

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

1.- RIESGO CARDIOMETABÓLICO EN ESCOLARES Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDAD CRÓNICA EN PADRES

Rafael Antonio Almendra Pegueros.
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: La determinación del riesgo cardiometabólico a partir de la medición de la circunferencia abdominal, funciona como detección temprana a la exposición de factores de riesgo asociados a enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

OBJETIVO: Reportar el riesgo cardiometabólico en escolares y su relación con enfermedades crónicas en padres de familia.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, que incluyó 29 escolares de 1º a 6º grado y 29 padres de familia de la Escuela Primaria “Alfonso Arroyo Flores” de la zona suburbana de Boca del Río, Veracruz. Los criterios de inclusión fueron la presencia de riesgo cardiometabólico en los escolares determinado a partir del índice circunferencia abdominal-estatura y su clasificación por Maffeis y cols. 2008; y la presencia de enfermedad crónica en padres, lo cual se conoció a partir de entrevista directa e instrumentos de registro. Los datos se analizaron en SPSS Statistics 20.

RESULTADOS: El 68.97% de los escolares se identificó con riesgo cardiometabólico, el 31.03% restante no lo presenta. De los escolares con riesgo cardiometabólico, el 60% de sus padres reportan obesidad, el 25% diabetes mellitus (DMII) y el 15% restante, dos o más de estas enfermedades.

CONCLUSIONES: Las enfermedades crónicas de los padres condicionan directamente el estado de nutrición y salud de los escolares. Al ser la obesidad la enfermedad crónica presente con mayor frecuencia, se considera importante la intervención nutricional desde temprana edad así como el adecuado monitoreo del estado de nutrición y el estado de salud.

Palabras clave: Riesgo cardiometabólico, escolares, circunferencia abdominal.

2.- ANÁLISIS DE LA RELACIÓN ENTRE LAS CONDICIONES DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIA Y LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA ALIMENTARIA

Cantón Martínez Brenda, Morales Orozco Brisa, Aguilar Mendoza Beatriz Arely
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad

Veracruzana

INTRODUCCIÓN: Los programas de ayuda alimentaria en México contribuyen a mejorar el estado de nutrición de los beneficiarios aumentando el desarrollo de sus capacidades

OBJETIVOS: Analizar la relación entre las condiciones de inseguridad alimentaria y nutricia (IAN) y los programas de asistencia alimentaria.

MATERIAL Y MÉTODOS:

- Estudio transversal con 86 familias de la escuela primaria “Alfonso Arroyo Flores”, de la zona suburbana de Boca del Río Ver. Para analizar la relación entre las condiciones de SAN y los programas de ayuda alimentaria se aplicó la EMSA y un cuestionario de accesibilidad-consumo. Los datos fueron procesados en SPSS-Statistics 20.

RESULTADOS: 56% de las familias presentan IAN, de las cuales 30.2% se situaron en IAN leve, 19.7% en IAN moderada y 5.8% en IAN grave. 59.3% de las familias no cuentan con programas de asistencia alimentaria; del 40.7% que son beneficiarias de estos programas el 34.8% cuenta con Prospera, 2.3% becas sonríe y 3.4% otros.

CONCLUSIONES: Los resultados de este estudio muestran que el mayor porcentaje de las familias que se ubican en una situación de IAN no cuentan con programas de asistencia alimentaria, por lo que es prioritario la promoción, el implemento y monitoreo de dichos programas con la finalidad de mejorar la situación alimentaria y nutricia de las familias.

Palabras clave: Inseguridad alimentaria y nutricia.

3.- ESTIMACIÓN DE LA INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIA EN ESCOLARES CON SOBREPESO Y OBESIDAD

Córdova Olán Ana Patricia, Morales Orozco Brisa.
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: En México, 34% de los escolares presentan sobrepeso u obesidad y 7 de cada 10 hogares se ubican en algún grado de inseguridad alimentaria y nutricia (IAN), según ENSANUT.

OBJETIVO: Estimar IAN en escolares con sobrepeso y obesidad.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo con 106 participantes (53 escolares de primero a sexto grado y 53 familiares) de la zona suburbana de Boca del Río, Ver. Criterio para selección de escolares con

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

sobrepeso y obesidad: IMC: >1 DE (OMS 2007) y $>P85$ (NOOM-008), IMG: $>95\%$ (Frisancho y Restrepo 1990) y Circunferencia abdominal: $>.50$ (Maffeis 2008) y $\geq P90$ (Maffeis-Fernández 2008). A nivel familiar, se evaluó accesibilidad y consumo de alimentos y servicios básicos, mediante la aplicación de la EMSA y valores del CONEVAL. Los datos obtenidos fueron procesados con SPSS-Estatistics20.

RESULTADOS: IAN: 56.1% de las familias, de las cuales, 40.6% se sitúan en IAN moderada o grave. Acceso-consumo de alimentos: 89.4% de las familias destina $>30\%$ del ingreso económico a la compra de alimentos y 40% considera el precio como principal factor, 50.8% disminuyó la compra de éstos bienes en los últimos 3 meses. 57.8% tienen consumo nulo o bajo de verduras, 33.3% bajo consumo de carnes y 59.6% consumo nulo de pescados y mariscos. 90.1, 43.8, 47.2 y el 28%, refiere consumo medio-alto de leche, embutidos, refrescos y galletas, respectivamente.

