de las embarazadas suplementadas con Fumarato ferroso reportó alguna intolerancia al tratamiento, no así en los otros grupos. Las nuevas formulaciones empleadas en el tratamiento de la anemia de la embarazada tienen hierro bivalente y aminoácidos que favorecen la absorción del mineral. Se manifiesta un aumento de los indicadores hematológicos en los grupos tratados con estas formulaciones hierro-aminoácidos, con ausencia de reacciones adversas, lo que avala la eficacia del producto. Se demostró una alta eficacia y tolerancia del TROFIN®, NEOTROFIN® y NEOTROFIN C® en las embarazadas del estudio.

**Tema en Cartel #139:** Biodisponibilidad del hierro en el TROFIN® y sus formulaciones usando la técnica doble isotópica como base para la suplementación. **Ponentes:** Raúl González Hernández, Elisa Aznar García, Maritza González Pérez, Yenela García Hernández. **Institución:** Area de Estudios Clínicos y Registro Sanitario. BIOCEN Centro Nacional de Biopreparados. Ciudad Habana.

Para evitar la deficiencia de hierro y la anemia, en las acciones se deben incorporar la educación nutricional, la suplementación vitamina-mineral, la fortificación de alimentos, y la introducción en la dieta de alimentos ricos en hierro biodisponible. De aquí que el estudio de la biodisponibilidad del hierro sea un paso primordial para determinar la dosis de suplementación. El objetivo del presente trabajo fue conocer la biodisponibilidad real del hierro en el TROFIN® y en sus formulaciones, lo que permitiría estimar la posología a evaluar. En este estudio participaron 15 voluntarios con buen estado de salud y que dieron el consentimiento escrito para ser incluidos en la investigación. El diseño experimental del estudio y el consentimiento fueron aprobado por el Comité institucional de Ética. Se empleó hierro hemínico marcado isotópicamente para evaluar la biodisponibilidad del mineral. La biodisponibilidad fue superior al 25% en los voluntarios sanos, mientras que en los pacientes anémicos fue superior del 30%. La respuesta fue superior en las mujeres, lo que está en relación con los niveles séricos de Ferritina y confirma lo acertado de la posibilidad del ajuste propuesto de la concentración de Ferritina a 20 mL. Los resultados obtenidos con las formulaciones de hierro combinado con aminoácidos pueden considerarse como sorprendentes, al equipararse con la biodisponibilidad del Fumarato ferroso. El hierro hemínico en cualesquiera de sus presentaciones demostró elevada biodisponibilidad, según se reporta en la literatura, aunque con mejor comportamiento con las preparaciones líquidas.



**Tema en Cartel #140:** Desnutrición energético-nutricional en el paciente crítico con infarto cerebral atendido en un hospital clínico-quirúrgico provincial. **Ponentes:** María Esther Hernández Gigato, Yunit Hernández Rodríguez, Estela Gigato Mesa, Everaldo Jerez Hernández, Martha Lina Gutiérrez Gutiérrez. **Institución:** Universidad de Ciencias Médicas “Ernesto Guevara de la Serna”. Pinar del Río.

En la práctica clínica es indispensable desarrollar un plan de apoyo nutricional hospitalario. Muchas enfermedades así lo demandan, como el infarto cerebral: una de las que provoca mayor mortalidad y gastos hospitalarios. Por ello, se realizó un estudio prospectivo y longitudinal con el objetivo de evaluar cómo influye el estado nutricional en la evolución de los pacientes con Infarto cerebral en la sala de Cuidados Intensivos del Hospital Clínico quirúrgico Provincial “Abel Santamaría Cuadrado” durante el 2008. Para ello, a todos los pacientes ingresados se les realizó semanalmente una ESG Encuesta Subjetiva Global del estado nutricional, además de la determinación de variables bioquímicas y hematológicas disponibles. Finalmente, se obtuvo que el 7.7% de los pacientes se encontraba desnutrido en la primera semana de su ingreso, cifra que se fue incrementando, a tal punto que durante la cuarta y quinta semanas de ingreso en la UCI, el porcentaje de desnutrición se elevó a un 100%. Los valores promedio de Albúmina y Colesterol fueron disminuyendo en la medida en que se incrementaba la estadía hospitalaria, de un 41.0% a un 17.0%, y de un 5.5% a un 3.7%, respectivamente. En cuanto al conteo global de linfocitos, se obtuvo que, paradójicamente a lo consultado en la bibliografía, el 100% de los pacientes se presentó con valores por encima de  $1.5 \times 10^9$  células.L<sup>-1</sup>. También se pudo demostrar el incremento de la mortalidad en los desnutridos. Ninguno de los pacientes investigados tuvo un seguimiento ni una conducta desde el punto de vista nutricional, siendo éste uno de los problemas más alarmantes encontrados.

**Tema en Cartel #141:** Evaluación del estado nutricional de pacientes adictos al alcohol durante el tratamiento de desintoxicación. **Ponentes:** Carmen Carbó Cisnero, Ligia Marcos Plasencia. **Institución:** CENSAM Centro de Salud Mental. Ciudad Habana.

Es probable que no pase un solo día sin que un médico general vea un paciente que padece de intoxicación etílica aguda, o que presente secuelas de abuso crónico de alcohol. Se ha calculado que una de cada cien personas abusa del alcohol. Alrededor de 2 millones 300 mil personas fallecen anualmente en el mundo por causas vinculadas al abuso del alcohol, según un informe de la OMS Organización Mundial de la Salud. El alcoholismo es la quinta causa de muerte prematura y de discapacidad a nivel mundial, y provoca el 4.4% de la morbilidad global. El consumo abusivo de alcohol se considera el tercer factor de riesgo de enfermedades en los países desarrollados, pero el primero entre los hombres de los países pobres con bajas tasas de mortalidad. Los trastornos neuropsiquiátricos como el alcoholismo, los accidentes de tránsito, las quemaduras, los ahogamientos, la cirrosis hepática, el cáncer, y las enfermedades cardiovasculares son algunos de los problemas vinculados con el abuso de bebidas alcohólicas. Además, el abuso del alcohol ocasiona problemas sociales como el maltrato infantil, la violencia de pareja y juvenil, independientemente de los cuantiosos costos económicos por enfermedades y ausentismo laboral. El CENSAM Centro de Salud Mental atiende un número importante de consumidores de alcohol y otras drogas ilegales, lo cual ha contribuido a la adquisición de una vasta experiencia en la detección y tratamientos de problemas derivados del abuso de drogas, así como la detención de afecciones somáticas relacionadas con dicho consumo, y su detección precoz. Con el objetivo de abordarlos adecuadamente, consideramos en este sentido novedoso la

la propuesta de este estudio con el objetivo de aportar un elemento más en el manejo nutricional de los pacientes alcohólicos. El objetivo de este trabajo fue analizar como varía el estado nutricional de los pacientes en el transcurso del período de abstinencia y terapéutica integral. El método para lograrlo fue realizar la evaluación del estado nutricional antropométrico y algunas variables hemoquímicas al momento del ingreso y antes del alta hospitalaria. La muestra del estudio estuvo conformada por 52 pacientes con diagnóstico nosológico de adicción y dependencia al alcohol. La mayoría de los pacientes estudiados eran del sexo masculino, siendo más frecuentes las edades entre 40 y 49 años. Hubo un predominio de los adictos al alcohol con 10 a 19 años de tiempo de consumo, y la mayoría no había recibido tratamiento de deshabituación. Se encontró una alta incidencia de hábitos cafeínicos y tabáquicos entre estos pacientes. La historia alimentaria inadecuada estuvo presente en la mayoría de estos adictos. Las mayores variaciones experimentadas en los indicadores clínicos y hemoquímicos fueron entre los pacientes desnutridos, anémicos y con hipoalbuminemia, donde se observó mejoría tras el tratamiento de deshabituación.

**Tema en Cartel #142:** Niveles séricos de albúmina como marcador nutricional en la población atendida en un Policlínico comunitario. **Ponentes:** Elisneidis Fiffé Legrá, David León Pérez. **Institución:** Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García Iñiguez”. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. Ciudad Habana.

**Justificación:** La realización del presente trabajo se basó en la hipótesis de que, en un área de salud, es posible la utilización de variables bioquímicas de fácil medición y asociadas a una variable antropométrica como para permitir la realización de un diagnóstico del estado nutricional de los pacientes que acuden a solicitar los servicios del Laboratorio clínico del Policlínico comunitario que contiene esta población. La utilidad práctica de estas mediciones se evidenció con el hecho de que fueron detectados varios pacientes con alteraciones concurrentes de la albúmina sérica y el IMC índice de masa corporal, y que en estudios futuros será posible determinar si estas alteraciones obedecen a estados de malnutrición, o de otras causas. La autora considera que fue muy útil la realización de estas determinaciones en aras de mejorar la atención de los pacientes en el área de salud, ya que no son determinaciones que se realizan rutinariamente, y que permitió acercarse al reconocimiento de un estado de malnutrición en la muestra analizada, aunque la misma no fuera representativa del área de salud, pues solo abarcó el 0.3% de los pacientes del área de cobertura del Policlínico “Marcio Manduley”. **Conclusiones:** Las dos terceras partes de la muestra estudiada pertenecieron al sexo femenino. Más de la tercera parte de la muestra tiene cifras de albúmina dentro del rango de desnutrición. Más de la mitad de la población es mayor de 50 años. La quinta parte de la población con edades mayores de 50 años tiene cifras disminuidas de albúmina sérica. Las dos terceras partes de la población tiene un IMC en el rango de sobrepeso u obesidad. La cifra de desnutridos, de acuerdo al IMC, era menor que la décima parte de la muestra estudiada. No se encontró un nivel de correlación entre las cifras séricas de albúmina y el IMC. El uso de la albúmina sérica en asociación con el IMC fue de utilidad en la evaluación nutricional, y permite sea realizado a nivel del área de salud. A pesar de que un gran porcentaje de pacientes tenía cifras séricas de albúmina disminuidas, en el rango de desnutrición, sin embargo, se hace necesario evaluar estos resultados en el contexto clínico de cada paciente.

**Tema en Cartel #143:** La alimentación en los lactantes atendidos ambulatoriamente. **Ponentes:** Adelaida Victoria Marshall Stewart. **Institución:** Policlínico “Primero de Enero“. Playa. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal con los 105 niños/as nacidos en el período comprendido entre Enero del 2005 y Diciembre del 2006, y atendidos por el GBT Grupo de trabajo número 1 del Policlínico “Primero de Enero”, del municipio Playa (Ciudad Habana), con el objetivo de evaluar el comportamiento de la alimentación de los lactantes. Se encontró que solo el 29.5% de las madres ofrecía exclusivamente leche materna hasta los 6 meses, y que el 42.9% suspendieron esta práctica antes de los 4 meses. El destete ocurrió entre los 6-12 meses. En el 55.2% de los lactantes, las razones aducidas por las madres para el abandono de la lactancia materna fueron: madre ansiosa o tensa, poca cantidad de leche, y falta de apoyo familiar. Los factores psicológicos estudiados no fueron significativos. La alimentación complementaria del lactante se inició entre los 4-6 meses de edad en el 54.3% de los encuestados, y se observó una tendencia hacia la disminución de la edad de la ablactación temprana, con el 14.2% de los sujetos declarando el inicio de la misma antes de los 4 meses. Los principales incumplimientos en la alimentación complementaria fueron las carnes y cereales con gluten, con el 70.4% de los lactantes. En la mayoría de los casos se cumplió en la introducción del huevo entero (86.7%), chocolate (80.0%) y alimentos fritos (82.8%). No existieron diferencias estadísticamente significativas con relación a la valoración nutricional porque en ambos grupos predominaron los niños eutróficos al año de edad.

**Tema en Cartel #144:** La Obesidad: Factor de riesgo y/o señal aterosclerótica en los adolescentes de secundaria básica. **Ponentes:** Annia Dolores Gorte Quiñones, Blanca Paula Morera Rojas. **Institución:** Policlínico “Hermanos Cruz”. Pinar del Río.

**Introducción:** Se realizó un estudio transversal a una población de 347 adolescentes de la ESBU Escuela Secundaria Básica Urbana “Carlos Ulloa”, perteneciente al Policlínico “Hermanos Cruz”. **Objetivos:** Identificar la presencia de obesidad, hipertensión y tabaquismo (consideradas como señales ateroscleróticas tempranas) en los adolescentes; establecer asociaciones entre estas variables; y agrupar la población según el número de señales detectadas. **Métodos:** Se midieron la talla, el peso, y las circunferencias de la cintura y de la cadera; y se clasificó el estado nutricional de acuerdo a los percentiles del IMC Índice de Masa Corporal. Se registraron las tensiones arteriales sistólica y diastólica, y los valores obtenidos se clasificaron de acuerdo a los percentiles de tensión arterial para personas sanas. El hábito de fumar se recogió de acuerdo a lo referido por el adolescente. Se realizaron estadísticas descriptivas para la distribución de frecuencias y el análisis de tablas de contingencia. **Resultados:** El 20.4% tenía sobrepeso u obesidad, el 9.0% tenía cifras elevadas de tensión arterial, el 55.0% era fumador pasivo, y el 4.9% fumador activo. Se demostró la fuerte asociación existente entre la hipertensión y la obesidad ( $p = 0.001$ ). Se observó que el 18.1% de la serie tenía dos señales ateroscleróticas, y las tres el 7.8%, por lo que, en total, el 70.3% de los sujetos estudiados presentó señales ateroscleróticas tempranas. **Conclusiones:** Se demuestra la necesidad de establecer medidas preventivas en este grupo poblacional para evitar o disminuir los riesgos que puede ocasionar para la salud a mediano y largo plazo la presencia de la obesidad, hipertensión y el tabaquismo.

**Tema en Cartel #145:** Morbilidad asociada a la malnutrición del adulto mayor en régimen ambulatorio. **Ponentes:** Ernesto Cruz Menor, Yunit Hernández Rodríguez, Elisa Maritza Linares Guerra, Zoila Fernández Montequín, Nohary Fonte Medina. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río.

**Introducción:** La dieta tiene efectos sobre la salud, tanto a corto como a largo plazo, de forma tal que la alimentación es considerada como uno de los factores principales en la prevención de las enfermedades crónicas. **Objetivos:** Fueron objetivos de este trabajo determinar la prevalencia de malnutrición de ancianos en régimen ambulatorio, así como la asociación entre la morbilidad y este estado de malnutrición. **Métodos:** Se estudiaron 116 pacientes adultos mayores de 3 consultorios de la Policlínica “Hermanos Cruz” (Pinar del Río), a los cuales se les realizó evaluación nutricional según el IMC Índice de masa corporal, y fueron recogidas las enfermedades que padecían los ancianos. Se utilizaron estadísticas descriptivas simples (frecuencias absolutas y relativas) para la reducción de los datos recogidos, y se estimó la fuerza de la asociación entre el estado nutricional y las enfermedades que padecía el anciano mediante la prueba de ji-cuadrado, considerándose significativa toda  $p < 0.05$ . **Resultados:** El 52.6% de los ancianos estaba malnutrido, predominando la malnutrición por exceso (37.9%). Se apreció una significativa asociación ( $p < 0.05$ ) entre el número de enfermedades que padecían los ancianos y la aparición de malnutrición. Al estado de malnutrición por defecto se le asociaron más las enfermedades digestivas y las del SOMA sistema osteomioarticular. Sin embargo, existe una asociación significativa entre el estado de malnutrición por exceso y enfermedades como la Hipertensión arterial, la Diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares. **Conclusiones:** Se concluyó que en el régimen ambulatorio es frecuente la malnutrición y que su prevalencia se asocia a la aparición de enfermedades concomitantes del tipo de las crónicas no trasmisibles. La Diabetes mellitus y la Hipertensión arterial están muy asociadas al estado de exceso de peso, mientras que las digestivas y del SOMA al estado de defecto.

**Tema en Cartel #146:** Prevalencia de síndrome metabólico en la tercera edad. **Ponentes:** Laura Martha Bencomo Fonte, Nohary Fonte Medina, José Sanabria Negrín, Yunit Hernández Rodríguez, Taimara Ramírez Acosta. **Institución:** Hospital Clínico quirúrgico “Abel Santamaría Cuadrado”. Pinar del Río.

