

nutrición clínica

y

Dietética Hospitalaria

Nutr. clín. diet. hosp. 2020; 40(supl. 1)



XXIV JORNADAS
INTERNACIONALES
NUTRICIÓN
PRÁCTICA



CONGRESO DE
HISTORIA DE LA
ALIMENTACIÓN



12 y 13 de febrero de 2020

Centro de Conferencias
Fundación Pablo VI

SPRIM

SEDCA
Sociedad Española de Dietética
y Ciencias de la Alimentación

FUNDACIÓN
ALIMENTACIÓN
SALUDABLE

DISCUSIÓN

La desparasitación es una recomendación de la OMS en países endémicos por helmintos (1). Los menores estudiados continúan infectándose a pesar del tratamiento anual con Albendazol 400 miligramos, debido a la falta de higiene entre otros factores.

CONCLUSIONES

Los resultados de nuestra investigación muestran una asociación positiva entre la distensión abdominal y la desnutrición crónica entre los menores de cinco años. Un abdomen distendido es un signo visible de presencia de helmintos, que a su vez, son causa y efecto de la desnutrición.

Los resultados obtenidos ponen de relieve que la distensión abdominal puede ser un indicador útil y fácil de reconocer por personal no sanitario, que se asocia significativamente a la desnutrición crónica.

BIBLIOGRAFÍA

(1) Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://www.who.int/intestinal_worms/en/. Accedido: 30/01/2020.

(2) Hailegebriel, T. (2018). Undernutrition, intestinal parasitic infection and associated risk factors among selected primary school children in Bahir Dar, Ethiopia. *BMC infectious diseases*, 18(1), 394.

(3) Scrimshaw, N. S. et al. (1968). Interactions of nutrition and infection.

(4) Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www.cdc.gov/parasites/>. Accedido: 30/01/2020

(5) Maggini, S. et al. (2018). Immune function and micronutrient requirements change over the life course. *Nutrients*, 10(10), 1531.

TIÑA CAPITIS Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN UN CENTRO DE PRESCOLAR DE MIZANTÉFERI, SUR-OESTE DE ETIOPÍA

Cobo Ginés P (1), Martín-Turrero I (1), Pedrero Tomé R, (1), Marrodán Serrano MD (1,2), Martínez Álvarez JR (1,2), Villarino Marín AL (1,2)
(1) Grupo de Investigación EPINUT. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. (2) Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación.

INTRODUCCIÓN

El crecimiento infantil es un indicador del estado nutricional, influenciado por factores genéticos y epigenéticos (1). Así pues, niños que viven en condiciones de pobreza e higiene deficiente, son más susceptibles de presentar desnutrición crónica (baja talla para la edad según la OMS) (1). La tiña capitis es una infección micótica del cuero cabelludo con alta incidencia entre los niños y niñas de edad preescolar de países en vías de desarrollo (2). Esto se debe, a que un sistema inmune merma por la desnutrición, predispone a que las infecciones, debiliten el estado de salud del niño (3).

OBJETIVOS

Estudiar la relación entre la desnutrición crónica y la tiña capitis. Actuando esta última, como un signo de la posible alteración del estado nutricional y de salud de los menores.

MÉTODOS

Se estudiaron 82 niños y 79 niñas de entre 3 y 6 años en julio de 2019. Se tomaron distintas medidas antropométricas: peso, talla y perímetro

mesobraquial (MUAC) y se anotó la presencia/ausencia de tiña capitis. Con el programa Anтро y Anтро Plus de la OMS se categorizó el estado nutricional mediante el uso de Z-scores de la talla para la edad. Se realizó una regresión logística para estudiar la relación entre la presencia/ausencia de tiña capitis y la gravedad del estado nutricional, analizando si el sexo influye en esta relación. Se consideraron dos grupos de edad: menores (N=126) y mayores de 5 años (N=36). Se utilizó el software RStudio (v.1.2.5019).

RESULTADOS

Los resultados no respaldan la existencia de una asociación entre la presencia de tiña capitis y una mayor severidad de la desnutrición crónica, ni en menores de 5 años ($p = 0.9197$), ni en mayores de esta edad ($p = 0.642$). Además, los resultados que reportaron más probabilidades de desarrollar tiña capitis en el sexo femenino frente al masculino ($p < 0.01$).