CONCLUSIÓN: Que las personas cuenten con seguridad alimentaria no significa que tengan seguridad alimentaria y nutricia, por ello, es necesario que el estado de nutrición sea siempre incluido en investigaciones referentes al tema.

4.- ¿EN QUÉ SE DIVIERTEN LOS NIÑOS? EVIDENCIAS DE LA RELACIÓN ENTRE LA EXPOSICIÓN CONTINUA FRENTE A PANTALLAS Y LA ADIPOSIDAD CENTRAL

Ashuin Kammar García, Margarita Cervantes Rodríguez
Universidad Autónoma de Tlaxcala

INTRODUCCIÓN: La adiposidad central se considera un riesgo para complicaciones metabólicas, en la etapa escolar un exceso de energía condiciona hiperplasia de adipocitos, mantenida a lo largo de la vida. Además la poca actividad física realizada frente a pantalla, puede ser causa de sedentarismo.

OBJETIVOS: Relacionar el tiempo destinado frente a pantallas y la adiposidad en niños de la escuela Candelario Nava Jiménez de Tlaxcala, Tlax.

MATERIAL Y MÉTODOS: 179 escolares fueron encuestados sobre el uso de la tecnología. Los datos antropométricos se realizaron después de la estandarización. Se utilizó una X2 y una T-Test en el programa STATA 13.

RESULTADOS: 61 % de la población tiene sobrepeso u obesidad; tanto el sobrepeso tuvo relación positiva con

ver Televisión ≥ 2 h/día ($p=0.001$) como la obesidad ($p= 0.02$). El uso de computadora por ≥ 2 h/día se relacionó con el sobrepeso ($p= 0.03$). La adiposidad central es mayor (70.8 ± 10.2 cm y 70.4 ± 9.6 cm) en los escolares con ≥ 2 h/día frente al televisor y computadora, respectivamente, vs aquellos con menor tiempo (67.8 ± 9.06 y 67 ± 9.9 , $p=0.04$). El pliegue tricípital ($p=0.08$ y $p= 0.05$), el área grasa del brazo ($p=0.2$ y $p=0.9$) no alcanzó diferencia con las horas de ver TV, por lo que se considera que la obesidad es de tipo central.

CONCLUSIONES: La exposición frente a pantallas de más de 2 horas se relaciona con la adiposidad central.

Palabras clave: Pantallas, Adiposidad, Escolares

5.- OPTIMIZACIÓN DE NÉCTAR DE YACA (ARTOCARPUSHETEROPHYLLUS) TRATADO POR TERMOULTRASONIDO, SOBRE LA ACTIVIDAD ENZIMÁTICA Y CAPACIDAD ANTIOXIDANTE

Valdez Lopez Erick Noe.

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

INTRODUCCIÓN: En México, la yaca es poco conocida ya que se cuenta con poca información de este fruto. Con la finalidad de promocionar su consumo, se pretende obtener un néctar tratado por termoultrasonido, éste es una alternativa eficaz para su conservación, no ocasiona daños físico-químicos al producto, y permite que sean menos alteradas sus propiedades.

OBJETIVOS: Evaluar la optimización del termoultrasonido en el procesado de néctar de yaca (*artocarpusheterophyllus*) sobre su actividad enzimática.

MATERIAL Y MÉTODOS:

El néctar de yaca se elaboró según el CODEX STAN 247-2005, se sometió a termoultrasonido (SONIC VCX-1500) de acuerdo al diseño de superficie respuesta (JMP 7.0.2) a 80% amplitud usando las variables de tiempo (15-25 minutos) y temperatura ($40-52^{\circ}\text{C}$) obteniendo 13 tratamientos. Se analizó el contenido de fenoles (Stintzing et al., 2005) y polifenoloxidasas (PPO) mediante absorbancia (VARIAN UV-visible Cary 50 Bio). Para obtener la condición óptima con mayor contenido fenólico y mayor inactivación de PPO, se trasladaron las variables de respuesta con el programa SigmaPlot 12.3.

RESULTADOS: Los resultados mostraron una R^2 $\square 0.90$ presentando rangos de 75.72-197.60; 21.17.98-92.26, en fenoles y PPO respectivamente. El tiempo

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

(B2), influyó significativamente ($p < 0.0001$) en fenoles y la temperatura (B1) influyó ($p < 0.0001$) sobre la PPO. La condición óptima de proceso fue 45 °C y 20 minutos, obteniendo 134.68 (mg EAA/L) de fenoles e inactivación del 60.01% de PPO.

CONCLUSIONES: Se obtuvo un néctar con elevado contenido fenólico y un alto porcentaje de inactivación de PPO, el cual podría ser una alternativa de conservación y favorecer la salud del consumidor.

6.-ALERGIAS ALIMENTARIAS EN SUJETOS CON SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES

Mariana Gutiérrez Zamora Navarro, Elisa Gómez Reyes, Sophia Eugenia Martínez Vázquez, Luis Federico Uscanga Domínguez

INTRODUCCIÓN: Una alergia alimentaria es una respuesta adversa a ciertos alimentos mediada por el sistema inmunológico. Algunas alteraciones gastrointestinales asociadas son: gastropatías eosinofílicas, náuseas, diarrea, vómito, distensión y dolor abdominal.

OBJETIVO: Describir la frecuencia de alergias alimentarias en pacientes con síntomas gastrointestinales mediante la prueba de quimioluminiscencia IgE alérgeno-específica (CLA).