**Introducción:** El conjunto de factores de riesgo que pueden conducir a cardiopatía isquémica, diabetes y enfermedades por sobrepeso se conoce como SM Síndrome metabólico. El SM incluye también niveles elevados de lípidos en sangre, resistencia a la insulina e hipertensión arterial. **Objetivos:** Determinar la prevalencia de la entidad en sujetos de 60 años o más que asistieron a dos consultorios del Policlínico “Luis Augusto Turcios Lima”, de la ciudad de Pinar del Río, entre Mayo del 2006 y Diciembre del 2007. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional, longitudinal prospectivo. La muestra resultó homogénea en cuanto a APP antecedentes patológicos personales y sexo, con predominio de los APP (70.8%). **Resultados:** En el sexo femenino la prevalencia del SM era de 78.9% (IC 95%: 68.1 – 87.5%), mientras en los masculinos era del 52.3% (IC 95%: 36.7 – 67.5%), significativamente mayor entre las féminas ( $\chi^2 = 9.3$ ; gdl = 1;  $p = 0.002$ ); incrementándose la prevalencia a medida que aumenta la edad de los gerontes La comparación de la prevalencia de SM en cada grupo de edad según el sexo solamente resultó significativa para el grupo de 60-64 años, donde las féminas mostraban mayor prevalencia de SM ( $\chi^2 = 4.7$ ; gdl = 1;  $p = 0.03$ ). **Conclusiones:** El SM es frecuente en la

comunidad y sobre todo en el sexo femenino. La edad constituye un factor asociado a la presencia de este síndrome en los gerontes estudiados.

**Tema en Cartel #147:** Valoración nutricional en ancianos diabéticos tipo 2. **Ponentes:** Maricela Trasancos Delgado, María de la Caridad Casanova Moreno, Odalys Orraca Castillo, Elisa Maritza Linares Guerra. **Institución:** Centro de Atención al Diabético. Pinar del Río.

**Justificación:** La valoración nutricional es un elemento a tener en cuenta en el control metabólico del paciente diabético. **Objetivos:** Se realizó una investigación epidemiológica explicativa, analítica y transversal con los objetivos de determinar el estado nutricional a través de indicadores bioquímicos y antropométricos, y establecer el riesgo vascular según las características antropométricas encontradas en los ancianos diabéticos ingresados en el Centro de Atención al Diabético de Pinar del Río en el período comprendido entre Septiembre del 2008 y Febrero del 2009. **Material y método:** El universo del estudio quedó conformado por los pacientes diabéticos de ambos sexos con edades de 60 y más años. Finalmente, la muestra de estudio quedó constituida por 108 sujetos que reunieron los criterios de inclusión, utilizando un muestreo intencional. Se les confeccionó una Historia clínica que incluyó los resultados del examen físico y los complementarios necesarios. Con los datos obtenidos se confeccionó una base de datos. Se utilizó la estadística descriptiva, los estadígrafos de tendencia central, y la prueba paramétrica ji-cuadrado. Los datos se reflejaron en cuadros de distribución de frecuencias y gráficos apropiados. **Resultados:** Predominó el grupo de edades de 60-69 años, y el sexo femenino. La hiperglucemia, la hipertrigliceridemia y la disminución de las HDL-c fueron los indicadores bioquímicos más frecuentemente encontrados. Al analizar los indicadores antropométricos, predominó el sobrepeso. Es altamente significativa la relación entre la circunferencia de la cintura y el IMC. Prevalció el alto riesgo vascular al correlacionar los indicadores antropométricos. **Conclusiones:** La valoración nutricional es de vital importancia en el paciente diabético, y a través de ella podemos establecer el riesgo vascular, lo que es de gran valor para prevenir las complicaciones macrovasculares.

**Tema en Cartel #148:** Factores asociados a la malnutrición del adulto mayor en régimen ambulatorio. **Ponentes:** Yunit Hernández Rodríguez, Maritza Linares Guerra, Ernesto Cruz Menor, Laura Martha Bencomo Fonte, Zoila Fernández Montequín. **Institución:** Universidad de Ciencias Médicas “Ernesto Guevara de la Serna”. Pinar del Río.

**Introducción:** Los ancianos constituyen una población muy vulnerable a padecer problemas nutricionales. **Objetivos:** Fueron objetivos de este trabajo: determinar la prevalencia de malnutrición de ancianos en régimen ambulatorio, así como la influencia de factores asociados a este estado. **Métodos:** Se estudiaron 116 pacientes adultos mayores de 3 consultorios de la Policlínica “Hermanos Cruz”, a los cuales se les realizó una evaluación nutricional según el IMC Índice de masa corporal; y se les aplicaron la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage y el instrumento OARS para la valoración de los recursos sociales. Además, se recogieron el sexo y la edad. Se utilizaron estadísticas descriptivas simples, como las frecuencias absolutas y relativas. Para estimar la asociación entre el estado nutricional y estas variables se utilizó la prueba de ji-cuadrado, considerándose significativa toda  $p < 0.05$ . **Resultados:** El 52.6% de los ancianos estaba malnutrido, predominando la malnutrición por exceso (37.9%). Se apreció una significativa asociación ( $p < 0.05$ ) entre el grado de depresión, la disponibilidad de recursos sociales y la aparición de malnutrición en los gerontes. Por último, se comprobó el incremento de

malnutrición por defecto con la edad. **Conclusiones:** Se concluyó que en el régimen ambulatorio es frecuente la malnutrición, y pese a la predisposición de los ancianos a la malnutrición por defecto, en este estudio existió un predominio del exceso de peso. Además, se concluye la significativa asociación del estado nutricional a factores como el estado psicológico, la disponibilidad de recursos sociales, y la edad.

**Tema en Cartel #149:** Obesidad en gerontes con síndrome metabólico y factores asociados. **Ponentes:** Nohary Fonte Medina, Zoila Fernández Montequín, Laura Martha Bencomo Fonte, Eduardo Paz Paula, Yunit Hernández Rodríguez. **Institución:** Universidad de Ciencias Médicas “Ernesto Guevara de la Serna”. Pinar del Río.

**Introducción:** El SM Síndrome metabólico se presenta como un conjunto de desórdenes metabólicos y médicos. Cuatro de éstos (la obesidad, especialmente la obesidad central, la alteración del control de la glucosa en sangre, el alto nivel de lípidos en la sangre, y la hipertensión arterial) se desarrollan a un mismo tiempo con mayor frecuencia de la que puede explicar la casualidad. **Objetivos:** Determinar la prevalencia de obesidad en gerontes con SM, así como la asociación de la misma con factores especificados. **Material y método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, en sujetos de 60 años o más que asistieron a dos consultorios del Policlínico “Luis Augusto Turcios Lima”, de la ciudad de Pinar del Río, entre mayo del 2006 y diciembre del 2007. **Resultados:** En el sexo femenino el 42.1% era obeso, mientras que en el masculino el 36.4%, con un ligero incremento en el grupo de 60-64 años de edad para ambos sexos. El 81.6% de las mujeres tenía la circunferencia abdominal elevada. La obesidad apareció en el 42.3% de los sujetos con antecedentes patológicos personales, pero en el 34.2% sin antecedentes. **Discusión:** La obesidad se incrementa en el grupo de 60-64 años para ambos sexos, sin asociación con el sexo ni la edad, y tampoco con antecedentes patológicos, aunque es mayor en individuos con antecedentes patológicos personales, sin diferencia significativa. La circunferencia abdominal elevada fue más frecuente entre las mujeres. Se encontró asociación significativa entre la circunferencia abdominal elevada y la obesidad en ambos sexos.

**Tema en Cartel #150:** Tratamiento nutricional de pacientes galactosémicos. Experiencia de veinte años en Cuba. **Ponentes:** Ursula Carrillo Estrada, Alena Blois Montero, Leonides Henríquez Daudinot, Elia Hernández Plasencia. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. Ciudad Habana.

La Galactosemia es un error congénito del metabolismo de la galactosa debido a la deficiencia de la actividad de la enzima galactosa-1-fosfato-uridil-transferasa. Esta entidad es de poco conocimiento y difícil diagnóstico. Con este trabajo mostraremos las experiencias adquiridas en el manejo nutricional de los pacientes diagnosticados y tratados en el área hospitalaria y ambulatoria del Servicio de Nutrición en el período comprendido de Marzo de 1988 a Marzo del 2008, siguiendo los criterios establecidos por las normas internacionales para el diagnóstico antropométrico, bioquímico, enzimático y dietético. A los pacientes se les cuantificó la galactosa presente en muestras de sangre y orina, así como la actividad de la enzima. Todos los ensayos fueron patológicos. Todos los pacientes galactosémicos se encontraban desnutridos en el momento del diagnóstico. Al iniciar el tratamiento dietético se apreció gran mejoría del cuadro clínico y nutricional. El seguimiento se lleva a cabo a través de la consulta ambulatoria mediante chequeos periódicos de laboratorio y examen del fondo de ojo. Las complicaciones de la

Poster Digital

enfermedad pueden evitarse si se realiza el diagnóstico precozmente. La dieta es el factor fundamental para la remisión de los síntomas y signos de la enfermedad metabólica. Por la importancia que tiene esta entidad es necesario que el médico de atención primaria conozca de la misma para su diagnóstico precoz, con el fin de evitar las complicaciones.

**Tema en Cartel #151:** Antropometría y orientación sobre nutrición y otras disciplinas en los alumnos de la Escuela de ballet. La experiencia cubana. **Ponentes:** Alena Blois Montero, Ursula Carrillo Estrada, Leonides Henríquez Daudinot, Elia Hernández Plasencia. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. Ciudad Habana.

El ejercicio físico intenso puede repercutir en el crecimiento y desarrollo del adolescente en formación en las escuelas de ballet, causando alteraciones morfológicas, psicológicas, ginecológicas y endocrinológicas. En este trabajo se presentan los resultados del corte transversal de la investigación que se lleva a cabo de conjunto entre el Servicio de Nutrición del Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás Astorga” y el Departamento de Antropología de la Facultad de Biología, en el período comprendido entre Enero del 2004 a Junio del 2008, para conocer el estado nutricional de los alumnos en las edades entre 13 y 15 años que asisten a la Escuela Provincial de Ballet “Alejo Carpentier”. Se determinó el estado nutricional del alumno tomando las medidas de Talla, Peso, circunferencias braquial, cintura y cadera; y pliegues cutáneos bicipital, tricípital, subescapular, y suprailíaco; y comparándolos con los valores de referencia de las Tablas cubanas. Los alumnos fueron evaluados por especialistas de Ortopedia, Ginecología, Endocrinología y Psiquiatría para conocer la edad de la menarquia, la regularidad de las menstruaciones, los traumatismos más frecuentes, y los trastornos emocionales presentados. Se orientó la propuesta de dieta que debía seguir el alumno para la mejoría de su figura, de acuerdo a los parámetros que exige la escuela. Se encontraron valores antropométricos más altos en las hembras, así como retraso en la edad de la menarquia y la aparición de los caracteres sexuales secundarios; y esguince de ambos miembros inferiores en distintos momentos del proceso docente-educativo, sin importar el sexo. La ansiedad constituyó la principal causa de trastorno emocional. Este estudio reviste suma importancia, pues sentará las pautas en la conducción de estos educandos con un basamento científico.

**Tema en Cartel #152:** Fructosemia. Diagnóstico y tratamiento dietético del primer caso reportado en Cuba. **Ponentes:** María del Pilar Escobar Capote, Ursula Carrillo Estrada, Alena Blois Montero, Leonides Henríquez Daudinot, Elia Hernández Plasencia. **Institución:** Hospital Pediátrico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. Ciudad Habana.

La Fructosemia es una enfermedad heredo-metabólica producida por un trastorno grave del metabolismo de la fructosa causado por la deficiencia de la enzima Fructosa-1-fosfato-aldolasa. La entidad ocasiona trastornos en las primeras etapas de la vida. La aparición de los síntomas depende del momento en que se suprime la lactancia materna exclusiva, y se introducen otros alimentos enriquecidos con azúcar, frutas y vegetales. Se presentan los resultados obtenidos del estudio realizado a una paciente de un año de edad cuyos primeros síntomas aparecieron con la introducción de la ablactación a los cuatro meses de edad, con un cuadro diarreico, hipoglucemias, hepatomegalia y cifras elevadas de transaminasas hepáticas. En los estudios bioquímicos realizados se constató la presencia de azúcares en orina. El diagnóstico se confirmó por cromatografía en capa delgada de la orina, que reveló cifras elevadas de fructosa en este medio. Se impuso de inmediato tratamiento dietético restrictivo suprimiendo los azúcares, las

frutas y los vegetales, apreciándose con ello una gran mejoría del cuadro clínico, y disminución de las cifras de transaminasas hepáticas, así como la hepatomegalia, que llegó a desaparecer. La evolución clínica de la niña ha sido satisfactoria. El tratamiento dietético es el pilar fundamental de la evolución. Este es el primer caso que se reporta en Cuba, por lo que representa de gran significación para diagnósticos precoces futuros y, de esta forma, evitar las complicaciones.

**Tema en Cartel #153:** Factores de riesgo de anemia en mujeres en edad fértil del municipio Cotorro. **Ponentes:** Norma Silva Leal, Jorge René Fernández Massó, Osmín Hernández, Mayra de Armas Pérez, Luisa Bustamante Frandenthaler, Eybis Suárez. **Institución:** Hospital Docente Materno Infantil 10 de Octubre. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, sobre un total de 358 mujeres con edades entre 14 y 49 años, del municipio Cotorro, en el año 2008, con la finalidad de determinar algunos factores de riesgo para la anemia (definida como la presencia de cifras de Hemoglobina menores de  $120 \text{ g.L}^{-1}$ ). El grupo estudio quedó formado por 214 mujeres con anemia, mientras que el grupo control fue de 144 mujeres que no tenían esa condición. En el primer grupo predominaron las amas de casa (36.0% vs. 17.4%), nivel escolar diferente del universitario (91.1% vs. 79.9%), percepción del estatus socioeconómico corriente como malo o regular (73.4% vs. 53.5%), menor per cápita familiar (92.5% vs. 81.2%), sobrepeso u obesidad (31.3% vs. 16.7%) y fumadoras (42.1% vs. 21.5%). También se comprobó que las mujeres anémicas tuvieron consumo ocasional de carnes rojas (23.4% vs. 10.4%) y vísceras (57.9% vs. 45.1%). Se emiten conclusiones y recomendaciones al respecto.

**Tema en Cartel #154:** Factores de riesgo de sobrepeso u obesidad en mujeres en edad fértil del municipio Cotorro. **Ponentes:** Jorge René Fernández Massó, Norma Silva Leal, Osmín Hernández, Mayra de Armas Pérez, Luisa Bustamante Frandenthaler, Eybis Suárez. **Institución:** Hospital Docente Materno Infantil 10 de Octubre. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, sobre un total de 358 mujeres con edades entre 14 y 49 años, del municipio Cotorro, en el año 2008, con la finalidad de determinar algunos factores de riesgo de sobrepeso u obesidad en este grupo (definido como un IMC Índice de Masa Corporal  $\geq 25.0 \text{ Kg.m}^{-2}$ ). El grupo estudio quedó formado por 91 mujeres sobrepeso u obesas, mientras que el grupo control lo integraron 267 mujeres que no tenían esa condición. En el primer grupo predominaron las amas de casa (36.0% vs. 17.4%), con pareja estable (73.6% vs. 61.4%), y nivel escolar no universitario (93.4% vs. 84.3%). En este grupo también se comprobó mayor proporción de malos hábitos alimentarios. Se emiten conclusiones y recomendaciones al respecto.

**Tema en Cartel #155:** Banco de Leche Humana. Resultados preliminares. **Ponentes:** Josefa Rodríguez, Nay García, Norma Silva Leal, Jorge René Fernández Massó, Pablo Roque, Reinaldo Pérez, Asunción Téllez, Ana María López. **Institución:** Banco de Leche Humana, Hospital Docente Materno Infantil 10 de Octubre. Ciudad Habana.

