

Diagnóstico del estado nutricional de los pacientes con Demencia tipo Alzheimer (DTA) registrados en el grupo neurociencias. Medellín 2003-2004

Autores:

Angélica María Muñoz

Estudiante de Nutrición y Dietética.

E-mail: angelica.munoz@neurociencias.udea.edu.co

Gloria María Agudelo O.

ND. Mg. Nutrición Clínica.

E-mail: gmao@quimbaya.udea.edu.co

Franciso Lopera

Médico.

E-mail: flopera@epm.net.co

Amanda Lucía Saldarriaga

Gerontóloga.

E-mail: amanda.saldarriaga@neurociencias.udea.edu.co

Palabras clave:

Demencia tipo Alzheimer, estado nutricional, estadio de la enfermedad, atención nutricional.

Resumen

Los pacientes con demencia tipo Alzheimer presentan alto riesgo de desnutrición por cambios fisiológicos, socioeconómicos y psicológicos relacionados con el proceso de la enfermedad, aunado al proceso de envejecimiento.

Objetivo: identificar el estado nutricional de pacientes con DTA del grupo Neurociencias según el estadio de la enfermedad.

Metodología: estudio descriptivo transversal. Cada paciente será evaluado para obtener información general y de salud, composición corporal, alimentaria, signos clínicos y aspectos psicosociales.

Resultados preliminares: 24 pacientes evaluados con edad de 58.7 ± 10.6 años, 12 proceden del nordeste Antioqueño, 23 pertenecen a estratos económicos bajos, 18 con antecedentes familiares de DTA y con más de 36 meses de diagnóstico; el estadio más frecuente es el leve y el tipo de DTA más común, la familiar precoz; 10 pacientes con diagnóstico antes de los 50 años. Por IMC, 16 pacientes presentan un estado nutricional adecuado; en los estadios moderado y severo, todos presentan compromiso de la reserva energética y muscular y un número importante en estadio leve, muestra compromiso de dichas reservas (46.2% y 38.5%). Sólo uno tiene dentadura completa, 12 presentan alteraciones en las encías, 14 alteraciones en las conjuntivas y 5 pérdida de grasa subcutánea.

Conclusión preliminar: la DTA diagnosticada con mayor frecuencia en Antioquia es la familiar precoz; en un número importante de pacientes, la edad de diagnóstico fue menor de los 50 años. Aún en el estadio inicial, los pacientes presentan compromiso de su estado nutricional, evidenciado por déficit en su reserva energética y muscular y signos clínicos.

**Alimentación, diferenciación social
y el mundo de los sentidos.
El caso del consumo de carne bovina**

Autores:

Alberto Guillermo Flórez Malagón
Ph.D. E-mail: aflórez@javeriana.edu.co

Ingrid Johanna Bolívar
Maestría en curso.
E-mail: lbolivar14@yahoo.com

Palabras clave:

Periodo republicano, carne bovina, producción ganadera.

Resumen

El proyecto que queremos presentar en el II Coloquio Internacional y 3 Nacional de Investigación y Nutrición forma parte de un estudio más amplio que agrupa **cinco subproyectos** liderados por investigadores dedicados a los estudios culturales y a la historia ambiental. Tales investigadores pertenecen a varias instituciones nacionales e internacionales, y son coordinados por el Instituto Pensar de la Universidad Javeriana. La investigación colectiva se propone el estudio de la producción, la distribución y el consumo de la carne bovina en Colombia, alrededor de lo cual estudia problemas centrales de la historia regional y del proceso de formación del estado nacional durante la primera mitad del Siglo XX. Se escoge este período porque, en un contexto de consolidación del estado nacional y de las identidades regionales, se intensifica el proceso de modernización de la producción ganadera y de construcción de sentidos en torno al consumo de carne bovina. Al mismo tiempo, se profundizan los procesos de urbanización y expansión de las fronteras agrícolas que afectan igualmente el desarrollo de estos fenómenos.