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, descriptivo y exploratorio. Se incluyeron sujetos de diferentes edades que reportaron síntomas gastrointestinales, a los que se les realizó la prueba CLA con un panel de 36 alimentos. Los resultados son dados en unidades de luminiscencia (UL) en tres categorías: respuesta moderada (66-142 UL), alta (143-242 UL) y muy alta (≥ 243 UL). Se consideró como reacción positiva niveles ≥ 143 UL. El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico SPSS v.20.

RESULTADOS: Se evaluaron 82 sujetos (70.7% mujeres) de 1 a 70 años. El 8.5% resultó positivo para camarón; 7.3% maíz; 6.1% arroz, avena, pollo, trigo y mariscos; 4.9% para soya, cerdo, cítricos y atún; 3.7% fresa, cacao, calabazas, plátano y levadura; 2.8% para pavo y res; 2.4% para almendra, leche, caseína, queso, aguacate, durazno, jitomate, y clara de huevo; 1.2% para cacahuate, nuez, manzana, yema de huevo, chícharo, pimiento, papa y zanahoria. Ninguno resultó positivo para col y alubia.

CONCLUSIÓN: Se encontró mayor frecuencia con respecto a lo reportado posiblemente debido al tipo de población. Una limitante es que no se correlacionó la presencia de síntomas con la respuesta positiva a CLA.

7.- NUTRIOTERAPIA DE PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO DEL HOSPITAL GENERAL DE VERACRUZ

Clara Dinorath Rangel Cancino

INTRODUCCIÓN: En la actualidad, el Síndrome Metabólico (SM) ha sido objeto de investigación. La Encuesta Nacional de Salud (ENSA-2000) realizada por la Secretaría de Salud en 40,000 sujetos mayores de 20 años, se observa un incremento en la prevalencia de la obesidad, hipertensión arterial y diabetes tipo 2, sugiriendo que la prevalencia de Síndrome Metabólico puede ser alta.

OBJETIVOS: Evaluar el efecto de la Nutrioterapia en un grupo de pacientes diagnosticados con Síndrome Metabólico (SM) en la consulta externa del Hospital General de Veracruz durante el periodo Septiembre a Noviembre del 2005.

MATERIAL Y MÉTODOS: La muestra fue de 20 pacientes diagnosticados con Síndrome Metabólico en la consulta externa del Hospital General de Veracruz turno vespertino en los meses de septiembre a noviembre del 2005. Se realizó Evaluación antropométrica antes, durante y después de la investigación. Se solicitó en cada cita médica, exámenes de laboratorio para monitorear los niveles de glucosa, triglicéridos y colesterol. Se proporcionó a cada paciente Nutrioterapia, a través del Sistema Mexicano de alimentos equivalentes en base a recomendaciones de energía, según edad y género. Se llevó un registro de parámetros antropométricos, bioquímicos y de presión arterial para evaluar la evolución del paciente.

RESULTADOS: La prevalencia de SM en este grupo de pacientes fue mayor en mujeres; se atribuye esto a la circunferencia de cintura/cadera que presentaron, que en los hombres. Se identificó como factores para desarrollar este síndrome, la edad promedio de 30 a 40 años, consumo excesivo de calorías, sedentarismo, obesidad, antecedentes de hipertensión arterial y/o diabetes mellitus así como, consumo de alcohol y tabaco excesivo.

CONCLUSIÓN: La presente investigación comprueba que los signos clínicos y antropométricos del Síndrome Metabólico se pueden controlar y mejorar a través de la Nutrioterapia.

Palabras clave: Síndrome Metabólico, Nutrioterapia, Evaluación Antropométrica.

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

8.- ESTUDIO DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y DIAGNÓSTICO DE FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE DIABETES GESTACIONAL EN PACIENTES DE LA UMF NO.61 DEL IMSS VERACRUZ, VER

Kenia Estefanía Blanco Velásquez, Elizabeth Fonseca León

Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: El sobrepeso, la Obesidad y predisposición genética familiar, se asocian a mayor frecuencia del desarrollo de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG)

OBJETIVO: Realizar un estudio de evaluación nutricional e identificación de factores de riesgo para el desarrollo de DMG en pacientes de la UMF no.61

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo y transversal donde se incluyeron mujeres gestantes de la Unidad Médica Familiar (UMF) no.61. Entre 18-46 años de edad con Índice de Masa Corporal (IMC) <24.9, las cuales acudieron a consulta Nutricional entre Septiembre 2014 y Febrero 2015; a todas ellas se les efectuó una evaluación antropométrica, y una entrevista conformada por antecedentes heredo familiares (AHF), Frecuencia alimentaria semanal y verificación de niveles de glucosa en ayuno.

RESULTADOS: Se evaluaron 60 pacientes con sobrepeso y obesidad de manera consecutiva, predominando gestantes entre 26-30 (38%) años de edad, de las cuales 27 (45%) fueron primigestas; 30 (50%) presentaron sobrepeso y 30 (50%) obesidad, detectando a 39 (65%) gestantes con presión arterial alta >120/80mm/Hg, con AHF de DM ausente 35 (58%), encontrando en los resultados bioquímicos un 16 (27%) con glucosa en ayuno >95g/dL evidenciando que el 7 (18%) de las mujeres con sobrepeso y obesidad desarrollaron DMG.