El Banco de Leche Humana del Hospital Docente Materno Infantil 10 de Octubre es el primero construido en nuestro país. La leche procedente de madres donadoras sanas es extraída y procesada después de la donación espontánea, y se ofrece a niños que lo requieren, tales como aquellos con bajo peso al nacer, pretérminos, aquejados de infecciones enterales, y en casos en

Poster Digital



los que las madres se ven imposibilitadas de lactar. Desde su inauguración en el 2007, han donado 117 madres, y se han realizado 10 ciclos de pasteurización. Predominó el calostro (78 donantes), con menor proporción de la leche de transición (26) y leche madura (13). En la leche cruda ordeñada se aislaron diferentes gérmenes, fundamentalmente estafilococos coagulasa positiva y estafilococo dorado. Después del proceso de pasteurización y posterior congelamiento, los controles microbiológicos realizados inmediatamente después del proceso, y a los 15, 45 y 60 días, no mostraron crecimiento de microorganismo alguno, lo que evidenció la eficacia del proceso de pasteurización y de las condiciones de almacenamiento. Se emiten conclusiones y recomendaciones.

**Tema en Cartel #156:** Valoración del estado nutricional en pacientes con ventilación mecánica en una sala de terapia intensiva polivalente. **Ponentes:** María Mercedes Duarte Díaz, David Orlando León Pérez, Hilev Larrondo Muguercia, Angel Crespo Silva, Rafael Segura, Lázaro Ernesto Valdés. **Institución:** Servicio de Terapia Intensiva Polivalente. Hospital Clínico quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

**Introducción:** La desnutrición en las salas de terapia intensiva es un problema de salud que repercute desfavorablemente sobre la evolución de los pacientes. La desnutrición hospitalaria puede alcanzar una prevalencia de entre el 30-50% en el subgrupo de los pacientes críticos, y suele presentarse con mayor frecuencia en los pacientes ventilados. Existe un estrecho vínculo entre la función respiratoria y la nutrición. La pérdida de la masa muscular respiratoria es proporcional a la pérdida de peso corporal. El deterioro de la musculatura respiratoria conduce a la aparición de disnea, la aparición rápida de fatiga muscular, disminución de la ventilación efectiva, atelectasia, retención de secreciones e hipoventilación grave, todo lo cual puede llegar a comprometer la vida del paciente y a hacer necesaria la asistencia ventilatoria mecánica. **Objetivos:** Evaluar el estado nutricional inicial de los pacientes ventilados que ingresaron en la Sala de Terapia Intensiva Polivalente (ubicada en el Piso 8), del Hospital “Hermanos Ameijeiras”, de La Habana. **Material y método:** Estudio descriptivo y transversal, que incluyó 150 pacientes ventilados, ingresados entre Enero/2008–Abril/2009. Fueron estudiadas las variables: sexo, edad, procedencia, estadía en la sala, estado al egreso, albúmina, colesterol y recuento total de linfocitos. **Resultados:** La edad promedio fue de 57.8 años. Predominó el sexo femenino. La estadía promedio en la sala fue de 12.1 días. La mortalidad de la muestra fue elevada. Los valores de albúmina (media  $\pm$  DS) y del recuento total de linfocitos (media  $\pm$  DS) estuvieron disminuidos, mientras que el colesterol estuvo dentro del rango normal. No se encontró asociación entre las variables nutricionales y la edad o el estado al egreso. **Conclusiones:** El estudio permite concluir que la desnutrición es un problema grave en los pacientes críticos que requieren asistencia ventilatoria, de acuerdo a los indicadores bioquímicos evaluados. Sin embargo, no se encontró asociación entre la desnutrición y el estado del enfermo al egreso de la sala.

**Tema en Cartel #157:** Estrategia de intervención para la prevención de la anemia. Un reto para la salud pública. **Ponente:** Karelía Paulí Hechavarría. **Institución:** Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Santiago de Cuba.

Se ha demostrado que la deficiencia de hierro constituye el problema de salud más extendido en el mundo y Cuba. Situación mundial actual: 2 mil millones de personas en el mundo, lo que equivale a la tercera parte de la población mundial. El 11% de los habitantes en países

Poster Digital

desarrollados padece deficiencia de hierro, pero en los países del Tercer mundo esta cifra supera el 50%. Africa y el Sur de Asia son las regiones geográficas más afectadas. En Cuba la anemia por deficiencia de hierro es la carencia específica de nutrientes más frecuente en la población cubana, afectando al 40-50% de los niños entre 6-11 meses de edad, el 15% de los niños en edad preescolar, y el 13-27% de los escolares. La deficiencia de hierro se presenta en el 25-35% de las mujeres en edad fértil, lo que repercute en la anemia en el embarazo. Se ha obtenido una frecuencia de deficiencia de hierro en el 20-25% de las embarazadas en el tercer trimestre. La provincia Santiago de Cuba no escapa a esta realidad. Los estudios realizados en el año 2007 evidencian que el 42.7% de los niños con edades entre 6 meses y 2 años está afectado. El 50% de las gestantes tiene anemia en el tercer trimestre del embarazo, según los resultados devueltos por los Sitios Centinelas. Paradójicamente, esta realidad resulta poco valorada por el personal competente, al no ejecutarse oportunamente todas las acciones necesarias para su prevención y/o tratamiento; todo ello, a pesar de existir una amplia estrategia de intervención. Mediante un estudio descriptivo transversal, se valoran el conocimiento y las acciones que se tienen sobre la anemia, su prevención y control en la provincia Santiago de Cuba, en el transcurso del 2008, a través de encuestas en los diferentes niveles de intervención, y paralelamente, el conocimiento del personal involucrado en su cumplimiento, evidenciándose falta de percepción de riesgo en el accionar de las autoridades relacionadas con este problema de salud.

**Tema en Cartel #158:** Evaluación nutricional de niños menores de 5 años en un área de salud de la ciudad de Santiago de Cuba. **Ponentes:** Karelía Paulí Hechavarría, Yiani García Gual, Magalys Puentes Perpiñán. **Institución:** Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Santiago de Cuba.

El grupo de niñas y niños menores de 2 años merece especial atención, debido a sus características biológicas individuales y la importancia que reviste la prevención de los principales factores de riesgo que inciden en su crecimiento y desarrollo futuro y en la prevención de las enfermedades no transmisibles desde la más temprana edad. De ahí la necesidad de un seguimiento nutricional de la forma más adecuada posible. Una correcta nutrición, un óptimo desarrollo y una adecuada maduración son hechos equiparables al bienestar del niño. Las interrelaciones de estos factores son esenciales para una realización total del potencial genético individual. La edad preescolar es una etapa de progresivos y evidentes cambios en el crecimiento y desarrollo del niño, lo que le permite adquirir múltiples capacidades. En esta etapa de la vida el organismo está en proceso de crecimiento y desarrollo, a la par de ser un período de actividad física intensa y regular. El gasto metabólico basal es elevado respecto al del adulto. Por eso hay que preocuparse porque el niño crezca sano. Por ello, reviste particular importancia la correcta valoración nutricional, la interpretación de la información conformada, y el accionar de las autoridades relacionadas con la atención de este sector de salud, a nivel de la Atención Primaria de Salud, con el consecuente monitoreo de la actividad. Todo lo anterior nos motivó a realizar el presente trabajo de evaluación del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años en el área de salud "Camilo Torres Restrepo", de la ciudad de Santiago de Cuba, y su relación con algunos factores socioeconómicos. Los datos recolectados durante el ejercicio fueron analizados con los sistemas computarizados Hércules (INHA Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, La Habana) y EpiInfo 2000 (CDC Centros para el Control de las Enfermedades, Virginia, Estados Unidos). Se presentan los resultados, y se emiten conclusiones y recomendaciones al respecto.

**Tema en Cartel #159:** Compromiso adquirido en las recomendaciones de energía alimentaria para los niños cubanos. **Ponentes:** Manuel Hernández Triana, Vladimir Ruiz Alvarez. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Ciudad Habana.

**Primero:** ¿Cómo se establecieron las recomendaciones de energía alimentaria para niños y adolescentes? Los organismos internacionales relacionados con la alimentación y nutrición y el Comité de Expertos de Energía y Proteínas de FAO/OMS/UNU establecieron desde el año 1985 la recomendación para el futuro de proponer los requerimientos de energía alimentaria de niños en base a mediciones directas del Gasto Energético Total diario (GET), y no mediante el uso de los valores de ingestión de energía alimentaria.<sup>1</sup> En Cuba se desarrollaron estas mediciones entre los años 2000 y 2007. Según el Comité de Expertos de Energía del 2004,<sup>2</sup> en los últimos 20 años, desde la reunión del último comité en 1985, se acumuló una gran cantidad de experiencia en el campo de la medición del gasto de energía de niños y adolescentes que permitió seguir las recomendaciones de aquel comité, y modificar las recomendaciones con arreglo a los datos de gasto energético medidos por el método del agua marcada con deuterio y oxígeno 18, y no estimados a partir de la ingestión de energía alimentaria.

**Segundo:** ¿Cuáles fueron los datos utilizados por FAO y OMS para estas recomendaciones? Sin embargo, la mayoría de los datos existentes de GET fueron obtenidos de niños residentes en grandes ciudades de países industrializados, o de países en desarrollo, donde el gasto energético se encuentra influenciado por la introducción de la tecnología moderna, el entorno escolar, los hábitos sedentarios, la herencia, la transportación mayormente mecánica, y los sistemas de soporte social y económico que demandan poco esfuerzo físico. Esta fue la principal modificación en el establecimiento de las recomendaciones de energía alimentaria para estas edades por el comité de expertos del año 2004.

**Tercero:** Recomendaciones de energía alimentaria para niños cubanos vs. recomendaciones de FAO/OMS. Por este motivo, la principal consideración de la Comisión para el Establecimiento de las Recomendaciones Nutricionales para la Población Cubana, reunida en el 2008,<sup>3</sup> radicó en el hecho de que las necesidades de energía de los niños cubanos no tenían por qué seguir el patrón contenido en las ecuaciones de predicción que fueron formuladas con datos obtenidos de niños residentes en un ambiente tan diferente al nuestro. Con el propósito de poder identificar posibles diferencias fue que se desarrollaron en comunidades urbanas y rurales de nuestro país los estudios de medición del GET diario de niños cubanos mediante el mismo método del agua doblemente marcada.<sup>4-7</sup> Las conclusiones a las que se arribaron con esos estudios fueron las siguientes:

- Los estudios que fueron considerados por el Comité de Expertos de FAO/OMS del 2004 incluyeron a 801 niños y 808 niñas de 1 a 18 años de edad.<sup>2</sup> Los estudios cubanos se realizaron en 50 niños de edad preescolar de una comunidad rural, un pueblo del centro de la isla y la ciudad de La Habana.
- La mayor parte de los niños utilizados como referencia por el Comité FAO/OMS 2004 (Niños: 56%; Niñas: 68%) provenían de Estados Unidos y el Reino Unido; y el 18% de ellos residían en Canadá, Dinamarca, Italia, Suecia y Holanda.
- Solo el 26% de los niños y el 14% de las niñas provenían de Brasil, Chile, Colombia, Guatemala o México, y los datos se reunieron no solo de estudios con agua doblemente marcada con deuterio y oxígeno 18, sino también combinándolos con el monitoreo de la frecuencia cardíaca.

- Los niños latinoamericanos incluidos en estas bases de datos residían también en grandes ciudades de zonas urbanas.
- Los coeficientes de variación inter-individuos en los estudios de agua marcada del Comité de Expertos FAO/OMS 2004 oscilaron entre 9% y 34%. El coeficiente de variación medio del cálculo del GET fue del 19% cuando se expresó en Kcal.día<sup>-1</sup>; y del 17% en Kcal.Kg<sup>-1</sup>.
- El coeficiente de variación inter-individual de los estudios de Cuba fue del 12% para las niñas, y del 18% para los niños, Kcal.día<sup>-1</sup>; y 11% y 13%, respectivamente, cuando se expresó el GET en Kcal.Kg<sup>-1</sup>.

Los resultados mostraron que las ecuaciones propuestas en el 2004 por la FAO/OMS subestimaban los requerimientos de energía alimentaria de niños cubanos de esas edades que residen tanto en zonas rurales como urbanas del país, mientras que la utilización de las recomendaciones propuestas por el Consejo de Alimentación y Nutrición de Estados Unidos del 2002,<sup>8</sup> arrojó valores que no difirieron de los exactamente medidos en niños cubanos entre los años 2000 y 2007.

**Cuarto:** ¿Cómo se establecieron las recomendaciones para niños y adolescentes cubanos? Por esta razón, para la estructuración de los requerimientos de energía de niños cubanos de 3 a 18 años de edad se utilizaron las recomendaciones del Consejo de Alimentación y Nutrición de los Estados Unidos del año 2002,<sup>8</sup> para niños “activos” (definidos en base a valores de NAF de entre 1.6-1.9). No se redujo la recomendación de energía para niños cubanos, se estableció la recomendación para niños activos, y se acentuó en esta recomendación la necesidad de acompañarla con una adecuada elevación del nivel de actividad física diaria a valores de 1.6-1.9 en esas edades. Esta recomendación, sin embargo, respeta la discreta reducción de los valores para niños de edad preescolar, y la elevación para adolescentes, propuesta por el Comité de Expertos de la FAO/OMS del 2004.<sup>2</sup> Las Recomendaciones de ingestión de energía alimentaria para niños cubanos se muestran en las Tablas que acompañan esta presentación,<sup>3</sup> conjuntamente con una comparación con las recomendaciones de energía para estas edades de Cuba del año 1996.<sup>9</sup> Los valores se corresponden en un 98-100% con los que estuvieron vigentes en Cuba para niños y adolescentes de 3-18 años de edad en los últimos 12 años. Los valores del nivel de actividad física (NAF) que emergen de las tablas presentadas están acorde con el nivel supuesto de actividad física para niños “activos” que abarca valores entre 1.6 y 1.9, y que ponen en evidencia el compromiso establecido en estas recomendaciones nutricionales cubanas sobre el hecho de que la cantidad de energía recomendada para los niños cubanos debe ir acompañada de programas de actividad física que garanticen un incremento hasta estos valores utilizados como referencia. La prevalencia de sobrepeso corporal en la población infantil cubana es elevada.<sup>10-11</sup> Esta recomendación de energía alimentaria no se estructuró con el objetivo de mantener el *status quo*,<sup>3</sup> sino, por el contrario, con la intención de aportar un margen de seguridad adecuado para incrementar el nivel de actividad física en la infancia y adolescencia y promover el cambio.

#### **Referencias bibliográficas:**

1. WHO. Energy and protein requirements: Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. WHO Technical Report Series No. 724. WHO. Geneva: 1985.
2. FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Report on Human Energy Requirements. Interim Report. FAO. Roma: 2004.
3. Recomendaciones Nutricionales para la Población Cubana. Manuel Hernández Triana, Carmen Porrata Maury, Santa Jiménez Acosta, Armando Rodríguez Suárez, Olimpia Carrillo Farnés, Álvaro García Uriarte, Lourdes Valdés Fraga, Mercedes Esquivel Lauzurique.

- Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Viceministerio de Higiene y Epidemiología del MINSAP Ministerio de Salud Pública. Cámara del Libro. La Habana, Cuba: 2009. ISBN: 978-959-7003-23-6. Rev Cubana Invest Biomed 2009;28(2):0-0. Disponible en: <http://www.inha.sld.cu/>.
4. Gasto Energético en niños de zonas rurales. Manuel Hernández Triana, Lothar Wedekind Cuba's Nutrition Mission. Researchers are on the trail of key health links. World Atom Staff Report. Boletín de la OIEA 2003.45/1:61.
  5. Total energy expenditure and physical activity level of Cuban preschoolers measured by the doubly labeled water method. Hernández Triana M, Salazar G, Díaz E, González S, Ruiz V, Díaz ME, De la Paz M, Basabe B. Annals of Nutrition & Metabolism. Proceedings of the 18th International Congress of Nutrition. 19-23 Sep 2005. Durban: South Africa. Guest Editors: Vorster H, Potchefstroom S; Blaauw R (Cape Town); Dhansay MA (Cape Town); Kuzwayo PMN (Pretoria); Moeng TL (Pretoria); Wentzel-Viljoen E, Potchefstroom S. Karger Med and Sci Publishers. Paper 87. ISBN 3-8055-8015-0.
  6. TEE by the doubly labelled water method in rural pre-school children in Cuba. Short communication. Stable Isotope Workshop (4.05.2.015). Hernández Triana M, Salazar G, Díaz E, González S, Sánchez V, Basabe B, Díaz ME, Miranda M, Puentes I, Moreno R. Annals of Nutrition and Metabolism 2001;45(Suppl I):352.
  7. Total energy expenditure by the doubly-labeled water method in rural preschool children in Cuba. Hernández-Triana M, Salazar G, Díaz E, Sánchez V, Basabe B, González S, Díaz ME. Food & Nutrition Bulletin 2002 Sep;23(3 Suppl):76-81.
  8. Food and Nutrition Board/Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes (DRI) for Energy. Institute of Medicine of the National Academies. Washington DC. The National Academy Press. Washington: 2002. En línea: Enero del 2003. Fecha de acceso: 22 de mayo de 2008. Disponible en: <http://www.nap.edu/openbook/030906360.html/>.
  9. Recomendaciones Nutricionales y Guías de Alimentación para la Población Cubana. Porrata C, Hernández Triana M, Argüelles-Vázquez JM. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, Cuba: 1996.
  10. Sobrepeso en preescolares cubanos. Un análisis de la vigilancia nutricional pediátrica mediante sitios centinela. Jiménez Acosta S, Rodríguez Suárez A, Selva Suárez L, Martín Orama E, González Guzmán E, Pérez Jiménez D. Rev Española Nutr Comunitaria 2004; 10(2):70-3.
  11. Estado nutricional de la población cubana adulta. Jiménez Acosta S, Díaz ME, Barroso I, Bonet M, Cabrera A, Wong I. Rev Esp Nutr Comunitaria 2005;11(1):18-26.
  12. Esquivel M, Berdasco A, González C, Gutiérrez JA. Cambios ocurridos en el desarrollo físico y el estado nutricional de los niños y adolescentes de Ciudad de La Habana entre 1972 y 2005. Informe final de investigación. Departamento de Crecimiento y Desarrollo Humano. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana: 2006.

**Tema en Cartel #160:** El Síndrome metabólico y las enfermedades crónicas. **Ponentes:** Manuel Hernández Triana, Vladimir Ruiz Alvarez. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Ciudad Habana.

**Primero:** ¿Cuál es la definición de Síndrome metabólico? El Síndrome metabólico (SM), denominado también como Síndrome plurimetabólico, dismetabólico, metabólico-cardiovascular, de Reaven o síndrome X; se caracteriza por la presencia de resistencia a la insulina, hiperinsulinemia compensadora, intolerancia a la glucosa, o Diabetes mellitus tipo 2, dislipemia

aterogénica (aumento de triglicéridos, disminución del HDL-Colesterol), obesidad central, hipertensión arterial, hiperuricemia, alteraciones de la fibrinólisis, disfunción endotelial y microalbuminuria. Todas estas alteraciones que, de manera secuencial o simultánea, pueden acumularse en el SM, potencialmente aceleran el desarrollo de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica. El SM es causa de elevada morbilidad y mortalidad.<sup>1-2</sup> La obesidad central y la resistencia a la insulina tienen papel primordial en la generación del SM. La prevalencia de este síndrome en la población general oscila entre el 20-30%, según las poblaciones en estudio, y sus portadores tienen tres veces más riesgo de desarrollar un evento cardíaco y dos veces más riesgo de muerte cardiovascular.<sup>3-4</sup> La resistencia a la insulina, conjuntamente con hiperinsulinemia compensadora, está vinculada a un riesgo elevado de aterogénesis y enfermedad macrovascular en el SM. La resistencia a la insulina crónica es el marcador común de muchas enfermedades como la Diabetes tipo 2, la Obesidad, la Hipertensión arterial, las dislipidemias, y la enfermedad cardiovascular.<sup>5</sup>

**Segundo:** ¿Cómo se clasifica el Síndrome metabólico? Según los criterios avanzados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que existe un SM si confluyen estos criterios:<sup>6</sup> Intolerancia a la glucosa o Diabetes mellitus tipo 2 o Resistencia a la Insulina, junto a dos o más de las siguientes alteraciones:

- Tensión arterial  $\geq 140/90$  mmHg.
- Dislipemia: Hipertrigliceridemia  $\geq 150$  mg.dL<sup>-1</sup>; o descenso del colesterol: Varones  $< 35$  mg.dL<sup>-1</sup>; Mujeres  $< 39$  mg.dL<sup>-1</sup>.
- Obesidad central o visceral.
- Microalbuminuria: Definida como la excreción urinaria de albúmina  $\geq 20$   $\mu$ g.minuto<sup>-1</sup> o cociente albúmina/creatinina  $> 30$  mg.g<sup>-1</sup>.

El Grupo Europeo para el Estudio de la insulinoresistencia (más conocido por las siglas EGIR) ha avanzado este juego de criterios para definir el SM:<sup>7</sup> Presencia de Resistencia a la Insulina o hiperinsulinemia en ayunas superior al percentil 75 junto con dos o más de las siguientes alteraciones:

- Hiperglucemia: Glucemia en ayunas  $\geq 110$  mg.dL<sup>-1</sup>, pero no en el rango diabético.
- HTA  $\geq 140/90$  mmHg, o estar recibiendo tratamiento para la hipertensión.
- Dislipemia: Triglicéridos  $\geq 180$  mg.dL<sup>-1</sup>, o cHDL  $< 40$  mg.dL<sup>-1</sup>.
- Obesidad central: Cociente cintura/cadera en varones  $\geq 94$  cm, y en mujeres  $\geq 80$  cm; o IMC  $> 30$  Kg.m<sup>-2</sup>.

Además de estas dos definiciones, existen otras, entre las que destaca la publicada por The Third Report National Cholesterol Education Program Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (ATP III) en 2002.<sup>8-9</sup> Según esta publicación, se considera que existe un SM si se dan 3 o más de los siguientes criterios:

- Obesidad abdominal: Diámetro de la cintura  $> 102$  cm en varones y  $> 88$  cm en mujeres.
- Hipertrigliceridemia  $\geq 150$  mg.dL<sup>-1</sup>.
- cHDL  $< 40$  mg.dL<sup>-1</sup> en varones o  $< 50$  mg.dL<sup>-1</sup> en mujeres.
- Presión arterial  $\geq 130/85$  mmHg.
- Glucosa basal  $\geq 110$  mg.dL<sup>-1</sup>.

Recientemente, la Federación Internacional de Diabetes ha publicado una nueva definición del SM,<sup>10</sup> en la que se define que una persona tiene SM si presenta obesidad central (definida como

diámetro de la cintura  $\geq 94$  cm en varones europeos y  $\geq 80$  cm en mujeres europeas, con valores étnicos específicos para otros grupos), además de 2 de los siguientes criterios:

- Hipertrigliceridemia  $\geq 150$  mg.dL<sup>-1</sup>, o estar en tratamiento específico para esta alteración lipídica.
- Colesterol-HDL  $< 40$  mg.dL<sup>-1</sup> en hombres o  $< 50$  mg.dL<sup>-1</sup> en mujeres, o estar en tratamiento específico para esta alteración lipídica.
- Presión arterial  $\geq 130/85$  mmHg, o estar en tratamiento de una hipertensión previamente diagnosticada.
- Glucosa basal  $\geq 100$  mg.dL<sup>-1</sup>, o diagnóstico previo de Diabetes tipo 2.

En Europa, la prevalencia global del SM (según la definición de la OMS, después de excluir a los diabéticos) fue del 23% en varones y del 12% en mujeres, oscilando entre el 7 y el 36% para varones según la edad; y entre el 5 y 22% para mujeres entre 40 y 55 años.<sup>7</sup> En Cuba la prevalencia del SM en adultos mayores aparentemente sanos (de acuerdo con la definición de la OMS, y después de excluir a los diabéticos) fue del 18% en un estudio desarrollado en un pueblo del centro de la isla en el año 2002.<sup>11</sup>

El SM es una entidad poligénica y multifactorial de naturaleza compleja.<sup>12-13</sup> Una lista de los genes candidatos que se encuentran asociados a la frecuencia del SM en la población adulta se puede obtener de la Obesity Gene Map database, disponible en <http://obesitygene.pbrc.edu>.<sup>14</sup> El componente genético está fuertemente modulado por factores ambientales relacionados con el estilo de vida, como el excesivo ingreso energético, el bajo nivel de actividad física, el consumo elevado de grasas saturadas, el bajo consumo de fibra dietética, el alcoholismo y el tabaquismo.<sup>12</sup> La interacción entre los factores genéticos y ambientales tiene un efecto mayor que el de los componentes aislados.<sup>15</sup> La mayoría de los estudios ha puesto de manifiesto que cerca del 50% de la variabilidad de la resistencia a la insulina podría estar genéticamente determinada; la variabilidad restante se explicaría entonces por factores individuales específicos. También se ha descrito la herencia de la resistencia a la insulina entre familiares de primer grado de sujetos con diabetes (45%) comparados con sujetos sin historia familiar (20%).<sup>16</sup>

La industrialización y sus consecuencias económicas han generado un estilo de vida más sedentario, el cual, unido al fácil acceso a los alimentos (reducción en el gasto energético e incremento en la ingestión de energía), ha contribuido al ambiente “obesogénico”,<sup>17</sup> el cual se identifica como responsable de un grupo de población más susceptible desde el punto de vista genético a la ganancia de peso y la obesidad.<sup>18</sup> La hipótesis del fenotipo ahorrador de David JP Barker,<sup>19</sup> según la cual los genes que predisponen a la obesidad tuvieron en la evolución una ventaja selectiva en las poblaciones sometidas a hambrunas, las cuales incrementaron la supervivencia mediante el almacenamiento del excedente de energía como, por ejemplo, la grasa abdominal, apunta en esa dirección. Los individuos con estos genes ahorradores, en el actual ambiente “obesogénico”, tendrían una mayor susceptibilidad a desarrollar obesidad extrema, resistencia a la insulina y Diabetes mellitus tipo 2.<sup>20-21</sup>

**Tercero:** ¿Cuáles son los genes candidatos para la obesidad, la Diabetes tipo 2 y el síndrome metabólico? Se mencionarán algunos de ellos: Leptina y receptor de leptina, Proteínas desacoplantes de la termogénesis (UCPs), Receptor  $\beta 3$ -adrenérgico, Receptor  $\beta 2$ -adrenérgico, Factor de necrosis tumoral  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ), Adiponectina, Calpaína-10, Glucoproteína PC-1 (ENPP1), CIDEA (cell death-inducing DNA fragmentation factor-like effector A), Familia de los receptores activados por proliferadores de peroxisomas (PPARs), el neuropéptido Y (NPY) y otros relacionados con la proteína Agouti.

El concepto de medicina “personalizada” está ahora siendo extendido también al campo de la nutrición, y se acepta que los nutrientes alteran procesos como la estructura del ADN, la expresión génica y el metabolismo. Estos son capaces de intervenir en el inicio, desarrollo y progresión de enfermedades relacionadas con la alimentación y la nutrición. Las variaciones genéticas individuales pueden influir también en el modo en el que los nutrientes son asimilados, metabolizados, almacenados y excretados.

**Referencias bibliográficas:**

1. Thomas GN, Schooling CM, McGhee SM, Ho SY, Cheung BMY, Wat NM. Identification of factors differentially associated with isolated impaired fasting glucose and isolated post-load impaired glucose tolerance: the Hong Kong Cardiovascular Risk Factor Study. *Eur J Endocrinol* 2006;155:623–32.
2. Phillips DIW, Jones A, Goulden PA. Birth Weight, Stress, and the Metabolic Syndrome in Adult Life. *Ann NY Acad Sci* 2006;1083:28–36.
3. James WPT, Rugby N, Leach R. Obesity and the Metabolic Syndrome. The Stress on Society. *Ann NY Acad Sci* 2006;1083:1–10.
4. Kahn R, Buse J, Ferrannini E, Stern M. The metabolic syndrome: time for a critical appraisal. Joint statement from the American Diabetes Association and the European Association for the Study of Diabetes. *Diabetologia* 2005;48:1684-99.
5. Glinsberg HN. Insulin resistance and its relation to coronary artery disease. *J Clin Invest* 2000;106:453-8.
6. WHO. Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications. Report of a WHO Consultation. Geneva: 1999.
7. EGIR. The European Group for the Study of Insulin Resistance (EGIR). The frequency of the WHO metabolic syndrome in European cohorts, and an alternative definition of the insulin resistance syndrome. *Diabetes Metab* 2002; 28:364-76.
8. Ford ES, Giles WH, Dietz WH. Prevalence of the Metabolic Syndrome among US Adults. Findings from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *JAMA* 2002; 287: 356-9.
9. Pereira MA, Jacobs DR, Van Horn L, Slattery ML, Kartashov AI, Ludwig DS. Dairy Consumption, obesity and the insulin resistance syndrome in young adults: the CARDIA study. *JAMA* 2002;16:2081-9.
10. Federación Internacional de Diabetes. Documento disponible en: [http://www.idf.org/webdata/docs/Metac\\_syndrome\\_def.pdf](http://www.idf.org/webdata/docs/Metac_syndrome_def.pdf).
11. Shetty P, Iyengar V, Sawaya A, Diaz E, Ma G, Hernandez-Triana M, Yajnik C, Forrester T, Valencia M, Rush E, Adeyemo A, Jahoor F, Roberts S. Application of stable isotopic techniques in the prevention of degenerative diseases like obesity and NIDDM in developing societies. Food & Agricultural Organization, Rome, Italy. *Food Nutr Bull* 2002;23(3 Suppl):174-9.
12. Groop L. Genetics of the metabolic syndrome. *Br J Nutr* 2000;83 (suppl 1):S39-S48.
13. Martínez Larrad MT, González Sánchez JL, Serrano Ríos M. Insulin Resistance: A genetic Approach. Overview. En: *Nutrition and Aging* (Editores: Rosenberg IH, Sastre A). Nestlé Nutrition Workshop Series Clinical & Performance Program 2002;6:79-95.
14. Cordell HJ, Clayton DG. Genetic association studies. *Lancet* 2005;366:1121-31.
15. Stephens JW, Humphries SE. The molecular genetics of cardiovascular disease: clinical implications. *J Intern Med* 2003;253:120-7.



16. Groop L, Forsblom C, Lehtovirta M, Tuomi T, Karanko, S, Nissen M et al. Metabolic consequences of a family history of NIDDM (The Botnia Study). *Diabetes* 1996;45: 1585-93.
17. French SA, Story M, Jeffery RW. Environmental influences on eating and physical activity. *Annu Rev Public Health* 2001;22:309-35.
18. Friedman JM. A war on obesity, not the obese. *Science* 2003; 299:856-8.
19. Neel JV. Diabetes mellitus: a “thrifty” genotype rendered detrimental by “progress”? *Am J Hum Genet* 1962;14: 353-362.
20. Groop L, Tuomi T. Non-insulin-dependent diabetes mellitus: a collision between thrifty genes and an affluent society. *Ann Med* 1997;29:37-53.
21. Hussain A, Claussen B, Ramachandran A, Williams R. Prevention of type 2 diabetes: A review. *Diabetes Res Clin Pract* 2007;76:317–26.

**Tema en Cartel #161:** ¿Se deben sobrealimentar los niños nacidos con bajo peso corporal?  
**Ponente:** Manuel Hernández Triana. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Ciudad Habana.