Objetivo: el *objetivo general* del trabajo, antes que obtener una tipología económica y política regional, **es explicar el proceso de imposición hegemónica de una práctica productiva y de consumo que fue intensificada a través del período republicano.** Con esto se busca comprender cuál fue la función política de dicha práctica, tanto en términos de diferenciación social como del proceso de creación de privilegios para la producción ganadera en general. Como se asocia con cierto tipo de desarrollo regional y estatal, cuyas connotaciones ambientales y productivas, sin mencionar sus efectos sociales y políticos, no son las más positivas para el bienestar común ni para la apropiación del territorio en beneficio de un proyecto de nación particular.

**Preparaciones nutritivas saludables y sabrosas
con leguminosas secas**

Autores:

Gloria Esperanza Prada Gómez
ND. Mg Desarrollo. Esp. Investigación Social.
E-mail: gprada@epm.net.co, gprada@uis.edu.co

Adriana Soto Méndez
ND. Esp. Ciencia y Tecnología de Alimentos. Esp. Docencia
Universitaria.
E-mail: adriana@uis.edu.co

Palabras clave:

Leguminosas, alimentación saludable, recetario.

Resumen

Las leguminosas tienen una función importante en la nutrición, su baja relación costo/proteína, bajo contenido de sodio, colesterol, grasa total, grasa saturada y su alto contenido de fibra, protegen contra enfermedades crónicas. El consumo de leguminosas secas es bajo, por lo tanto, se hace necesario diseñar e implementar estrategias innovadoras que permitan incrementar su consumo. Para la elaboración del libro se realizaron las siguientes fases: 1) Selección de alimentos según los hábitos alimentarios, la disponibilidad de alimentos y deficiencias nutricionales en la población colombiana, 2) Selección de las formas de preparación habituales en la población, 3) Selección de las recetas a estandarizar; se prepararon 90 recetas en el laboratorio de preparación y análisis organoléptico de alimentos de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Industrial de Santander, 4) Evaluación sensorial de las recetas y selección de aquéllas a estandarizar, 5) Estandarización de las preparaciones; se re-elaboró cada una de las preparaciones seleccionadas para ajustarlas al número de porciones, el tamaño, la cantidad de ingredientes, procedimiento, cómputo amino-acídico y el cálculo del valor nutricional, 6) Validación del documento con educadores y manipuladores de alimentos y nuevos ajustes, 7) Edición del libro. **Contenido del libro:** PRESENTACIÓN, INTRODUCCIÓN, METODOLOGÍA, ELEMENTOS DEL FORMATO DE ESTANDARIZACIÓN, PREPARACIONES, GLOSARIO, BIBLIOGRAFÍA. ANEXOS: Composición nutricional de las preparaciones, preparaciones "FUENTE" de nutrientes, contenido de nitrógeno, aminoácidos y cómputo aminoacídico de las preparaciones.

Factores de riesgo para la desnutrición en niños con retraso en el desarrollo psicomotor que reciben atención en el Centro de Atención Integral Materno Infantil de la Universidad de Pamplona (Colombia)

Autores:

Gustavo Andrés Lara Oviedo
ND. Esp. Docencia Univ.
E-mail: glara@unipamplona.edu.co

**Semillero de Investigación en Nutrición y Toxicología - UP.
Estudiantes de Pregrado - UP.**
E-mail: sanut@unipamplona.edu.co

Palabras clave:

Retraso psicomotor, desnutrición, valoración global global subjetiva, recordatorio 24 horas.

Resumen

El trabajo de extensión social realizado por la Facultad de Salud y el departamento de Nutrición y Dietética con niños del Centro de Atención Integral Materno Infantil de la Universidad de Pamplona, mostraba un reporte grave de casos de desnutrición -DNT- infantil crónica y homeorresis. Sin embargo debido a que muchos de estos niños son usuarios de programas de complementación alimentaria del ICBF y múltiples interconsultas por especialistas en nutrición en diferentes centros médicos del país, sería incierto pensar en que este retraso en el crecimiento se debe a factores nutricionales. Queremos determinar la prevalencia de DNT infantil y que factores comorbidos de su retraso en el desarrollo psicomotriz puedan estar afectando la alimentación normal en estos niños, tales como el tratamiento farmacológico, la inapetencia, anorexia, disfagia, reflujo gastroesofágico y otros. El programa pretende ser piloto para posteriormente aplicarlo en toda la región y obtener y resultados mas precisos.