CONCLUSIONES: La DMG es frecuente en nuestro medio y los factores de riesgo más importantes para su desarrollo son: sobrepeso y obesidad así como los AHF

Palabras clave: Diabetes Mellitus Gestacional, Factores de Riesgo, Sobrepeso, Obesidad, AHF

9.- FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR DIABETES GESTACIONAL PRESENTES EN MUJERES DE LA UMF PANZACOLA, TLAXCALA

Itiel Xicoténcatl Torres, Susana Lara González

INTRODUCCIÓN: La diabetes mellitus gestacional (DMG) es la intolerancia a los hidratos de carbono de severidad variable, que comienza o se diagnostica por primera vez durante el embarazo. La DMG aparece, sobre todo, en mujeres con factores de riesgo fácilmente identificables. Aunque existen varios factores que se consideran de riesgo para este trastorno los más importantes son: mayor edad en la madre, familiares de primer grado con diabetes y mayor índice de masa corporal pregestacional.

OBJETIVO: Describir los principales factores de riesgo presentes en mujeres embarazadas de UMF 6 Panzacola, Tlaxcala.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio prospectivo, transversal donde 20 mujeres gestantes fueron evaluadas. Se utilizó una encuesta, en proceso de validación, para recolectar los datos; de igual manera se realizaron evaluaciones antropométricas.

RESULTADOS: Se obtuvo una edad promedio de 24.4 años. Los dos factores de riesgo más recurrentes fueron 1) Edad \geq a 25 años con un 45% de recurrencia, 2) Antecedentes familiares de primer grado de diabetes mellitus tipo 2, también estuvo presente en el 45% de las mujeres, seguido de un IMC pregestacional superior a 25 (35% de recurrencia), seguidos de sedentarismo con un 20% y el consumo de alcohol con un 10%.

CONCLUSIONES: La mitad de las embarazadas evaluadas tienen por lo menos dos factores de riesgo por lo que es importante implementar estrategias en estas mujeres para evitar consecuencias en el embarazo avanzado, parto o incluso en el producto.

Palabras clave: Diabetes gestacional, Factores de riesgo, embarazo.

10.- EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIA FAMILIAR

Rafael Antonio Almendra Pegueros, Maximiliano Paniagua Huerta, Jennifer Bixidu Cruz Carrasco, Teresa de Jesús Rosas Sastré.

Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: La condición de seguridad alimentaria y nutricional es multidimensional, por lo cual deben evaluarse diversos indicadores que permitan la intervención pertinente.

OBJETIVO: Evaluar la seguridad alimentaria y nutricional familiar.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, con 86 escolares de 1º a 6º grado y mismo número de padres

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

de familia, de la Primaria Alfonso Arroyo Flores, en Boca del Río, Ver., evaluando: estado de nutrición (medición de peso, talla, circunferencia abdominal y pliegues cutáneos); acceso a los alimentos mediante la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA), factores asociados a compra de alimentos, servicios básicos, de saneamiento, de salud y programas de ayuda alimentaria. Análisis de datos en SPSS Statistics 20.

RESULTADOS: 56% de las familias se identificó con algún grado de inseguridad alimentaria. 2% de los escolares presentó riesgo a desnutrición, 4% riesgo a sobrepeso, 63% sobrepeso u obesidad. En padres 20.9% estado normal y 79.1% sobrepeso u obesidad, 42% de estos consideraron el precio como factor condicionante para compra de alimentos, siendo los más adquiridos los de precio medio con un 67.4%. 47.7% de los hogares disminuyeron la compra de alimentos en los últimos tres meses. Todos los hogares cuentan con energía eléctrica y recolección de basura, el 1.2% y 30.2% no tienen agua potable ni drenaje, respectivamente, 16.3% no disponen de servicios de salud y el 58.1% no son beneficiarios de programas de ayuda alimentaria.

CONCLUSIÓN: Evaluar la seguridad alimentaria y nutrición utilizando diversos indicadores implica un proceso complejo, no obstante, permite un diagnóstico congruente para promover mejoría de las condiciones a nivel familiar.

Palabras clave: Seguridad alimentaria y nutrición familiar, estado de nutrición, acceso alimentario.

11.- ESTADO DE NUTRICIÓN DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA PRIMARIA MATUTINA SALVADOR DÍAZ MIRÓN EVALUADOS EN TRES PERIODOS CONSECUTIVOS

Luis David Martínez Barrientos, Martín Alonso Vidaña Lagunes, Teresa de Jesús Rosas Sastré.
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: La evaluación del estado de nutrición en escolares con indicadores e índices adecuados permite identificar y atender condiciones de riesgo que afecten su salud, desempeño y aprendizaje.

OBJETIVOS: Analizar el estado de nutrición de los alumnos de la Escuela Primaria Matutina Salvador Díaz Mirón evaluados en primero, segundo y tercer grado.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo que incluyó 15 escolares evaluados en primero, segundo y tercer grado, seleccionados por su permanencia en estos tres periodos. El diagnóstico del estado de nutrición fue determinado a través del índice de masa corporal con los indicadores peso y estatura, circunferencia braquial y pliegue tricípital e índice de masa grasa con los pliegues tricípital y subescapular, comparados con valores de referencia OMS 2007 y Frisancho 1990. Asimismo los indicadores clínicos tono de conjuntiva y presencia de acantosis nigricans de acuerdo a OMS 2008, el software que se utilizó para el análisis estadístico fue Excel.