Pocos suelen preguntar sobre el peso al nacer en una consulta médica de cualquier enfermedad crónica después de los 30 años de edad, y mucho menos aún sobre la forma e intensidad de la alimentación durante el primer año de vida. Si la pregunta tiene lugar, la respuesta adolecerá de todo tipo de evasivas no cuantificables. La realidad cotidiana, sin embargo, muestra que los niños nacidos con bajo peso corporal automáticamente se convierten en diana de agresiones alimentarias, familiares e institucionales, estructuradas hacia un crecimiento exitoso, pero con mucha mayor perseverancia hacia el logro de un propagandizado peso corporal excesivo, comercializable a colegas y congéneres como evidencia de excelencia profesional e intachable calidad patriarcal. Este habitual procedimiento es una muy eficiente vía de reproducción experimental de futuros individuos obesos, Síndromes metabólicos, intolerantes a la glucosa, diabéticos e impedidos físicos, la cual subyace a la etiología de las más frecuentes enfermedades crónicas en la actualidad.<sup>1</sup> El Premio Internacional Danone 2005 fue entregado en el Congreso Mundial de Nutrición de Durban (Sudáfrica) a David JP Barker, de Bristol (Inglaterra), por sus contribuciones a la Hipótesis del Fenotipo Ahorrador y la Génesis de las Enfermedades Crónicas, exhaustivamente enriquecida y divulgada por este autor,<sup>2</sup> pero inicialmente propuesta desde mediados de los años 70 por Guenter Doerner, Director del Instituto de Endocrinología Experimental de Hospital “La Charité” de la ciudad de Berlín (Alemania).<sup>3-4</sup> Los fetos que crecen en un medio intrauterino hostil se marcan fenotípicamente como reconocidos “fetos ahorradores” (del inglés “thrifty phenotype”). En un medio carente de nutrientes, el decursar de las vías metabólicas eleva su eficiencia en la utilización de los escasos nutrientes. Este marcaje metabólico se conserva una vez que finaliza la vida intra-útero. Los primeros meses de la vida extra-útero del feto ahorrador se convierten entonces en una verdadera experiencia de avalancha alimentaria. Las vías metabólicas, anteriormente adecuadas a carestía, experimentan un ambiente *ad libitum* y el crecimiento se acelera. Los recién nacidos bajo peso suelen alcanzar valores de peso corporal superiores a los nacidos con peso corporal normal.<sup>5</sup> La frecuencia de intolerancia a la glucosa y el tránsito hacia una futura diabetes también se favorecen en recién nacidos bajo peso, sobrealimentados postparto y que crecen a mayor velocidad.<sup>6-10</sup>

**¿Cómo se debe alimentar un niño nacido con bajo peso corporal?** La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad es una excelente decisión para la prevención de la ganancia excesiva de peso. Las cifras en Cuba del cumplimiento de esta recomendación son

manifiestamente bajas.<sup>11</sup> La recuperación de la lactancia materna y la correcta utilización de las Guías Alimentarias para el Niño Menor de 2 Años de Edad, recientemente emitidas por el Instituto de Nutrición,<sup>12</sup> ofrecen una alternativa adecuada para prevenir el aumento de peso excesivo de niños bajo peso al nacer y el desarrollo ulterior de intolerancia a la glucosa, la diabetes y las enfermedades crónicas. La frecuencia de bajo peso al nacer en Cuba es baja,<sup>13</sup> pero la responsabilidad de atención de estos niños requiere ser reestructurada.

### **Referencias bibliográficas:**

1. Reilly JJ. Early life risk factors for obesity in childhood: cohort study. *BMJ* 2005; 330(7504):1357.
2. Hales CN, Barker DJP. The thrifty phenotype hypothesis. *Br Med Bull* 2001;60:5–20.
3. Veugelers PJ, Fitzgerald AL. Prevalence of and risk factors for childhood overweight and obesity. *CMAJ* 2005;173(6):607–13.
4. Koletzko B. Development of origins of adult disease: Barker's or Doerner's hypothesis? Letter to the Editor. *Am J Human Biol* 2005;17:381–2.
5. Doerner G. Perinatal hormone levels and brain organization. (Editores: Stumpf WE, Grant LD). *Anatomical neuroendocrinology*. Karger. Basel:1975. pp 245–252.
6. Macías Gelabert A, Hernández Triana M, Ariosa Abreu J, Alegret Rodríguez M. Crecimiento prenatal y crecimiento posnatal asociados a obesidad en escolares. *Rev Cubana Invest Biomed* 2007;26(2).
7. Xinhua X, Zhen-Xin Z, Cohen HJ, Heng W, Wenhui L, Tong W, Tao X, Aimin L, Ming-Ying G, Shen Y, Schmitz O, Zeng Y. Evidence of a relationship between infant birth weight and later diabetes and impaired glucose regulation in a chinese population. *Diabetes Care* 2008;31:483–7.
8. Manzini P, Baú MG, Farina D. Glucose regulation in young adults with very low birth weight. *N Engl J Med* 2007;357:616-7.
9. Al Salmi I, Hoy WE, Kondalsamy-Chennakesavan FS, Wang Z, Gobe GC, Barr ELM, Shaw JE. Disorders of glucose regulation in adults and birth weight. *Diabetes Care* 2008;31:159–64.
10. Hussain A, Claussen B, Ramachandran A, Williams R. Prevention of type 2 diabetes: A review. *Diabetes Res Clin Pract* 2007;76:317–26.
11. Host-Shumacher I, Nuñez-Rivas H, Monge-Rojas R, Barrantes Santamaria M. Insulin resistance and impaired glucosa tolerante in overweight and obese Costa Rican achool children. *Food Nutr Bull* 2008;29(2):123-31.
12. Encuesta MICS Cuba. Disponible e: <http://cuba.nutrinet.org/content/view/111/158/lang.es/>
13. Guías Alimentarias para el Niño Menor de 1 Año de edad. Jiménez S, Pineda S, Domínguez Y, Sánchez R y cols. Instituto de Nutrición en Higiene de los Alimentos. MINSAP Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba: 2009. Disponible en: <http://www.inha.sld.cu/>
14. Anuario Estadístico de Cuba 2007. Índice de Bajo Peso al Nacer. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?IsisScript=anuario/iah.xis&tag5001=mostrar^m1703&tag5009=STANDARD&tag5008=10&tag5007=Y&tag5003=anuario&tag5021=e&tag5022=2007&tag5023=1703>.

**Tema en Cartel #162:** ¿Cómo se deben utilizar las Recomendaciones Cubanas de 2008 sobre energía alimentaria para niños menores de 1 año? **Ponente:** Manuel Hernández, Habana. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Ciudad Habana.

La ingestión de energía en los niños debe garantizar el balance energético y un adecuado nivel de actividad física para el sostenimiento de la salud y permitir además la adecuada deposición de energía en los tejidos en crecimiento, compatible con un crecimiento y desarrollo normal. Por lo tanto, resulta necesario determinar con exactitud los niveles apropiados de actividad física, crecimiento y composición corporal para un desarrollo corporal saludable. Los requerimientos de energía necesarios para el crecimiento normal son pequeños en relación con las necesidades para el mantenimiento. Por ello, un nivel de crecimiento normal es un indicador sensible de la adecuación de la ingestión energética. Para determinar el costo del crecimiento, el contenido de energía de los nuevos tejidos sintetizados, considerando por separado la deposición grasa y proteica, ha sido medido con exactitud. Los principales componentes del gasto diario total de energía que determinan los requerimientos de energía del niño menor de un año de edad son los siguientes: *Metabolismo basal*: Los valores del metabolismo basal de niños (43-60 Kcal/Kg/día) son casi dos veces superiores a los del adulto; *Termorregulación*: El recién nacido responde a la exposición a bajas temperaturas mediante incremento de la termogénesis sin escalofríos que se genera en el tejido graso marrón de la región interescapular y en las zonas alrededor de los grandes vasos del mediastino y la región abdominal.<sup>1</sup> Cuando ésta es entonces insuficiente para el mantenimiento de la temperatura corporal, la función es asumida por la termogénesis mediada por escalofríos; *Efecto térmico de la alimentación*: Como los niños durante esta etapa de la vida son alimentados con frecuencia, entonces el efecto térmico de la alimentación sobre el gasto de energía es continuo y variable, y la mayor parte de las veces combinado con el efecto del costo energético de la síntesis de nuevos tejidos;<sup>2</sup> *Actividad física*: El valor del Nivel de Actividad Física (NAF) se incrementa desde 1.2 a los 3 meses de edad hasta 1.4 a los 2 años de edad.<sup>3</sup> El Gasto Energético Total (GET) es menor en niños con lactancia materna. Esta elevación en los valores de GET en niños que reciben lactancia artificial también fue considerada en la estructuración de la propuesta de recomendaciones de energía; *Crecimiento*: El costo energético del crecimiento es un aspecto de importancia práctica durante la primera mitad de la infancia, período durante el cual la deposición energética contribuye de forma significativa a los requerimientos de energía. En el año 2000, Nancy Butte midió, en un estudio longitudinal de niños con edades entre 0.5 meses y 24 meses de edad, el contenido de energía de la deposición tisular a partir de las tasas de deposición grasa y proteica.<sup>3</sup> Los valores de deposición de energía en los tejidos de estos niños fueron aplicados al valor del 50 percentil de los valores de aumento de peso.<sup>4</sup> Los valores medios fueron de 175 Kcal/día en los 3 primeros meses, 69 Kcal/día para los 4-6 meses de edad, y de 20 Kcal/día de 7-35 meses de edad. Estos valores fueron usados para el establecimiento de las recomendaciones de energía de niños desde 0 a 3 años de edad.

**Requerimientos Estimados de Energía (REE).** Los requerimientos se incrementan a medida que el niño crece, y son superiores en varones que en hembras. Las diferencias en peso y composición corporal y la forma de alimentación son responsables de las diferencias. Así, los niños que reciben lactancia artificial, tienen un requerimiento más elevado, producto de que su Gasto Energético Total diario es superior.<sup>3-4</sup> Así, los requerimientos de energía son un 7, 9, 9 y 3% superiores en niños de 3, 6, 9 y 12 meses, respectivamente, que reciben lactancia artificial. Estas diferencias desaparecen después del año de edad.

**Estimación de los requerimientos de energía.** En 2002 el Consejo de Alimentación y Nutrición de los Estados Unidos basó el establecimiento de los requerimientos para niños de 0-3 años de

edad en una ecuación predictiva para el gasto energético total diario que comprendía solo el peso corporal y que era válida para todos los niños desde 0 hasta 35 meses de edad de uno y otro sexo.<sup>5</sup> Esta ecuación fue obtenida de estudios de medición del GET en 320 niños de estas edades utilizando agua doblemente marcada con deuterio y oxígeno 18. El sexo no fue un indicador predictivo valioso del GET y por ello la ecuación es válida para uno y otro sexo. El rango de actividad física fue limitado y por eso no fue incluido en la ecuación. La ponderación por el tamaño de la muestra en cada una de las edades tampoco influyó sobre la ecuación. Los valores de GET que se obtuvieron de estos ensayos con la utilización del método considerado como el estándar de oro en la actualidad para medir el gasto de energía son aproximadamente el 80% del valor que había sido establecido en las recomendaciones del Comité de Expertos de Energía y Proteínas de FAO/OMS/UNU emitidas en 1985.<sup>6</sup> En el 1985, las recomendaciones para lactantes y niños hasta 3 años de edad se basaron en las ingestiones de energía observadas en estas edades, las cuales fueron recolectadas en 1981 por Whitehead y cols. a partir de datos de la literatura publicados desde 1940 hasta 1980.<sup>7</sup> Sin embargo, datos recientes de medición de la ingestión de energía en esta edad muestran resultados que son un 2-15% más bajos que los de 1985. Adicionalmente, en el Comité de Expertos de 1985 se sumó un extra de 5% a los requerimientos estimados con el objetivo de corregir posibles subestimaciones de la medición de la ingestión de energía. En las recomendaciones emitidas en el 2002 por el Consejo de Alimentación de los Estados Unidos,<sup>5</sup> y en las del 2004 del Comité de Expertos de FAO/OMS/UNU,<sup>8</sup> para estas edades se prescindió de esta corrección del 5%. Por todas las razones anteriormente expuestas, emergidas de los más recientes datos de medición exacta, por métodos de avanzada, de los requerimientos de energía alimentaria de niños menores de un año de edad, las recomendaciones de energía han establecido valores que son como promedio solo un 80% de los establecidos por el anterior comité de 1985 y los adoptados por las Recomendaciones Nutricionales Cubanas de 1996.<sup>9</sup> La leche materna es el alimento óptimo para los lactantes durante el primer año de vida y se recomienda como única fuente de leche para los niños durante los primeros 6 meses de edad (IOM Institute of Medicine, 1991).<sup>10</sup> Cuando un niño recibe lactancia materna exclusiva suele ingerir alrededor de 500 Kcal/día (ingestión promedio de 0,78 litros de leche/día y densidad energética promedio de la leche de 650 Kcal/litro). Por esta razón, las recomendaciones de FAO/OMS del año 2004 y las del Consejo de Alimentación de los Estados Unidos concuerdan más con los valores de ingestión de energía de niños que reciben lactancia materna exclusiva, que las anteriores recomendaciones del Comité del 1985.<sup>6</sup> Las nuevas recomendaciones fueron establecidas utilizando los pesos de referencia para niños de estas edades de la OMS, definidos en el 2006.<sup>11</sup> Los valores así obtenidos, son, sin embargo, superiores a 500 Kcal/día. Las reducciones son más manifiestas a partir del quinto mes de vida. Estas consideraciones fueron ampliamente debatidas y aceptadas por todos los Comités de Expertos sobre este tópico y la acumulación de datos de 1985 a la fecha sobre los requerimientos de lactantes justificó estos cambios. La comisión multisectorial que estableció las nuevas Recomendaciones Nutricionales para la Población Cubana en el año 2008<sup>9</sup> decidió mantener, para niños menores de un año de edad, la recomendación de energía alimentaria que había sido establecida en el año 1996.<sup>12</sup> En estas decisiones prevalecieron más los puntos de vista de prevención de deficiencia energética y segura planificación alimentaria, que los datos ya existentes sobre reales requerimientos nutricionales de esos niños. Por los motivos anteriores, las recomendaciones cubanas propuestas para el niño menor de un año de edad están sobreestimadas en un 20%, y si bien son adecuadas para garantizar una adecuada planificación alimentaria, contienen adicionalmente el riesgo de informar sobre inadecuaciones no reales de las dietas para cubrir los requerimientos reales de estos niños cuando se les utiliza para la evaluación del estado nutricional. Las recomendaciones

de Cuba emitidas en el 2008 de 970 Kcal para niños menores de 10 meses de edad, y más de 1000 Kcal diarias para niños de más de 10 meses de edad han sido manifiestamente sobreestimadas.

**Referencias bibliográficas:**

1. Hill JR. The development of thermal stability in the newborn baby. En: The adaptation of the newborn to extrauterine life (Editores: Jonxis JHP, Visses HKA, Troelstra JA). Stenfert HE Kroese. Leiden: 1964. pp 223-228.
2. Penn D, Schmidt-Sommerfeld E. Lipids as an energy source for the fetus and newborn infant. En: Textbook of Gastroenterology and Nutrition in Infancy (Editor: Lebenthal E). Raven Press. New York: 1989. pp 293-310.
3. Butte NF, Wong WW, Hopkinson JM, Heinz CJ, Mehta NR, Smith EO. Energy requirements derived from total energy expenditure and energy deposition during the first 2 years of life. *Am J Clin Nutr* 2000;72:1558-69.
4. Butte NF. Energy requirements of infants. Background paper prepared for the Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation on Energy in Human Nutrition. Geneva: 2001.
5. Food and Nutrition Board/Institute of Medicine. Dietary Reference Intakes (DRI) for Energy. Institute of Medicine of the National Academies. The National Academy Press. Washington DC: 2002. En línea: Enero del 2003. Fecha de acceso: 22 de mayo de 2008. Disponible en: <http://www.nap.edu/openbook/030906360.html>.
6. WHO. Energy and protein requirements: Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. WHO Technical Report Series No. 724. WHO. Geneva: 1985.
7. Whitehead RG, Paul AA, Cole TJ. A critical analysis of measured food energy intakes during infancy and early childhood in comparison with current international recommendations. *J Hum Nutr* 1981;35:339-348.
8. FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Report on Human Energy Requirements. Interim Report. FAO. Rome: 2004.
9. Recomendaciones Nutricionales para la Población Cubana. Manuel Hernández Triana, Carmen Porrata Maury, Santa Jiménez Acosta, Armando Rodríguez Suárez, Olimpia Carrillo Farnés, Álvaro García Uriarte, Lourdes Valdés Fraga, Mercedes Esquivel Lauzurique. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Viceministerio de Higiene y Epidemiología del MINSAP Ministerio de Salud Pública. Cámara del Libro de La Habana. Cuba: 2009. ISBN: 978-959-7003-23-6. *Rev Cubana Invest Biomed* 2009;28(2). Disponible en: <http://www.inha.sld.cu/>
10. Institute of Medicine. Nutrition during pregnancy, weight gain and nutrient supplements. Reports of the Subcommittee on Nutritional Status and Weight Gain during Pregnancy, Subcommittee on Dietary Intake and Nutrient Supplements during Pregnancy and Lactation, Food and Nutrition Board. National Academy Press. Washington, DC: 1990. pp 1-233.
11. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Chile Growth Standards: length/height-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age; methods and development. WHO World Health Organization. Geneva: 2006. *Acta Paediatr* 2006(Suppl);450:76-85.
12. Recomendaciones Nutricionales y Guías de Alimentación para la Población Cubana. Porrata C, Hernández Triana H, Argüelles-Vázquez JM. Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Cuba:1996.