DISCUSIÓN

Las dermatofitosis o tiñas constituyen una de las infecciones más frecuentes, agravándose su prevalencia en regiones donde confluyen un clima cálido y húmedo con condiciones de pobreza y falta de higiene.

CONCLUSIONES

Es bien conocido el círculo vicioso entre desnutrición, infección y debilitamiento del sistema inmunitario, que, deprimido por falta de nutrientes y aun inmaduro, predispone a infecciones. El presente estudio no encuentra asociación entre desnutrición y presencia de dermatofitosis. Cabe señalar que el efectivo muestral es relativamente escaso, por lo que sería conveniente repetir el estudio con un mayor número de participantes. La mayor prevalencia de la tiña capitis en la serie femenina pone de relieve el posible efecto de factores culturales y de género (tipo de peinado entre otros) sobre esta infección. Estrategias de educación y concienciación de los padres y profesores son cruciales para favorecer el estado nutricional y de salud de los niños.

BIBLIOGRAFÍA

(1) Zonta, M. L. et al. (2011). Pobreza, estado nutricional y enteroparasitosis infantil: un estudio transversal en Aristóbulo del Valle, Misiones, Argentina. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 31.

(2) Pérez-Tanoira, R. et al. (2017). Mycological profile of tinea capitis in schoolchildren in rural southern Ethiopia. *Medical mycology*, 55(3), 262-268.

(3) Maggini, S. et al. (2018). Immune function and micronutrient requirements change over the life course. *Nutrients*, 10(10), 1531.

OBESIDAD Y DIMORFISMO SEXUAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE TUCUMÁN (ARGENTINA).

Cordero ML (1), Cesani MF (2).

(1) Instituto Superior de Estudios Sociales (ISES) Universidad Nacional de Tucumán; Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET-). Argentina.

(2) Laboratorio de Investigaciones en Ontogenia y Adaptación (LINO), Facultad de Ciencias Naturales y Museo, Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). Argentina.

INTRODUCCIÓN

El dimorfismo sexual (DS) se expresa en el tamaño, la forma y la composición corporal. Depende en gran medida de factores genéticos y hormonales, aunque su expresión está condicionada por factores am

bientales como los nutricionales.

Si bien el efecto de la desnutrición sobre la expresión dimórfica ha sido estudiado, su relación con la obesidad fue poco explorada.

La provincia de Tucumán, área de estudio seleccionada, constituye una de las 24 jurisdicciones que componen el territorio argentino y que en los últimos años ha experimentado un llamativo aumento en las prevalencias de exceso de peso infantil conjuntamente con modificaciones de la composición corporal [1].

OBJETIVOS

Comparar la expresión dimórfica del crecimiento y la composición corporal de niños y niñas con estado nutricional adecuado y con obesidad, residentes en Tucumán (Argentina).

MÉTODOS

El estudio antropométrico transversal incluyó escolares de ambos sexos con edades comprendidas entre 8 y 11.9 años. Se relevó peso, talla, circunferencia del brazo (CB) y pliegues subcutáneos tricipital (PT) y subescapular (PSE). Empleando la referencia NHANES III y los puntos de corte propuestos por Frisancho[2] se conformaron dos grupos: estado nutricional adecuado (ENA) y obesidad (OB). Adicionalmente, se calcularon las áreas muscular (AM) y grasa (AG) del brazo[2] y el $IST=PSE/PT$ [3].

Se estimaron medias y desvíos estándar de cada variable por sexo y se efectuaron comparaciones mediante pruebas U de Mann-Whitney. Por último, se calcularon diferencias porcentuales entre medias (DPM%) para estimar la magnitud de las diferencias sexuales.

El estudio se efectuó tomando en consideración las recomendaciones nacionales e internacionales sobre investigación humana.

RESULTADOS

Se analizaron datos correspondientes a 1607 escolares (856 varones; 751 mujeres). El 78,2% presentó ENA y 21,8% OB.

Las niñas presentaron medias superiores en todas las variables (excepto talla en OB). En el grupo ENA, el patrón dimórfico se expresó en peso, CB, PT, PSE, IST, IMC y AG. En el grupo OB, solo el IST y el IMC mostraron diferencias sexuales significativas. El análisis de las DPM% indicó que las diferencias sexuales fueron mayores el grupo normonutrido. Independientemente del estado nutricional, las variables relacionadas con el componente adiposo (pliegues subcutáneos y AG) fueron las que evidenciaron mayor dimorfismo sexual; con valores que rondaron entre 15-32% (> en mujeres).