RESULTADOS: En primer grado 20% de los escolares presentó sobrepeso y 7% obesidad, 27% riesgo a sobrepeso y 46% estado de nutrición normal. En segundo grado, 20% sobrepeso, 20% obesidad y 60% normal. En tercer grado 7% sobrepeso, 27% obesidad, 7% riesgo a sobrepeso, 7% riesgo a desnutrición y 52% normal.

CONCLUSIONES: El estado de nutrición en los escolares es crítico considerando el incremento en obesidad hacia segundo y tercer grado lo cual supera la prevalencia nacional de 14.6% y la estatal de 12.5% reportada por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012.

Palabras clave: Estado de nutrición, evaluación, obesidad, escolares.

12.- FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL Y VEGETAL EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA, ZONA VERACRUZ

Rafael Antonio Almendra Pegueros, Daniela Valencia Armenta, María Lizet Partida Demuner.
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: El daño oxidativo ha sido relacionado con la génesis de enfermedades crónicas no transmisibles, propiciado por un insuficiente consumo de antioxidantes exógenos; siendo los alimentos de origen vegetal una fuente ideal de ellos.

OBJETIVO: Estimar la frecuencia de consumo de alimentos de origen animal y vegetal en estudiantes de la Universidad Veracruzana (UV), zona Veracruz.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, con entrevista a 60 estudiantes de la UV que aceptaron participar en la investigación. Se aplicó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos de origen

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

animal (AOA) y alimentos de origen vegetal (AOV). Los resultados se clasificaron en consumo alto, quienes consumían más de 5 veces por semana; medio, de 4-3 veces; bajo de 2-1, y nulo.

RESULTADOS: El 61.1% de los hombres y el 57.7% de las mujeres consumen más AOA que AOV; para los hombres los AOA más consumidos son: Leche y embutidos (83.3%); y quesos y carnes (72.2%). En las mujeres: carnes (95.2%), queso (78.5%) y leche (73.8%). Los AOV más consumidos por hombres fueron verduras y frutas (88.9%); y en las mujeres fueron las leguminosas (78.6%).

CONCLUSIONES: Los resultados reportan lo que anteriormente se conocía, el consumo de AOV ha disminuido y ha aumentado el consumo de AOA. Aunado a esta disminución, la variedad se ha limitado, coartando así la ingesta de antioxidantes, los cuales han demostrado tener efectos preventivos en las enfermedades crónicas no transmisibles.

Palabras clave: Frecuencia de consumo de alimentos, antioxidantes, estudiantes.

13.- ACTIVIDAD ANTIOXIDANTE DEL BRÓCOLI (*Brassica oleracea italica*) DE CULTIVO ORGÁNICO COMPARADO CON CULTIVO CONVENCIONAL

Sarahí Gutiérrez Hernández, Leobardo González Barraza, Daniel Méndez Iturbide
Universidad Autónoma de Tlaxcala

INTRODUCCIÓN: Las diferentes técnicas de cultivo tienen diversos efectos respecto a la calidad del producto. Además del respeto al ambiente y la sustentabilidad, es necesario confirmar las ventajas del cultivo orgánico de alimentos populares.

OBJETIVO: Determinar la actividad antioxidante de brócoli de acuerdo al tipo de cultivo por técnicas espectrofotométricas.

MATERIAL Y MÉTODOS: El brócoli de cultivo orgánico (O) se obtuvo de una huerta familiar de Zacatelco, Tlaxcala y el de cultivo convencional (C) se compró en la central de abastos de la ciudad de Puebla. Para la evaluación "in vitro" se cuantificó carotenoides totales y se emplearon las técnicas de reducción de DPPH, ABTS+ y TBARS. Prueba estadística t Student (Software GraphPad Prism V.6 para Windows).

RESULTADOS: La cantidad de carotenoides presente en O fue 5.83 vs 6.33 mg/g en C ($p > 0.05$). Para DPPH el O presentó una capacidad antioxidante de $78.88 \pm 5\%$ vs $79.02 \pm 3\%$ el C ($p > 0.05$). En ABTS+ se obtuvo

una actividad antioxidante de $61.12 \pm 3\%$ en O y $50.94 \pm 4\%$ en C ($*p < 0.05$). En TBARS, el O inhibió la oxidación en un 36.76% vs 41.47% del C.

CONCLUSIONES: Desde punto de vista de valor antioxidante, no hay diferencias importantes en el brócoli de acuerdo a su tipo de cultivo. Es importante seguir evaluando otras características que pudieran afectarse.

Palabras clave: Brócoli, antioxidante, cultivo.

14.- INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y ESTADO DE NUTRICIÓN

Rafael Antonio Almendra Pegueros, María Monserrat Parra Cano, Gabriela Alejandra Carrión Pinzón, Teresa de Jesús Rosas Sastré.

Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el estado de nutrición es una de las dimensiones que deben ser evaluadas en la seguridad alimentaria y nutrición. Estudios previos reportan relación entre el estado de nutrición de los adultos y el grado de inseguridad alimentaria (IA).