**Tema en Cartel #163:** Evaluación alimentaria y nutricional del lactante y niño(a) pequeño de la provincia Granma. **Ponentes:** Annia María Linares Rodríguez, Susana Pineda Pérez, Mariela Suárez Rondón, Galina Galcerán Chacón. **Institución:** Dirección Provincial de Salud. Granma.

Las prácticas de alimentación inadecuadas durante los primeros dos años de vida tienen consecuencias negativas inmediatas, y a menudo de larga duración, sobre el crecimiento y el desarrollo. Este trabajo permitió identificar las características de la alimentación y el estado nutricional en lactantes y niños(as) pequeños de la provincia Granma, para recomendar acciones específicas y mejorar la salud y las prácticas alimentarias en este grupo poblacional. Se realizó un estudio descriptivo transversal, que consistió en la aplicación de una encuesta a las madres sobre las prácticas alimentarias, y la evaluación nutricional antropométrica a niñas y niños pequeños de la provincia Granma, en el período comprendido del 2005 al 2007. Se seleccionaron al azar 6 Áreas de salud de la provincia Granma, y en cada área se tomaron los primeros 20 niños(as) nacidos vivos en el año 2005 y 2006, y los 4 primeros nacidos vivos en el 2007. Participaron en el estudio 264 niños. Se utilizaron como medidas de resumen los porcentajes y frecuencia absoluta, y la asociación estadística entre las diferentes variables se determinó mediante la prueba de ji-cuadrado. Se determinaron las características de las prácticas alimentarias en el grupo poblacional estudiado, teniendo en cuenta aspectos relacionados con la utilización de la lactancia materna, la alimentación complementaria e higiene de los alimentos. Se evaluó el estado nutricional de los niños estudiados mediante algunos índices antropométricos como la talla para la edad, el peso para la edad, y el peso para la talla. Se concluye que existe una baja prevalencia de la Lactancia Materna Exclusiva hasta el sexto mes de vida; el peso para la edad, como indicador de desnutrición global, está por debajo de lo esperado; el peso para la talla se encuentra por encima de la meta propuesta en el país para el Milenio; existe un incremento de la obesidad como problema de salud en edades tempranas; y los elevados valores encontrados de Retardo de talla en los niños y niñas estudiados, desde el punto de vista nutricional, pueden considerarse como un problema de salud. Además, los conocimientos de las madres sobre alimentación y nutrición son insuficientes.

**Tema en Cartel #164:** Factores relacionados con el crecimiento pre- y post-natal asociados a obesidad escolar. **Ponentes:** Mariela Suárez Rondón, Manuel Hernández Triana, Annia María Linares Rodríguez, Galina Galcerán Chacón. **Institución:** Dirección Provincial de Salud. Granma.

La obesidad infantil es el reto más grande de la salud infantil en el siglo XXI. Su prevención temprana es tema de actualidad en nutrición y alimentación. Los factores prenatales y los relacionados con el primer año de vida pueden tener profunda influencia en la prevalencia de obesidad en edades ulteriores. Con el propósito de identificar su posible asociación, se realizó un estudio observacional, retrospectivo, analítico, de casos-y-contrroles, en escolares de 6 a 11 años de edad del municipio Bayamo, provincia de Granma, se seleccionaron 100 niños sobrepesos como casos, y como controles otros 100 niños con peso corporal normal de la misma zona residencia, nacidos de madres con similar edad gestacional (37 a 42 semanas). Los grupos fueron homogéneos en edad, sexo e historia de ausencia de afecciones de salud. En el análisis estadístico se estimó el riesgo asociado mediante el cálculo de las razones de disparidades (del inglés "odd-ratio"), dado el diseño del estudio. Los resultados mostraron una fuerte asociación entre la obesidad a esta edad con elevada ganancia de peso a los 4 meses, el bajo peso al nacer, los valores reducidos al nacer de circunferencia cefálica y longitud supina, el bajo IMC de la

madre, más la insuficiente ganancia de peso en el embarazo. Estos factores deben ser considerados en los programas de prevención de obesidad infantil.

**Tema en Cartel #165:** Factores emergentes de riesgo cardiovascular y la enfermedad cardiovascular en Cuba. Estudio piloto. **Ponentes:** Arturo Rodríguez-Ojea Menéndez, Celia Alonso, Jayne V. Woodside. **Institución:** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Ciudad Habana.

**Objetivos:** Examinar la prevalencia de factores tradicionales y emergentes de riesgo cardiovascular en una población urbana de la ciudad de La Habana. **Métodos:** Se realizó un estudio transversal. Noventa y siete personas adultas entre 45 y 60 años de edad atendidas en 3 consultorios del policlínico “Abel Santamaría”, del municipio del Cerro, que representaban el 20% de la población total en ese grupo de edad, fueron invitadas a participar en una investigación para valorar la prevalencia de factores tradicionales y emergentes de riesgo cardiovascular. Se les aplicó un cuestionario general ejecutado por el personal médico y de enfermería seleccionado para este estudio, y adicionalmente se midieron la talla y el peso, la circunferencia de la cintura y la cadera a partir de los protocolos correspondientes. Se calculó el índice cintura-cadera. Se tomaron muestras de sangre, que se almacenaron a  $-80^{\circ}$  hasta su procesamiento posterior. **Resultados y discusión:** Los factores de riesgo cardiovasculares prevalentes fueron: HTA (53.6%), hipercolesterolemia (47.0%), HDL-colesterol bajo (64.3%), Síndrome metabólico (58.2%), sobrepeso y obesidad (78.0%), PCR elevada (32.1%), bajos niveles de vitamina E (69.6%), y altos niveles de Homocisteína total (tHcy) en el 11% de los pacientes. Los niveles de carotenoides totales estuvieron asociados independientemente con la circunferencia de la cintura, el riesgo de Diabetes mellitus y el Síndrome metabólico. **Conclusiones:** Se encontró una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, tanto tradicionales como emergentes, en individuos de 40 a 65 años en La Habana. Por otra parte, los niveles de carotenoides séricos podrían estar asociados con un incremento de los factores de riesgo cardiovasculares.

**Tema en Cartel #166:** Malnutrición por exceso en diabéticas gestacionales. Cuatro años de seguimiento en un Hogar Materno Municipal. **Ponentes:** Sunaidy Valdés Busquet, Ernesto Canciano Chirino. **Institución:** Policlínico “Felipe Rodríguez Ramos”. San Antonio de los Baños. Provincia Habana.

La Diabetes gestacional y la malnutrición por exceso constituyen un problema de salud en San Antonio de los Baños (Provincia Habana), por su elevada incidencia, con un pronóstico materno/fetal sombrío. Se realizó un estudio prospectivo desde Enero 2006 – Junio 2009 con 50 gestantes sobrepesos y obesas ingresadas en el Hogar Materno Municipal con diagnóstico de diabetes gestacional, pero sin necesidad de insulina al ingreso, con el objetivo de analizar variables asociadas a la evolución final. Se analizaron el Índice de Masa corporal (IMC) según tiempo gestacional, edad atendiendo al número de gestaciones previas, peso corporal materno al inicio de la gestación, y la necesidad de Insulina atendiendo al peso ganado durante la gestación. El 35% de las gestantes fue obesa, mayoritariamente descubiertas a mediados del segundo trimestre (67%), con correlación lineal entre variables cercana a cero. El 61% de las gestantes era mayor de 30 años, teniendo el 57% menos de 2 embarazos previos con pobre covarianza calculada entre variables demostrando nula asociación. Más del 70% de las mujeres exhibió sobrepeso en la consulta de captación. Solo el 15% necesitó insulina finalmente, en respuesta a una exagerada

ganancia de peso (rango de 13.5 Kg.). Aunque añosas y con pocos hijos, y presentando sobrepeso al inicio de la gestación, pocas de las gestantes necesitaron insulina, en respuesta al buen control dietético que alcanzan las embarazadas una vez ingresadas en el Hogar Materno Municipal.

**Tema en Cartel #167:** La apariencia de la mujer en el climaterio y la menopausia: alimentación y nutrición. **Ponentes:** Jennifer Mercedes Díaz Fernández, Leydiana Morales Hernández. **Institución:** Hospital “Hermanos Ameijeiras”. Ciudad Habana.

**Introducción:** La nutrición, como la vida misma, solo es posible a merced de la renovación constante del organismo. La mujer, después de los veinte años de edad, tiende a preocuparse por la apariencia física. Los hábitos alimentarios tienen una gran repercusión en este aspecto, y adquieren una enorme connotación principalmente en los cambios fisiológicos durante el climaterio y la menopausia. **Objetivo:** Verificar el estilo de vida en la mujer, y modificar hábitos encontrados. **Métodos:** Se realizó un estudio piloto con 25 mujeres entre 40 y 55 años de edad, de la comunidad de Cayo Hueso, La Habana. Las variables empleadas fueron: edad, peso (Kg), talla (cm), e IMC Índice de Masa Corporal ( $\text{Kg.m}^{-2}$ ); como indicadores de composición corporal. Igualmente, se realizó una encuesta dietética de registro alimentario. **Resultados:** El 36% de las mujeres encuestadas resultó sobrepeso, y el 44% obesa, según el valor calculado del IMC. Solo el 20% resultó normopeso. La encuesta dietética demostró hábitos alimentarios inadecuados, dados por alto consumo de carbohidratos simples y complejos, poca o nula preferencia por los vegetales, y bajo consumo de leche y sus derivados (44%). El 80% de las mujeres encuestadas tuvo poca preocupación por su apariencia física, llevando una vida sedentaria. **Conclusiones:** El sobrepeso y la obesidad en este grupo de pacientes se asociaron a un estilo de vida inapropiado, con malos hábitos alimentarios y sedentarismo, unido a poca preocupación por la apariencia física femenina. Se puede entonces asumir que existen factores de riesgo periclimatericos conducentes a enfermedades crónicas no transmisibles como la osteoporosis, las enfermedades cardio-vasculares y cáncer, entre otros. Finalmente, se hizo una intervención en forma de consejo alimentario mediante la difusión de recomendaciones higiénico-dietéticas, orientaciones para una dieta variada, y a la vez equilibrada nutricionalmente, así como sugerencias para la salud nutricional del cabello y piel, y el incremento de la actividad física por medio del ejercicio físico. Este estudio intenta llamar la atención sobre los hábitos alimentarios y estilo de vida en la etapa del climaterio y la menopausia, pues malos hábitos dietéticos pueden contribuir a que algunas enfermedades crónicas no trasmisibles aparezcan en la transición hacia la senectud.

**Tema en Cartel #168:** La utilización del suplemento nutricional NUTRIAL® en un hospital clínico-quirúrgico. **Ponente:** Yudisleidi Soto Conde. **Institución:** Hospital Docente Clínico Quirúrgico “10 de Octubre”. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio descriptivo en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico “10 de Octubre” para analizar la utilización del suplemento nutricional NUTRIAL®. El NUTRIAL® fue desarrollado por el Instituto de Investigaciones de la Industria Alimentaria de Cuba, y se pone disposición del Sistema Nacional de Salud para suplir las necesidades nutrimentales de enfermos adultos en diferentes etapas del tratamiento médico-quirúrgico. El uso del NUTRIAL® nos ha permitido evaluar nutricionalmente a pacientes ingresados en la institución con diversas afecciones, como por ejemplo, el Lupus Eritematoso Sistémico, el Síndrome de Intestino Corto,



y el Síndrome Anémico, entre otras. En nuestro hospital el uso del suplemento NUTRIAL® ha dado buenos resultados, pues médicos, pacientes y familiares han referido los beneficios que ha aportado este producto a los pacientes. El NUTRIAL® se ha utilizado en los Servicios de Reumatología, Oncología, Geriátría, Medicina Interna, Gastroenterología, Terapia Intensiva, Terapia de Cirugía, y Otorrinolaringología. Se ha comprobado que los pacientes han aumentado de peso, referido mejorías en su apetito y su estado fisiológico en general.

**Tema en Cartel #169:** Página Web para el estudio y control de las enfermedades transmitidas por los alimentos. **Ponente:** Roxana Palacios Sánchez. **Institución:** Filial de Ciencias Médicas “Rafael García Moreaux”. Guantánamo.

Se realizó un estudio descriptivo del comportamiento de los brotes de las enfermedades transmitidas por los alimentos en la provincia Guantánamo en el período comprendido del 2002 al 2009, con el objetivo de elaborar una página Web para facilitar la gestión del conocimiento sobre este problema de salud. El universo estuvo conformado por todos los brotes de ETA notificados en la provincia en el período del estudio. Las fuentes de información fueron las encuestas archivadas en el Departamento Provincial de Higiene de los Alimentos y Nutrición, y del Departamento de Estadísticas del Centro Provincial de Higiene Epidemiología y Microbiología. Las variables estudiadas fueron el número de afectados, los agentes contaminantes, los alimentos implicados, los municipios y organismos afectados, y el mes del año en que ocurrió el incidente. Durante el período se notificaron 64 brotes de ETA. Guantánamo fue el municipio con mayor número de reportes. El organismo más afectado fue el MINED, y el año 2006 el de mayor incidencia. La salmonella fue prevalente como el agente contaminante de alimentos, y los cárnicos y sus derivados fueron los alimentos frecuentemente implicados en los brotes. Se afectaron 1649 personas. Con la información recaudada, se elaboró una página Web dirigida fundamentalmente a alumnos y profesores de la tecnología de la salud, para facilitar la gestión del conocimiento.

**Tema en Cartel #170:** Influencia del tratamiento con un suplemento nutricional con propiedades anti-oxidantes en la hepatitis a virus C. **Ponente:** Yoan Sánchez Rodríguez. **Institución:** Instituto de Gastro-enterología. Ciudad Habana.

**Introducción:** El estrés oxidativo se ha invocado como un mecanismo implicado en la progresión de la fibrosis y la inflamación de pacientes infectados con el Virus de la Hepatitis C, por lo que el empleo de productos antioxidantes pudiera ser una estrategia adecuada para prevenir la progresión de la enfermedad. VIUSID® (Laboratorios Catalys, España) es un suplemento nutricional con propiedades antioxidantes y hepatoprotectoras. **Método:** Se realizó un ensayo clínico fase III, aleatorizado (1:1), controlado a doble ciego con placebo en 100 pacientes (50 con Viusid y 50 con placebo) con cirrosis hepática por virus C (CH-C), a quienes les fueron administrados 3 sobres de VIUSID® o placebo diariamente durante 96 semanas. Los criterios de eficacia primaria fueron la supervivencia y la progresión de la enfermedad. Se realizó un análisis parcial y planificado una vez que fueron incluidos todos los pacientes y los mismos cumplían al menos el año de tratamiento. **Resultados:** La supervivencia fue del 92% (46 de 50) en los pacientes que recibieron Viusid y 78% (39 de 50) en aquellos que recibieron placebo (Hazard ratio: 3; IC 95%: 1.09-9.2; p = 0.035). En el 50% de los pacientes que tomaron placebo la enfermedad progresó (25 de 50) comparado con el 25% (9 de 50) de los pacientes que

recibieron VIUSID® (Hazard ratio: 3; IC 95%: 1.4-6.6; p = 0.004). VIUSID® fue bien tolerado por los pacientes que lo consumieron, y no se reportó ningún evento adverso grave durante el tratamiento. **Conclusiones:** El tratamiento continuo con VIUSID® incrementa la supervivencia y reduce significativamente la progresión de la enfermedad en pacientes con CH-C.