Objetivos: determinar la prevalencia de DNT. En niños que reciben atención en el CAIMIUP. Identificar las principales causales de desnutrición infantil en niños con trastornos en el desarrollo psicomotor. Instaurar un programa de curvas de con-

trol del crecimiento para evaluar impacto del programa a futuro. Comenzar con una fase II donde exploraremos factores endocrinos.

Población y muestra: es un estudio de tipo descriptivo donde se tomó como muestra el Universo de la población objetivo (N=25) del CAIMIUP excluyendo los casos de enanismo y malformaciones congénitas. (2).

Métodos y materiales: aplicación un modelo de evaluación global subjetiva donde se registren aspectos médicos comorbidos, examen físico y signos que indiquen o sugieran malnutrición en los niños. Evaluar el crecimiento a través de los indicadores de Peso / Edad, Talla / Edad, Peso/Talla a través de las tablas NCHS , Circunferencia Braquial, Circunferencia Muscular Braquial, Área Muscular Braquial, e índice de Masa Corporal a través de Tablas de frisancho R. Aplicación de un *Frequency Food Questionary* y un recordatorio de 24 horas de alimentos para la identificación cuali-cuantitativa de la alimentación normal del niño y una encuesta para los padres de familia acerca del comportamiento del niño en cuanto a la alimentación diaria. Tabulaciones y análisis de los datos a través de Software Epi-info 6ª y NUTTEST.

Resultados obtenidos: elaboración de las herramientas para la recolección de datos. Validación por los pares Internos. Aplicación de la encuesta de Comportamiento: *Inapetencia marcada durante el tratamiento farmacológico, problemas para la deglución, hipersensibilidad de las encías (Avitaminosis), bajo consumo de yodo(estudios demuestran que su deficit puede empeorar el cuadro de este tipo de pacientes).*

Conclusión: esperamos con el proyecto dar un nuevo enfoque al tratamiento de la desnutrición en un niño con TDPS, desarrollando estrategias para tratar los factores comorbidos que pueden afectar la nutrición normal del niño y a la vez que controlamos los niños a través de curvas de crecimiento en el periodo de un año (2004).

Evaluación del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por alimentos (SISVETA) en el municipio de Pamplona - Norte de Santander

Autores:

Gabriel Antonio Cardona Arguello

ND. Trabajo de grado Maestría en Salud Pública.
E-mail: gacardona@unipamplona.edu.co

Lorena Rodríguez

ND. Magister en Salud Pública.
E-mail: lorenarodriguez@unipamplona.edu.co

Palabras clave:

VETA, concordancia.

Resumen

Pregunta: ¿Cómo funciona el sistema de vigilancia de enfermedades transmitidas por alimentos desde el punto de vista de sus atributos cuantitativos y cualitativos?

Objetivo general: evaluar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos –ETA– en el municipio de Pamplona, Norte de Santander, haciendo énfasis en los subsistemas de información y análisis.

Objetivos específicos: establecer la concordancia entre lo estipulado por el protocolo de ETA y su desarrollo operativo. Determinar cómo funciona la detección de casos de ETA dentro del sistema de VETA. Medir la integridad del registro de investigación para brotes de ETA. Determinar los atributos cualitativos del sistema VETA. Medir los conocimientos acerca del proceso de vigilancia y del evento bajo estudio, la percepción del protocolo de vigilancia y de su implementación, la percepción de la funcionalidad del sistema de vigilancia por parte de las unidades notificadoras y comunidad.

Metodología: se define estudio de carácter descriptivo en el cual se compara lo hallado con lo descrito en el protocolo para Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Para esta descripción se usarán herramientas que permiten el análisis cuantitativo (Registro de investigación para brotes de ETA) y no cuantitativos (Cuestionarios a referentes en Salud Pública). Las estrategias a utilizar para la descripción son:

OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO	PROCEDIMIENTO
Establecer la concordancia entre lo estipulado por el protocolo de ETA y su desarrollo operativo.	Estudio descriptivo comparativo.	Lista de chequeo Cuadro No. 1.	Elaboración de lista de chequeo. Aplicación a referentes de epidemiología de las Empresas sociales del Estado y al área de Vigilancia en salud pública y al laboratorio de salud pública de la S.D.S.
Determinar cómo funciona la detección de casos de ETA dentro del sistema VETA.	Estudio descriptivo de carácter transversal.	Encuesta	Elaboración de encuesta. Aplicación a técnicos y profesionales del área del medio ambiente y auxiliares y profesionales del área de epidemiología de las unidades notificadoras.
Medir la integridad del registro de investigación para brotes de ETA.	Estudio descriptivo	Lista de chequeo	Elaboración de lista de chequeo. Aplicación de lista de chequeo a los registros de investigación para brotes de ETA.
Medir los conocimientos acerca del proceso de vigilancia y del evento bajo estudio, la percepción del protocolo de vigilancia y de su implementación, la percepción de la funcionalidad del sistema de vigilancia por parte de las unidades notificadoras, nivel central y centros educativos distritales.	Estudio descriptivo	Entrevista	Elaboración de cuestionario para entrevista. Uno para unidades notificadoras y nivel central y otro para los centros educativos. Aplicación de entrevista a referentes en salud pública encargados del manejo del SVE de las unidades notificadoras y nivel central. Aplicación de entrevista a directores de los centros educativos.

INVESTIGACIONES Nacionales en ejecución

Metodología para el diseño de un cuestionario de frecuencia de consumo (CFC) que estime la ingesta de alcohol. Bucaramanga. Colombia

Autores:

Óscar F. Herrán Falla

ND. Esp. MSc Epidemiol. Profesor Asociado. UIS.
E-mail: herran28@intercable.net.co / herran@uis.edu.co

Maria Fernanda Ardila Lizarazo

Enf. Estudiante de Maestría en Epidemiología. UIS.

Palabras clave:

Formato de frecuencia de consumo, ingesta de alcohol.

Resumen

Objetivo(s): derivar de datos prospectivos de consumo de alcohol (CA) un CFC para el último mes, que permita cuantificar el CA (gr.) de manera rápida, válida y precisa, para estimar el efecto del alcohol sobre el riesgo de enfermedad, usando modelos de regresión logística.

Fecha y lugar de realización: 2001-2003. Bucaramanga, Colombia.

Materiales y método: estudio de diseño de tecnología diagnóstica. Durante tres meses consecutivos se obtuvieron 1390 registros diarios del CA por tipo de bebida alcohólica (BA), realizados en 109 sujetos seleccionados aleatoriamente, entre 18 y 60 años. Se utilizaron dos métodos de selección de ítem; 1-regresión lineal múltiple (RLM) (maximización de R^2) y 2- Max_r (maximización de Pearson's $-r$). Además, se elaboraron nueve categorías de frecuencia de CA por BA que incluyen promedios ajustados del CA por sexo, edad e índice de masa corporal.

Resultados: después de garantizar los supuestos de homocedasticidad y linealidad, evaluamos gráficamente el modelo de RLM y para descartar colinealidad calculamos el factor de inflación de la varianza (VIF) por ítem, seleccionamos 6 ítem; cerveza $r=0.99$ ($p=0.000$) $VIF=1.22$, aguardiente $r=1.00$ ($p=0.000$) $VIF=1.37$, ron $r=1.00$ ($p=0.000$) $VIF=1.20$, vino $r=0.99$ ($p=0.000$) $VIF=1.12$, whisky $r=0.99$ ($p=0.000$) $VIF=1.20$, otras bebidas $r=1.00$ ($p=0.000$) $VIF=1.03$. R^2 para el modelo 100. Por Max_r seleccionamos tres ítem; cerveza $r=0.87$, $R^2=52.5$, aguardiente $r=0.97$, $R^2=82.1$ y ron $r=0.99$ $R^2=94.4$. Las categorías de frecuencia son: dos o más veces al día, una vez al día, dos o tres veces por semana, cuatro o cinco veces por semana, una vez por semana, dos veces por mes, tres veces por mes, cinco a diez veces por mes, nunca.

Conclusiones: seleccionamos por diferentes métodos BA para la lista del CFC. Actualmente se están validando estos CFC con tres y seis ítem en un estudio poblacional.

Caracterización del patrón alimentario de las regiones del departamento de Antioquia

Autores:

Martha Cecilia Álvarez Uribe

ND. Especialista en sistemas de información, Mg. En desarrollo social y educación.

E-mail: mcau@pijaos.udea.edu.co

Piedad Roldán Jaramillo

ND. Mg. Salud Pública.