OBJETIVO: Describir el estado de nutrición de padres de escolares, de acuerdo al grado de IA en el hogar.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal, con información de 48 hogares a partir de la evaluación de la Seguridad Alimentaria y Nutrición en padres de familia de la Primaria "Alfonso Arroyo Flores", de Boca del Río, Ver., aplicando la Escala Mexicana de Seguridad Alimentaria (EMSA), con las categorías de IA nula, leve, moderada y grave. El estado de nutrición se evaluó con la determinación del IMC de acuerdo a OMS 2006, circunferencia abdominal con OMS 2000, y el IMG de acuerdo a Durnin y Womersley, 1974. Los datos se analizaron en SPSS Statistics 20.

RESULTADOS: Se identificaron 48 hogares con IA, de éstos el 54.2% se clasificó como leve, 35.4% moderada y 10.4% grave. De los cuales en IA leve, 23.1% de los adultos presentaron estado de nutrición normal, 23.1% sobrepeso y 53.8% obesidad. En IA moderada el 11.8% estado de nutrición normal, 35.3% sobrepeso y 52.8% obesidad. En IA grave el 60% sobrepeso y 40% obesidad.

CONCLUSIONES: En los padres de familia predomina el estado de nutrición en sobrepeso y obesidad; siendo el sobrepeso la condición que incrementa con el nivel de inseguridad alimentaria

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

Palabras claves: Inseguridad alimentaria, estado de nutrición, adultos.

15.- CARACTERÍSTICAS SOCIALES RELACIONADAS CON EL ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES DE UNA COMUNIDAD RURAL DE TLAXCALA

Enriqueta De Alvino Armas, Dolores Fabiola Núñez Martínez.

Universidad Autónoma de Tlaxcala

INTRODUCCIÓN: La desnutrición infantil es un problema aparentemente disminuido en México. Aunque existen focos rojos en zonas específicas como indígena, rurales y marginadas, los cuales son prioritarios en los programas sociales.

OBJETIVOS: Identificar características relacionadas con el estado nutricional de escolares de la comunidad de Fco.I. Madero La Meza, Huamantla, Tlaxcala.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal con 30 escolares (6-12 años), se aplicó un cuestionario para conocer características demográficas, sociales, seguridad alimentaria y actividad física. Se aplicó una encuesta de frecuencia de alimentos de acuerdo a la región. El análisis estadístico descriptivo se realizó en GraphPad Prism Version 6 para Windows.

RESULTADOS: La Meza es una comunidad de aproximadamente 100 habitantes, los 30 niños estudiados asisten a la única escuela rural de la comunidad. De acuerdo al IMC se considera que el 46.66% de los niños es normal, 13.3% sobrepeso y el 40% desnutrición. El 100% de los niños acude al comedor escolar. El 53% de los niños son beneficiarios de despensa alimentaria de DIF, 16% del programa PROSPERA y el 30% ningún programa.

CONCLUSIONES: Es necesario conocer los factores sociales que prevalecen en una comunidad con alto grado de marginación y desnutrición para incidir en el desarrollo social y de salud.

Palabras clave: Desnutrición, apoyo social, escolares.

16.- CAUSAS DEL ABANDONO PREMATURO DE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES DE LA CLÍNICA 9 DE SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA

Verónica Tecuapacho Morales, Ilenny Bañuelos Gracia.
Universidad Autónoma de Tlaxcala

INTRODUCCIÓN: Las prácticas inadecuadas de lactancia materna, especialmente la lactancia materna

no exclusiva durante los primeros seis meses de vida, provoca 1.4 millones de muertes y el 10% de la carga de enfermedades entre los niños menores de 5 años.

OBJETIVOS: Identificar las causas del abandono prematuro de lactancia materna en las mujeres de la clínica 9 de Santa Ana Chiautempan.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio prospectivo, transversal dónde se estudiaron a mujeres embarazadas, con por lo menos 1 parto anterior que asisten a consulta de nutrición durante el período Abril – Septiembre 2015. Se utilizó un cuestionario que contenía 11 preguntas, diseñado para este estudio. El análisis estadístico descriptivo se realizó con ayuda del programa GraphPad Prism V.6 para Windows, para reportar prevalencias en porcentajes (%)

RESULTADOS: La edad promedio fue de 29.4 años. El 99% de las mujeres embarazadas dijo tener conocimiento sobre la lactancia materna, pero no lo llevan a cabo. El 18% de las mujeres abandonó la leche materna exclusiva antes de los seis meses argumentando que la causa principal es falta de producción de leche y él bebe no se llenaba. El 64% dio leche materna después de los seis meses hasta el año y abandonó la leche materna por el trabajo.

CONCLUSIONES: El nivel educativo puede influir en el éxito y/o el fracaso de lactancia exclusiva, las mujeres conocen bien el tema de la lactancia materna pero por creencias no lo llevan a cabo.

Palabras clave: Abandono, lactancia, creencias.

17.- FOCALIZACIÓN DE LA VGS EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO COMO PARTE DE LA TERAPIA NUTRICIONAL

Alejandra Gámez Cossío.

Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: En la práctica clínica la capacidad de mantener un estado nutricional óptimo es un problema habitual. El desarrollo de la propia enfermedad neoplásica como el tratamiento que se administra puede llegar a producir un estado de mal nutrición. El cáncer engloba un conjunto de alteraciones celulares ocasionando un estado de catabolismo que demanda mayor necesidad de energía; los tumores pueden producir sustancias químicas que modifican la manera en que el organismo emplea ciertos nutrientes.

La efectividad de la terapia nutricional consta en la valoración, control y seguimiento óptimo del estado

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

nutricional del paciente.