**Tema en Cartel #171:** Presentación y discusión de un caso clínico de psicosis aguda inducida por el consumo de bebidas estimulantes. **Ponentes:** Aniacel Ortiz Antón, Ariadna Soler Vázquez, Aleisa Campdesuñer Beltrán. **Institución:** CENSAM Centro de Salud Mental. Ciudad Habana.

**Introducción:** El equipo multidisciplinario de la sala de agudos del CENSAM Centro de Salud Mental presenta para su valoración el caso de una paciente que después de la ingestión excesiva de una bebida estimulante (RED BULL®), que se expende en la mayoría de los centros recreativos del país, presentó cuadro clínico con síntomas cualitativos, y repercusión notable macro- y micro-social, lo cual motivó a las autoras a proponer una sistemática diagnóstica donde se incluyeron, según su criterio, los aspectos más importantes para la programación del tratamiento y rehabilitación de esta paciente.

**Presentación de caso:** Se trata de la paciente JMC, de 20 años de edad, soltera, que declaró al interrogatorio una escolaridad de 12 grado, y que en el momento del ingreso se encontraba cursando el segundo año de una carrera universitaria. La paciente se desempeñaba como flautista de una orquesta de música popular. Como motivo de consulta se recogió la afirmación de la paciente “Te voy a comprar 6 carros azules”. La enferma se graduó hace 1 año de la Escuela Nacional de Arte, en la especialidad de flauta. Durante la entrevista refirió que siempre fue una de las mejores de su grupo, y que se dedicaba durante la carrera a tocar música clásica de conservatorio. Al graduarse, fue incorporada rápidamente a una orquesta de música popular. Declaró que en esta agrupación le ha ido bien, ya que se pudo adaptar a un tipo de música que no tocaba. Tuvo que adaptarse, además, a los horarios de los cabarets donde tenía que actuar, y de los conciertos nocturnos. Por esta razón, comenzó a consumir RED BULL®: una bebida que contiene cafeína y que se expende legalmente en centros nocturnos y otros habilitados al efecto. Era de esta manera que se mantenía despierta toda la madrugada, porque en ocasiones comenzaba a tocar a las 12:00 AM. Hubo momentos en que la paciente llegó a consumir hasta 3 latas de la bebida en una noche, y sentía que a veces necesitaba más. Ella y su familia se mudaron a una nueva casa, y a los 15 días de estar viviendo allí, comenzó a sentirse “extraña”. Hacía las cosas muy rápido, hablaba sin parar haciendo proyectos futuros que eran imposibles de cumplir, como comprar 6 autos para su familia, y casas con piscinas. Refería que solo quería tomar RED BULL® y frutas, y se negó a consumir otro tipo de alimentos. Declaró además que ella era capaz de curar a todos los enfermos del mundo, ya que podía sacarle los muertos que provocaban las enfermedades. Dejó de dormir casi 8 días, y también dejó de asearse adecuadamente. Se mostraba irritable cuando le impedían hacer lo que quería, y llegó incluso a agredir físicamente a su madre. Por todo ello se decidió el ingreso en el centro para estudio y tratamiento. El interrogatorio no reveló antecedentes patológicos personales y familiares dignos de considerar. La paciente refirió que consumía cerveza ocasionalmente, y café irregularmente. La entrevista social psiquiátrica reveló una familia funcional, con las necesidades económicas cubiertas, y la existencia de una red de apoyo familiar establecida, integrada por la madre, el padre, la abuela materna, y las tías. La vivienda de la paciente tiene condiciones constructivas adecuadas. La enferma posee buena integración en su lugar de residencia, y no presenta

implicaciones jurídicas. El examen psiquiátrico concluyó lo siguiente: *Biotipo*: Longilíneo; *Funciones de síntesis*: Distorsión vigil de la conciencia e hipervigilancia; *Funciones de relación*: No posee crítica de la enfermedad, muestra agresividad verbal, extraverbal y física para con sus familiares, y ha dejado de hacer las cosas que le causaban placer; *Capacidad intelectual*: Normal; *Funciones cognoscitivas*: Ideas delirantes de grandeza, expansivas, con disgregación del pensamiento; *Funciones afectivas*: Irritabilidad; *Conducta*: Hiperbulia, agresividad verbal, extraverbal y física; y *Hábitos y necesidades*: Anorexia, insomnio mixto, trastornos de los hábitos higiénicos. Se condujeron los siguientes estudios psicológicos: *Machover*: Agresividad, rasgos paranoide y esquizoide, adaptabilidad, flexibilidad, inadecuada identificación sexual, impulsividad; *Bender*: Distorsión de la realidad, inmadurez en el desarrollo mental y emocional, pobre control motor; *Analogías*: Coeficiente superior al término promedio; *Idare*: Bajo estado de ansiedad; *Beck*: Ausencia de depresión; *Rotter*: Dependencia y marcada necesidad de realización profesional. Los complementarios practicados no resultaron en hallazgos dignos de considerarse.

**Discusión**: Concluida la toma de la Historia clínica y obtenidos los resultados de los complementarios, planteamos en esta paciente un Síndrome maníaco. Nosológicamente, se trata de una paciente con una Psicosis aguda inducida por el consumo de una bebida estimulante de venta legal. Apoyamos el diagnóstico en la ausencia de antecedentes personales de la paciente, la historia y la evolución de la enfermedad, y la remisión de los síntomas al suspender la sobre-dosificación de la sustancia en cuestión. De forma dinámica, se trata de una paciente de 20 años con antecedentes de sanidad que, después del consumo de cantidades excesivas de la bebida energizante RED BULL®, presentó una ruptura de su línea vital, con la aparición de síntomas cualitativos, y un funcionamiento a nivel psicótico.

**Pronóstico**: Favorable, si se tiene en cuenta que con el uso de los recursos terapéuticos adecuados y la suspensión inmediata del tóxico, la mejoría de la paciente fue rápida, contando, además, con una dinámica familiar adecuada.

**Conclusiones**: Trastorno psicótico agudo inducido por sustancias (Red Bull). Después de la suspensión del Red Bull y el empleo de la terapéutica y de la psicoterapia adecuada, la paciente presentó una rápida e irreversible remisión de los síntomas y su integración social.

**Anexo**: La verdad sobre el RED BULL®. Esta es una bebida energizante que se comercializa a nivel mundial con el eslogan “la bebida energizante del Milenio”. RED BULL® fue creada por el austriaco Dietrich Mateschitz para estimular el cerebro de personas sometidas a un gran esfuerzo físico, pero nunca para ser consumida como una bebida inocente o refrescante. Los jóvenes y los deportistas se han convertido en los principales consumidores de esta bebida. El consumo regular de RED BULL® puede ocasionar enfermedades psiquiátricas y daños neuronales irreversibles.<sup>1-4</sup> El expendio de RED BULL® en Francia y Dinamarca ha sido prohibido por ser un “cóctel de la muerte”. Una lata del producto contiene cafeína equivalente a una taza de 8 onzas de café puro, además de vitaminas. El RED BULL® se destaca por la presencia del GLUCURONOLACTONE® en la composición de la bebida. El GLUCURONOLACTONE® es un compuesto altamente peligroso, que fue desarrollado por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos durante los 1960's para estimular la moral de las tropas acantonadas en Vietnam, y actuaba como una droga alucinógena para calmar el estrés de la guerra. Este componente fue discontinuado ante el alto índice de tumores cerebrales, migraña, y enfermedades hepáticas que mostraron los soldados que lo consumieron. El GLUCURONOLACTONE® puede además ocasionar infarto fulminante del miocardio, hemorragia cerebral, y daño hepático irreversible.

**Agradecimientos:** Trabajadora social Milagros Ridel Cerero, por la conducción de la entrevista social psiquiátrica. Lic. Yamaris Cifredo Martínez, por el completamiento de los estudios psicológicos.

**Referencias bibliográficas:**

1. González R. Cómo enfrentar el peligro de las drogas. Editorial Oriente. Santiago de Cuba: 2000. pp 71-73.
2. González R. El alcoholismo en las últimas clasificaciones. CIE-10. Revista Española de Drogodependencia 2000;25(2):200-8.
3. Kaplan H. Compendio de Psiquiatría. Quinta Edición. Editorial Salvat. Barcelona: 1996.
4. Programa para la Capacitación en drogodependencias. Comisión Nacional del MINSAP Ministerio de Salud Pública. La Habana: 2002.

**Tema en Cartel #172:** Presentación y discusión de un caso de bulimia nervosa. **Ponentes:** Aniael Ortiz Antón, Jenny Aguirre Carrazana. **Institución:** CENSAM Centro de Salud Mental. Ciudad Habana.

**Introducción:** El equipo multidisciplinario de la Sala de Agudos del CENSAM Centro de Salud Mental presenta para su valoración el caso de una paciente de 16 años de edad, de buena salud anterior, que acudió a nuestro Centro traída por sus padres por alteraciones de sus hábitos alimentarios. La paciente refirió como síntomas la dificultad en el control de los impulsos, específicamente por la presencia de atracones, conductas compensatorias dadas por la presencia de ejercicios físicos excesivos para corregir la imagen corporal, provocación de vómitos con los dedos de las manos después de la ingestión de alimentos, y el uso de diuréticos y laxantes (Bisacodilo: 5 mg) para provocar diuresis forzada y diarreas con el fin de bajar de peso. Se le suma a este cuadro clínico la restricción dietética ejemplificada por la ingestión diaria de 32 tazas de café y 3 frutas como únicos alimentos. Desde el punto de vista afectivo, la enferma presentó síntomas depresivos con intentos suicidas graves por la ingestión de psicofármacos. Este cuadro clínico provocó una notable repercusión macro- y micro-social en el estado de salud de la paciente. Teniendo en cuenta esta problemática, hemos decidido proponer esta sistemática diagnóstica en donde se incluyen los aspectos de mayor relevancia para orientarnos en el tratamiento de pacientes como éstos.

**Presentación de caso:** Se trata de la paciente KVL, soltera, de 17 años, de piel blanca, con escolaridad declarada de duodécimo grado, y estudiante como ocupación actual. Como motivo de consulta se registró la frase referida por la paciente: “Estoy gorda”. Al interrogatorio, la enferma refirió que fue criada por sus padres en un hogar armónico en una zona rural de la provincia Pinar del Río, y que de pequeña siempre estuvo “gorda”, por lo que se burlaban de ella sus primos hermanos, otros familiares, y los compañeros de escuela. A los 8 años, sus primos hermanos, ahora adolescentes, mostraron conductas lascivas hacia ella (según propia declaración), y a los 15 años fue violada por un desconocido en el trayecto a la escuela. Después de este hecho la paciente se sintió sucia, fea, y más gorda que nunca. Ella coincidió con las críticas de las amigas de la escuela, y de otros familiares, en relación a lo gorda que se veía en las fotos que se tomó en ocasión de la fiesta de celebración de los años de edad. La enferma se comparaba constantemente con las actrices de las novelas y películas que veía con frecuencia, y decidió “tomar medidas para bajar de peso y sentirse una nueva persona”. Comenzó a restringir los alimentos que ingería diariamente hasta llegar al extremo de solo consumir 32 tazas de café y 3 frutas. También practicaba más de 18 horas de ejercicio físico intenso, y se provocaba el

vómito en más de 6 ocasiones diarias. Llegó a consumir hasta 12 tabletas diarias de un laxante (Bisacodilo: 5 mg). Para poder realizar todas estas conductas se escondía de sus padres en el baño de la casa, y realizaba la mayoría de los ejercicios en la madrugada. La paciente estudiaba de pie para las pruebas finales de la escuela, o sino, caminaba por toda la casa, con el objetivo de bajar de peso, ya que, según su declaración, si se sentaba, estaría sedentaria durante horas. Tres meses antes del ingreso la madre notó que, cuando cocinaba, la paciente se tornaba muy ansiosa y buscaba pretextos para quedarse sola en la cocina. Durante estos minutos lograba ingerir cantidades de alimentos superiores a lo que la norma social puede tolerar, como 40 caramelos en 2 minutos y medio (con papeles incluidos), 16 bolas de helados en 10 minutos, 8 potes de dulces caseros en 5 minutos, por mencionar solo algunos ejemplos de estos “atracones”. La paciente refirió que se sentía sin poder controlarse antes, durante y después de estos atracones, que siempre ocurrían con los alimentos que ella prefería. Después de estas conductas, se provocaba el vómito con los dedos de la mano, o respiraba profundo con una frecuencia alta para “vomitar espontáneamente”. Como resultado de estas acciones perdió 40 libras de peso en 30 días. A un familiar radicado en el extranjero le pedía ropas con tallas cada vez más pequeñas, a fin de autoincentivarse en la misión de perder peso lo suficiente como para poder ponérselas. En el curso de la entrevista reconoció que desde hacía más de 5 meses no menstruaba. Sus padres pidieron ayuda en su zona de residencia, y finalmente fueron remitidos a nuestro Centro, donde se decidió su ingreso para estudio y tratamiento.

El interrogatorio no reveló antecedentes patológicos personales dignos de mencionarse. La enferma negó psicosis u otras enfermedades psiquiátricas. Entre los antecedentes patológicos familiares se registró la presencia de una tía materna que padecía de obesidad exógena. La paciente comenzó los estudios con 5 años, no repitió grados, y mantuvo buenas relaciones con alumnos y profesores durante el tránsito por la escuela, siendo líder de sus grupos de amigos y compañeros. Alcanzó el 12 grado en el preuniversitario. No ha tenido relaciones sexuales, y reveló que la violación sufrida a los 15 años fue sin penetración vaginal.

La entrevista social psiquiátrica reveló una familia funcional, con necesidades económicas cubiertas por los familiares, y la existencia de una red establecida de apoyo familiar, integrada por la madre, el padre, los abuelos y los tíos. La vivienda muestra condiciones adecuadas para la habitación. La enferma refirió buena integración en su lugar de residencia, y no tenía implicaciones jurídicas en el momento del ingreso en el Centro.

El examen psiquiátrico reveló un biotipo longilíneo, y una personalidad premórbida demandante de atención y afectos, susceptible, sugestionable, mitómana, manipuladora, egocéntrica, teatral, dominante, impulsiva, y con baja tolerancia a las frustraciones. El examen de las funciones psíquicas reveló lo siguiente: *Funciones de síntesis*: Distorsión vigil de la conciencia; *Funciones de relación*: Sin crítica de la enfermedad, aislamiento social, abandono de las actividades que le causaban placer, agresividad verbal y extraverbal para con los familiares; *Capacidad intelectual*: Normal alta; *Funciones cognoscitivas*: Alteración de la imagen corporal: cuando se mira al espejo se ve gorda, con un abdomen prominente, y los muslos gruesos y con celulitis; *Pensamiento*: Prolijidad marcada y perseveración; *Funciones afectivas*: Tristeza, angustia, e irritabilidad; *Conducta*: Agresividad verbal y extraverbal; y *Hábitos y necesidades*: Anorexia y anafrodisia.

**Examen físico**: Talla: 172 cm. Peso: 50 Kg. IMC Índice de Masa Corporal: 16.9 Kg.m<sup>2</sup>, indicativo de bajo peso corporal. Se constató disminución del panículo adiposo, piel seca y fría, e hirsutismo en cara y muslos. Se apreció cianosis distal en las manos. Se comprobó deterioro del esmalte de los dientes, específicamente los de la arcada superior; y signo de Russel presente en los dedos índice y medio de la mano derecha.

**Estudios psicológicos completados:** *EAT-40*: Positivo; *SCOFF*: Positivo; *IRP*: Rasgos marcados de histrionismo, obsesividad, agresividad e impulsividad. *Machover*: Rasgos paranoides, elementos histriónicos, inadecuada identificación sexual, necesidad de reconocimiento social, inestabilidad emocional, dependencia, exaltación, extroversión y dificultad en el control de impulsos; *Bender*: Inestabilidad emocional, dificultad en el control de impulsos; *Rotter*: Preocupación por su físico, dependencia materna, y dificultades en las relaciones interpersonales, fundamentalmente con la madre; y *Analogía*: Promedio alta.