CONCLUSIONES

Se puede concluir que el grupo con obesidad presentó un patrón dimórfico atenuado. Asimismo, los varones con obesidad revelaron un crecimiento relativo mayor en las variables asociadas al tejido adiposo; evidenciando la mayor ecosensibilidad masculina a ambientes obesogénicos.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Cordero ML, Cesani MF. Nutritional transition in schoolchildren from Tucumán, Argentina: A cross-sectional analysis of nutritional status and body composition. *Am J Hum Biol.* 2019; e23257.

[2] Frisancho AR. Anthropometric standards: an interactive nutritional reference of body size and body composition for children and adults. Michigan: University of Michigan Press; 2008.

[3] Martínez E, Devesa M, Bacallao J, Amador M. Índice subescapular/tricipital: valores percentilares en niños y adolescentes cubanos. *Arch Latinoam Nutr.* 1993;43:199-203.

ESTADO NUTRICIONAL EN MUJERES AFECTAS DE FRACTURA DE CADERA

Costa MC (1,2), Rey P (1), Pérez J (2), Calderón JF (1), Zarif A (2), Igual D (2)

(1) Universidad de Extremadura, Departamento de Enfermería. (2) Centro de Salud Manuel Encinas, Cáceres.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición es muy frecuente en mayores con fractura de cadera (FC) y se asocia con un aumento del riesgo de complicaciones, morbilidad y mortalidad, evidenciándose relación entre estado nutricional, déficit de vitamina D y desnutrición proteica en pacientes ancianos con FC tras una caída. Estas deficiencias inciden en la pérdida ósea, incrementan la propensión a caer e influyen en la coordinación de movimientos, todo ello afectando a los mecanismos de protección que ayudan a reducir el impacto de la caída. La desnutrición conduce, junto con otros factores, a una evolución postoperatoria compleja que disminuye la supervivencia de los ancianos.

OBJETIVOS

Determinar el estado nutricional y sus efectos sobre la masa ósea en mujeres mayores de sesenta y cinco años afectas de FC por trauma de baja energía en el área de salud de Cáceres.

MÉTODOS

Hemos estudiado el estado nutricional en 80 mujeres con FC con una edad media de 82 años en las que hemos determinado: Parámetros antropométricos: peso, (kg) talla (m) e IMC (kg/m²); Valores analíticos: albumina, linfocitos, colesterol y transferrina, por electroforesis y colorimetría; Vitamina D, por quimioluminiscencia; Hematología: linfocitos, hemoglobina y hematocrito, en un citómetro de flujo.

La valoración de la masa ósea se realizó mediante ultrasonido de falange con un equipo DBM Sonic 1200R, que mide la velocidad de transmisión del ultrasonido amplitud-dependiente (Ad-SoS) en metros por segundo en las falanges II-V de la mano no dominante.

RESULTADOS

Cuando utilizamos como marcador del estado nutricional la albúmina plasmática, encontramos que el 65% de las mujeres con FC presentaban malnutrición. Al utilizar los linfocitos como marcador, presentaban malnutrición el 63.7% de las mujeres. El 87,5% presentaron cifras bajas de vitamina D y el 37% cifras elevadas de PTH, compatibles con deficiencia /insuficiencia de vitamina D, lo que podría suponer un riesgo de fracturas.

Hemos clasificado a las mujeres afectas de FC en dos grupos: malnutridas y normonutridas en base en los valores de normalidad de linfocitos, albumina y colesterol, no encontrando diferencias significativas entre los grupos estudiados en: valores antropométricos, variables óseas, marcadores de remodelamiento óseo, vitamina D, PTH, hematocrito y hemoglobina.

DISCUSIÓN

Un porcentaje importante de nuestras mujeres reunía criterios de desnutrición, mayoritariamente de predominio proteico. Esta alta incidencia apoyaría su papel como factor de riesgo en FC, debido a su relación con la debilidad muscular que favorece el riesgo de caídas.

CONCLUSIONES

Más del 50% de las mujeres mayores de 65 años de nuestro estudio presentaban desnutrición en el momento de la fractura. Nuestros resul-