OBJETIVOS: Identificar y clasificar el estadio nutricional del paciente oncológico.

MATERIAL Y MÉTODOS: Método descriptivo. Material: VGS Martínez (2007), aplicada en pacientes hospitalizados y ambulatorios mayores de edad (20 - >71 años de edad) que acudían a sesiones de quimioterapia derechohabientes en turno matutino en el periodo comprendido de septiembre a diciembre de 2015 del HOSNAVER.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES: Se generaron tres estadios, los resultados obtenidos fueron un 73.3% con un estado nutricional óptimo esto sin incluir IMC que desde un punto de vista personal no es factible aplicar debido a la evolución y comportamiento de la enfermedad. El grupo más afectado lo demanda el sexo femenino con un 76% de las cuales el 26% son mayores de 51 años de edad con una enfermedad de base (HAS, DM2). Presentándose en un 16% de ellas miomatosis uterina como un tipo de tumor benigno.

El focalizar una VGS en este tipo de pacientes permite un abordaje de la más alta calidad, proporcionando un diagnóstico nutricional oportuno respaldado por las necesidades energéticas, y nutricias específicas. Cabe mencionar que una de las metas más importantes del apoyo nutricional en el cáncer es mejorar la eficacia del tratamiento médico.

18.- IDENTIFICACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA REGIÓN VERACRUZ

Emilio Vázquez García

Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: La enfermedad cardiovascular se encuentra presente en la población mexicana, según el informe de la ENSANUT 2012, con una prevalencia del 11.5% ocupando el segundo lugar como principal causa de muerte. Es prioritario identificar oportunamente el riesgo a padecerla y concientizar sobre la relevancia de anticiparse al daño a través del cuidado de la salud.

OBJETIVOS: Identificar el riesgo cardiovascular en estudiantes de ciencias de salud de la Universidad Veracruzana, región Veracruz.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio transversal en el que participaron 156 estudiantes del área de ciencias de la salud, asistentes a las ferias de salud del Programa de Salud Integral de la Universidad Veracruzana, los datos

se recabaron durante una semana, del 15 al 19 de Junio del 2015, el análisis se realizó en el periodo escolar Agosto 15 – Enero 16. Se utilizó la circunferencia abdominal para identificar el nivel de riesgo cardiovascular (OMS 2000) y el Índice de masa corporal ajustado a este indicador (IMCA).

RESULTADOS: Con base al IMC se encontró que el 13.6% de la población se encuentra en obesidad, el 32.4% se encuentra en sobrepeso, el 51.2% se encuentra normal y el 2.8% tiene bajo peso. El 22.7% se encuentra en riesgo cardiovascular, el 7.2% se encuentra en riesgo alto, el 15.5% se encuentra en riesgo moderado y el 77.3% se encuentra en riesgo bajo.

CONCLUSIONES: El 22.7% de los estudiantes se identificó con nivel de riesgo cardiovascular medio y alto, los criterios para la evaluación del estado de nutrición como la detección a través del IMCA lo permiten y justifican una segunda fase de precisión con indicadores específicos como sustento para la intervención oportuna y promoción del cuidado de la salud

19.- CONSUMO DIETÉTICO Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS ESCOLARES TLAXCALTECAS

Rubén Hernández Martínez, Margarita Cervantes Rodríguez

Universidad Autónoma de Tlaxcala

INTRODUCCIÓN: La etapa escolar se caracteriza por un crecimiento latente comparado con el primer año de vida y adolescencia, por lo que un consumo elevado de energía por una mala alimentación podría favorecer alteraciones en el estado nutricional.

OBJETIVO: Comparar el consumo de energía y nutrimentos acuerdo al IMC de los niños mayores de 10 años.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se pesó y midió a 197 niños de la escuela primaria Candelario Nava Jiménez del Municipio de Tlaxcala, Tlax. EL IMC se clasificó de acuerdo a la tabla de percentiles de la OMS. Se aplicó un recordatorio de 24h de cinco pasos por duplicado, para calcular los consumos se utilizaron las tablas de composición de alimentos para población mexicana; las variables se compararon con una ANOVA de una vía (STATA versión 13).

RESULTADOS: La media de IMC fue de 20 ± 4.49 . El 40% tuvieron un estado de nutrición normal y el 60 % presentaban sobrepeso u obesidad.

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

Cuadro 3.
Ingesta de macronutrientos y agua en relación con el estado de nutrición

	IDR	Normal (n=78)		Sobrepeso (n=17)		Obesidad (n=102)		Valor de P
		Consumo real	% de adecuación	Consumo real	% de adecuación	Consumo real	% de adecuación	
Energía (Kcal)	2149	1920 ± 506	89	1920 ± 553	89	1940 ± 544	90.27	0.9
Fibra dietética (g)	22	9 ± 6	40.91	9 ± 3	40.91	9 ± 4	40.91	0.6
Carbohidratos (g)	>130	228 ± 78	175	255 ± 85	196	226 ± 74	174	0.3
Distribución % de carbohidratos	55-63%	52 ± 6	-	53 ± 9	-	45 ± 7	-	-
Proteínas (g)	39	61 ± 19	156	61 ± 19	156	64 ± 24	164	0.6
Lípidos (g)	60-71	84 ± 26	129	71 ± 23	109	84 ± 32	129	0.2
Distribución % de lípidos	25-30	35 ± 6	-	31 ± 7	-	40 ± 7	-	-
Agua (mL)	2000-2700	678 ± 294	34	737 ± 355	37	663 ± 269	33	0.6

Fuente: Directa

Los alimentos de mayor consumo: leche entera, tortilla, huevo, jamón, plátano y manzana.