**Test de Rorschach:** *Inteligencia*: Normal alta, con bloqueo afectivo, dificultades en el pensamiento colectivo y en hacer un adecuado juicio de la realidad. *Atención*: Distráctil. *Intereses*: Disminuidos. *Pensamiento*: Muy rígido. *Afectividad*: Pobre, con tendencia a la introversión, trastornos del carácter, con presencia de alteraciones del humor, con cierta impulsividad y marcada agresividad, fundamentalmente hacia sí misma. Diagnóstico provisional: Trastorno incipiente de la Personalidad. Recomendación: Mantener bajo vigilancia, ya que puede ser una psicosis debido al tipo de contaminación que aparece en la prueba completada. Repetir la prueba dentro de 8 meses. Si empeora la evaluación: Daría índices de esquizofrenia. Si mejora o se mantiene igual: Se confirmaría el diagnóstico provisional.

Los complementarios no devolvieron resultados dignos de ser comentados. El EEG no reveló signos de focalización.

**Plan terapéutico:** *Farmacológico*: Fluoxetina (40 mg): 20 mg diarios. Valproato de magnesio (190 mg): 380 mg diarios. Benadrilina (25 mg): 50 mg diarios. Pimozida (1 mg): 2 mg diarios. Vitaminoterapia. *Psicológico*: Psicoterapia de grupo/individual: Terapia conductual específica para el tratamiento de los TCA. *Social*: Recursos implícitos en la comunidad terapéutica.

**Conclusiones:** Anorexia nerviosa (tipo purgativa) en una paciente con trastornos incipientes de la Personalidad del tipo histriónico (trastorno dual).

**Evolución posterior:** La paciente durante el ingreso presentó mejoría significativa de sus síntomas, con remisión de la descompensación del cuadro del trastorno alimentario, con el logro de una alimentación adecuada, y la ausencia de conductas compensatorias. Actualmente se ha mantenido con seguimiento ambulatorio, logrando su incorporación a la actividad social y educativa a la que aspiraba.

**Agradecimientos:** Trabajadora social Milagros Ridel Cerero, por la conducción de la entrevista social psiquiátrica. Lic. Jenny Aguirre Carrazana, por el completamiento del estudio psicológico.

### **Referencias bibliográficas:**

1. Jáuregui I. La cárcel del cuerpo. Grafema. Barcelona: 2006.
2. Márquez M, Jáuregui I. La imagen de la mujer en los medios de comunicación: textos periodísticos y publicitarios. Comunicación al V Congreso Nacional de la AEETCA Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Zaragoza: 2005.
3. Sandoval O. Anorexia, bulimia y vigorexia: textos periodísticos y publicitarios. El portal del mundo de la Psicología. Valparaíso: 2005. Disponible en: <http://JuanJosé2entelchile.net/>
4. Alarcón R, Mazzotti G, Nicolini H. Psiquiatría. Manual moderno. Segunda edición. OMS/OPS. Washington: 2005.
5. Rodríguez O. Salud mental infanto-juvenil. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: 2005.
6. Martínez C. Psiquiatría Infantil. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: 2006.
7. American Psychiatric Association. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson. Barcelona: 1995.
8. Jáuregui I. La imagen de una sociedad enferma. Grafema. Barcelona: 2006.

9. OMS. CIE-10. Clasificación internacional de las enfermedades. Décima versión Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas diagnósticas. Ginebra: 1992.
10. Moreiras O, Cuadrado C. Hábitos alimentarios. En: Tratado de nutrición pediátrica (Editor: Tojo R). Doyma: Barcelona: 2001.

**Tema en Cartel #173:** Presentación y discusión de un caso donde concurren trastornos crónicos de la conducta alimentaria, alcoholismo y dependencia de psicofármacos. **Ponentes:** Aniacel Ortiz Antón, Jenny Aguirre Carrazana. **Institución:** CENSAM Centro de Salud Mental. Ciudad Habana.

**Introducción:** El equipo multidisciplinario de la Sala de Agudos del CENSAM Centro de Salud Mental (La Habana) presenta para su valoración el caso de una paciente con antecedentes de TCA Trastornos de la Conducta Alimentaria con más de 20 años de evolución, y en la que concurren, además, dependencia del alcohol y los psicofármacos. Fue traída a nuestro Centro al presentar síntomas de descompensación del trastorno alimentario y una recaída de la adicción a los psicofármacos, todo lo cual provocó una notable repercusión macro- y micro-social en la misma. Teniendo en cuenta esta problemática, hemos decidido proponer esta sistemática diagnóstica en donde se incluyen los aspectos de mayor relevancia para orientarnos en el tratamiento de estos pacientes.

**Presentación de caso:** Se trata de la paciente YFR, de 33 años, de piel blanca, casada, y que declaró haber concluido el duodécimo grado de instrucción escolar. Actualmente se desempeña como ama de casa. Al ingreso, expresó: “Me veo muy gorda”. Durante el interrogatorio, refirió que fue criada por sus padres en un hogar armónico, y que de pequeña siempre estuvo “gorda”, por lo que se burlaban de ella los compañeros de escuela y algunos de sus familiares. Por esto, decidió desde los 10 años hacer ejercicios para bajar de peso. Comenzó a asistir a gimnasios, y en una ocasión escuchó el comentario de una amiga que “las diarreas no bajaban tanto de peso como los vómitos”, por lo que comenzó a experimentar con estas conductas. La paciente reconoció además que desde los 15 años se provoca el vómito indistintamente. En esta etapa, sus padres viajaron a Guatemala por cuestiones de trabajo, y ella les acompañó. Ya en este país, los tres comían en restaurantes, y la paciente confesó que, para poder comerse toda la comida que se le servía, ella iba al baño, se provocaba los vómitos, y solo así continuaba comiendo. Repetía esta conducta hasta 4 veces en el día. En esta época de su vida se inició en el consumo de bebidas alcohólicas, cerveza inicialmente, que después reemplazó por el ron, ya que era “más fuerte”. Llegó a tomar de 10 a 12 cervezas diarias, y después hasta 2 botellas diarias de ron, siempre en solitario. Su familia detectó la situación de la paciente, y aunque buscaron información sobre estas enfermedades, en la clínica en donde fue evaluada no le diagnosticaron ninguno de dichos trastornos. De regreso a Cuba, la paciente continuó con estas conductas. En ocasiones, para seguir bebiendo, y además no comer, se provocaba los vómitos, y así tenía más posibilidades de seguir adelgazando. Ha confesado 3 intentos suicidas graves con el uso combinado de alcohol y antidepresivos tricíclicos (Amitriptilina), que han resultado en cuadros de toma de la conciencia por más de 48 horas en tales ocasiones. Interrogada sobre estas cuestiones, la enferma refirió que prefería morir que dejar de beber. Su madre era casi su único apoyo, pero falleció hace 2 años de forma repentina. Tras la pérdida de la madre, la paciente agudizó los síntomas anteriormente descritos. Desde hace aproximadamente 10 meses se mantiene en abstinencia de alcohol, ya que fue hospitalizada con este fin en Diciembre del pasado año 2008, después del tercer intento suicida con una sobredosis de psicofármacos, motivado (según declaración propia) por su incapacidad para dejar de beber. Una vez de alta

hospitalaria, la enferma aumentó el consumo de psicofármacos, específicamente Meprobamato (400 mg): 20 a 30 tabletas al día; Nitrazepam (5 mg): 5 a 8 tabletas diarias; y Amitriptilina (25 mg): 8 a 10 tabletas diarias. A este cuadro se le sumó la restricción alimenticia, limitando el consumo de arroz, pan, pizzas, y grasas, al considerarlos “peligrosos para su cuerpo”. Se alimentaba solo una vez al día, y cuando lo hacía, sentía pérdida del control durante, antes y después del acto de comer, por lo que ingería más de la cantidad de alimentos previstos inicialmente por ella, incluso los rechazados como “peligrosos”. Comenzó entonces a purgarse después de la ingestión de alimentos ayudándose para ello con las patas de los espejuelos y los dedos de las manos. Se suma a este cuadro clínico la ingestión de un laxante (Bisacodilo) en cantidades de hasta 10 tabletas después de comer para provocarse diarreas. En los últimos 6 meses, acudió a 2 gimnasios en el mismo día, para poder “gastar” las calorías de los alimentos ingeridos, con el cálculo exacto de estas. Prefiere vestirse de negro, refiriendo que así se ve más delgada. Desde hace 6 meses no tiene menstruaciones. A pesar de la cantidad de Bisacodilo ingerida, padece de constipación. Por todo lo anterior, se decidió ingresar en nuestro centro para estudio y tratamiento.

Interrogada sobre los antecedentes patológicos personales, negó psicosis u otras enfermedades psiquiátricas, aparte de los ya mencionados de bulimia nerviosa y dependencia del alcohol y psicofármacos. Entre los antecedentes patológicos familiares, mencionó el fallecimiento de la madre debido a un infarto agudo del miocardio, y la existencia de una tía con obesidad exógena.

**Desarrollo escolar:** Comenzó los estudios con 5 años, no repitió grados, y mantuvo buenas relaciones con alumnos y profesores, siendo líder de sus grupos de amigos y compañeros. Alcanzó el duodécimo grado en la Facultad Obrero-Campesina.

**Historia laboral:** Ha trabajado en dulcerías y panaderías tanto estatales como privadas. Mantuvo buenas relaciones con sus compañeras de trabajo, pero después de casada dejó el trabajo a petición del esposo.

**Historia sexual y matrimonial:** Sostuvo sus primeras relaciones sexuales a los 15 años, que recuerda como satisfactorias. Se casó a los 17 años por primera vez con un hombre de nacionalidad guatemalteca que le rebasaba en edad. Tuvo 2 parejas estables más en Cuba, e “infinidad de parejas inestables”.

La entrevista social psiquiátrica reveló una familia disfuncional. Sus necesidades económicas están cubiertas por el esposo, ya que la paciente no trabaja desde hace más de 10 años. No existe una red de apoyo familiar establecida. La madre es fallecida, el padre no se ocupa de ella, y solo el esposo la mantiene y se ocupa de ella. La vivienda de la paciente es declarada como adecuada para la habitación, y posee buena integración en su lugar de residencia. Declaró no presentar implicaciones jurídicas.

El examen psiquiátrico reveló un biotipo longilíneo, y una personalidad premórbida demandante de atención y afectos, susceptible, sugestionable, mitómana, manipuladora, egocéntrica, teatral, dominante, impulsiva, y con baja tolerancia a las frustraciones. El examen de las funciones psíquicas reveló lo siguiente: Funciones de síntesis: Distorsión vigil de la conciencia; Funciones de relación: Posee crítica parcial de la enfermedad, aislamiento social, y ha dejado de hacer las cosas que le causaban placer; Capacidad intelectual: Inferior; Funciones cognoscitivas: Alteración de su imagen corporal: al mirarse al espejo se ve gorda, un con abdomen prominente, y las mamas grandes e ingurgitadas; Pensamiento: Prolijidad marcada; Funciones afectivas: Tristeza, angustia, irritabilidad; Conducta: Agresividad verbal y extraverbal; Hábitos y necesidades: Anorexia e hipererótica.

**Examen Físico:** Talla: 163 cm. Peso: 49 Kg. IMC Índice de Masa Corporal: 18.1 Kg.m<sup>-2</sup> (Bajo peso). Se constató disminución del panículo adiposo, piel seca y fría; deterioro del esmalte



dentario, en específico de la arcada superior, y signo positivo de Russell en los dedos índice y medio de la mano derecha.

**Estudios psicológicos:** *EAT-40*: Positivo; *SCOFF*: Positivo; *Test de Bulimia de Edimburgo*: Bulimia grave; *IRP*: Trastorno histriónico de la personalidad, con rasgos acentuados de agresividad, impulsividad y obsesividad; *Machover*: Rasgos paranoides, elementos histriónicos, organicidad, necesidad de reconocimiento social, inestabilidad emocional, exaltación, extroversión; *Bender*: Organicidad, inestabilidad emocional, dificultad en el control de impulsos. *Rotter*: Preocupación por su físico, crítica parcial de su enfermedad, dificultades en las relaciones interpersonales; *Analogía*: Inferior.

Los exámenes complementarios no devolvieron resultados dignos de mencionar. El EEG no reveló organicidad. Los potenciales evocados auditivos fueron normales.

**Plan terapéutico:** *Farmacológico*: Haloperidol: 6 mg diarios; Benadrilina (25 mg): 100 mg diarios; Valproato de magnesio: 190 mg diarios; Meprobamato: A dosis en reducción paulatina; Vitaminoterapia. *Psicológico*: Psicoterapia de grupo/individual: Terapia conductual específica para el tratamiento de los TCA y las adicciones; *Social*: Recursos implícitos en la comunidad terapéutica.

**Conclusiones:** Bulimia nerviosa a tipo purgativo, unida a dependencia del alcohol (actualmente en abstinencia en un medio protegido) y psicofármacos en una paciente con un Trastorno de la personalidad histriónico grave (trastorno dual).

La paciente durante el ingreso ha presentado una mejoría significativa de sus síntomas, con remisión de la descompensación del cuadro del trastorno alimentario, y el logro de una alimentación adecuada y la ausencia de conductas compensatorias. Actualmente se ha mantenido en abstinencia en un medio protegido.

**Agradecimientos:** Trabajadora social Milagros Ridel Cerero, por la conducción de la entrevista social psiquiátrica. Lic. Jenny Aguirre Carrazana, por el completamiento del estudio psicológico.

### **Referencias bibliográficas:**

1. Jáuregui I. La cárcel del cuerpo. Grafema. Barcelona: 2006.
2. Márquez M, Jáuregui I. La imagen de la mujer en los medios de comunicación: textos periodísticos y publicitarios. Comunicación al V Congreso Nacional de la AEETCA Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Zaragoza: 2005.
3. Sandoval O. Anorexia, bulimia y vigorexia: textos periodísticos y publicitarios. El portal del mundo de la Psicología. Valparaíso: 2005. Disponible en: <http://JuanJosé2entelchile.net/>
4. Alarcón R, Mazzotti G, Nicolini H. Psiquiatría. Manual moderno. Segunda edición. OMS/OPS. Washington: 2005.
5. Rodríguez O. Salud mental infanto-juvenil. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: 2005.
6. Martínez C. Psiquiatría Infantil. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: 2006.
7. American Psychiatric Association. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson. Barcelona: 1995.
8. Jáuregui I. La imagen de una sociedad enferma. Grafema. Barcelona: 2006.
9. OMS. CIE-10. Clasificación internacional de las enfermedades. Décima versión Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas diagnósticas. Ginebra: 1992.
10. Moreiras O, Cuadrado C. Hábitos alimentarios. En: Tratado de nutrición pediátrica (Editor: Tojo R). Doyma: Barcelona: 2001.

**Tema en Cartel #174:** Estudio del comportamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en un pre-universitario urbano del municipio Playa. **Ponentes:** Aniacel Ortiz Antón. **Institución:** CENSAM Centro de Salud Mental. Ciudad Habana.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, directo y transversal con métodos cuantitativos, sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en estudiantes del Pre-universitario “Saúl Delgado” del municipio Playa. Para realizar el mismo, se tomó una muestra de 103 estudiantes de los 933 matriculados en la escuela en el curso escolar 2007-2008. A los estudiantes seleccionados se les administró el cuestionario EAT-40 Test de Actitud Alimentaria, junto con una entrevista estructurada, con el fin de determinar la presencia de trastornos de la conducta alimentaria, y su asociación con otras patologías psiquiátricas. Se incluyeron indicadores relacionados con el tema, como la presencia de restricciones dietéticas, atracones, conductas compensatorias, alteraciones de la imagen corporal, presencia de autolesiones, y alexetimia. En el estudio se evidenciaron importantes factores de riesgo para padecer un TCA. El 47.6% de la muestra se caracterizó por presentar un peso no adecuado para el sexo, la edad y la Talla. Los factores de riesgo directamente relacionados con los TCA fueron: puntuaciones significativas del EAT-40; conductas inadecuadas relacionadas con la alimentación como atracones; las conductas restrictivas; y las conductas compensatorias. Se hallaron, además, alteraciones perceptuales en cuanto a la imagen corporal y el peso, autolesiones, la preferencia por la comida “chatarra”, y una correlación positiva entre los antecedentes patológicos psiquiátricos familiares y la conducta actual. Los trastornos psiquiátricos encontrados en los estudiantes que se consideran comórbidos con los TCA fueron la personalidad premórbida patológica y la alexetimia.