María Victoria Benjumea Rincón

ND. Especialista en Economía Cafetera, Candidata a Doctor en Ciencias de la Salud. E-mail: mvbr59@hotmail.com.

Margarita María Martínez Barrientos

ND. Mg. en Epidemiología.

Maryorie Maya Gallego

Antropóloga. Mg. en Ciencias Sociales.

E-mail: marma@pijaos.udea.edu.co

Elizabeth Cristina Montoya Puerta

Estudiante Nutrición y Dietética.

Gobernación de Antioquia –MANÁ–

Palabras clave:

Antioquia, patrón alimentario, urbano, rural, producción, consumo, cultura, región.

Resumen

Objetivo: caracterizar el patrón alimentario urbano y rural de cada una de las regiones del departamento Antioquia.

Población y muestra: se entrevistaron 442 personas en 44 municipios, distribuidas en 227 para el área urbana y 215 para el área rural. Se ajustó la muestra dependiendo de la calidad de la información obtenida en el campo, con entrevistas adicionales a informantes institucionales, como jefes de las Umata o personas representativas de la comunidad.

Método tipo de estudio: descriptivo de corte etnográfico particularista.

Técnicas de recolección de la información: se utilizaron técnicas propias del método etnográfico como son la observación no participante y la entrevista semi-estructurada, cuyos temas centrales fueron la producción de alimentos y el consumo.

Plan de análisis: se transcribieron 442 entrevistas 227 obtenidas en la zona urbana y 215 en la zona rural; para el análisis de los datos se utilizó la estrategia denominada "método de comparación constante" y la triangulación con literatura especializada, métodos, teorías y juicio de expertos investigadores.

Estado actual de la investigación: codificación y sistematización de las 10 regiones del departamento incluyendo a Medellín, y análisis preliminar de la región de occidente.

Diseño y validación de un instrumento de medición de ingesta dietaria de hierro

Autores:

Edna Magaly Gamboa Delgado

ND. Aspirante MSc. Epidemiología. Profesor auxiliar. Universidad Industrial de Santander. Escuela de Nutrición y Dietética. Observatorio Epidemiológico de Enfermedades Cardiovasculares. Centro de Investigaciones Epidemiológicas. UIS. E-mail: magalygamboa@yahoo.com

Óscar Fernando Herrán Falla

ND. MSc. Epidemiología. Profesor asociado. Universidad Industrial de Santander. Escuela de Nutrición y Dietética. Observatorio Epidemiológico de Enfermedades Cardiovasculares. Centro de Investigaciones Epidemiológicas. UIS.

Palabras clave:

Formato de frecuencia de consumo, ingesta de hierro, anemia, max_r, densidad de nutriente.

Resumen

Objetivo(s): derivar de datos prospectivos de consumo dietario un cuestionario de frecuencia de consumo (FFQ) para el último mes, que permita cuantificar el consumo de hierro (mg) de manera rápida, válida y precisa, para estimar el efecto del déficit de hierro sobre el riesgo de enfermedad, usando modelos de regresión logística.

Fecha y lugar de realización: 2002-2004. Bucaramanga, Colombia.

Materiales y métodos: estudio de diseño de tecnología diagnóstica. A través de un registro con pesaje de alimentos durante siete días consecutivos, aplicado durante cada una de dos estaciones climáticas se obtuvieron 11561 registros del consumo dietario, de 132 sujetos adultos (20 a 60 años). Se utilizaron dos métodos de selección de ítem; 1-regresión lineal múltiple (RLM) (maximización de R^2) y 2- Max_r (maximización de Pearson's $-r$). Además, se elaboraron nueve categorías de frecuencia de CA por ítem seleccionado que incluyen promedios específicos del tamaño de porción por sexo.

Resultados: el consumo de hierro permite sospechar un importante déficit de consumo dietario. Una lista de 25 alimentos, permiten estimar el consumo de hierro dietario en reemplazo de 386, permitiendo clasificaciones correctas del consumo del 90%.

Conclusiones: seleccionamos por un novedoso algoritmo matemático 25 alimentos, para estimar de manera rápida, económica, confiable y válida el consumo de hierro en población adulta. Actualmente se está validando este FFQ con cinco, diez, quince, veinte y veinticinco ítem en un estudio poblacional.