CONCLUSIONES: Se observa una ligera elevación del consumo energético y de lípidos en los niños con sobrepeso y obesidad.

Palabras clave: IMC, consumo alimentario, escolares.

20.- DETERMINACIÓN DE AW EN DIFERENTES MUESTRAS ALIMENTARIAS

Corzo Chávez Geraldine, Vera Bravo Lilia
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: La actividad de agua (AW) es uno de los factores intrínsecos que posibilitan o dificultan el crecimiento microbiano en los alimentos. La condición y el estado de la actividad de agua en los alimentos afecta el biodeterioro, la putrefacción, el moho, el crecimiento de bacterias, las reacciones químicas y otras cuestiones de inocuidad y calidad alimentaria.

OBJETIVOS: Determinación de Aw en diferentes muestras alimentarias.

MATERIAL Y MÉTODOS: Equipo portátil Hygropalm HP23-AW-A

Realizamos esta investigación en el laboratorio de Análisis de Alimentos, mediante un equipo portátil Hygropalm HP23-AW-A analizamos distintas muestras de alimentos, mayoritariamente vegetales. Se introdujo una muestra pequeña de cada uno de los alimentos, entre ellos, pepino, tomate, sandía, manzana, pera y leche en polvo, al cerrar el analizador esperamos a que se estabilizara, para que nos diera un resultado. El tiempo de determinación es un factor que supone la mínima o máxima cantidad de agua en un alimento.

RESULTADOS: A continuación mostramos estos resultados: Pepino: 1.00 Aw, Tomate: .997 Aw, Sandía:

.984 Aw, Manzana: .964 Aw, Pera: .928 Aw y Leche en polvo: .24 Aw. Estos muestran la actividad de agua de cada alimento analizado, que esto se mide en una escala de 0-1 dando a entender que 1 es la máxima capacidad de Aw de un alimento.

CONCLUSIONES: Debido a su alta humedad en las muestras Pepino y Tomate se sabe que los microorganismos a desarrollar son los de tipo Pseudomonas, Escherichia, Proteus y BacillusPerfringes, que son de rápida propagación, mientras que los demás alimentos tendrán un biodeterioro más lento.

21.- PROPIEDADES DE LOS COLORES EN LOS ALIMENTOS (FITONUTRIENTES)

Lopez Drowaillet Humberto De Jesús
Facultad de Nutrición Veracruz de la Universidad Veracruzana

INTRODUCCIÓN: Alimentarse por los colores de los alimentos puede ayudar a disfrutar de sus beneficios y propiedades: Rojo, Verde, Amarillo y Naranja. Los alimentos derivados de las plantas no sólo contienen nutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales), sino también un gran número de sustancias no nutrientes llamadas fitoquímicos.

OBJETIVOS: Analizar cada grupo por color de Alimentos para beneficio de la salud.

MATERIAL Y MÉTODOS: Análisis de estudios en base a pruebas en los alimentos por el Instituto de Investigación Dr. Rath, dicho Instituto de Investigación ha realizado estudios en cáncer usando una combinación de extractos de varias verduras crucíferas, por ejemplo, repollo, coliflor, brócoli, zanahorias y otros compuestos derivados de plantas como la quercetina, curcumina, resveratrol y el té

RESUMENES DE LOS TRABAJOS DEL FORO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN 2015

verde. en laboratorios enfocados a los compuestos fitoquímicos que van a dar el color y los beneficios para la salud, se clasificaran en: Terpenos, Carotenoides, Beta-carotenos, limonoides.

CONCLUSIONES: Sin duda el color de los vegetales es dado por los fitoquímicos que son sustancias que se encuentran en los alimentos de origen vegetal, biológicamente activas, que no son nutrientes esenciales para la vida (por lo menos a corto plazo), pero tienen efectos positivos en la salud. Se

encuentran naturalmente en las plantas (frutas, vegetales, legumbres, granos enteros, nueces semillas, hongos, hierbas y especias).a su vez se manifiesta en la salud a distintos niveles, desde la prevención y protección de enfermedades.

Palabras clave: Alimentos funcionales, Fitoquímicos.

INFORMACIÓN GENERAL

Normas para los autores

Normas para los autores. Guidelines for authors.

La Revista Investigación en Ciencias de la Salud es el Órgano Oficial del Área de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana de la Región Veracruz y sus espacios están abiertos a todos los profesionales y miembros de la comunidad que manifiesta interés en utilizar éste foro para publicar sus artículos científicos relacionados con el área médico-biológica y su principal objetivo es contribuir a la divulgación de los avances científicos y tecnológicos en ésta rama del conocimiento. Estos podrán ser: Editoriales, artículos originales, de revisión, cartas científicas, cartas al editor, noticias de los colegios y sociedades de la Medicina, así como reseñas bibliográficas y noticias de la medicina actual.

Sólo se aceptarán trabajos originales, inéditos, que no estén siendo considerados para publicación en otra revista y cuyo contenido haya sido aprobado por cada uno de los autores,

Si el trabajo fue presentado en algún congreso médico, el autor debe notificarlo.

La extensión para los artículos originales será de 12 a 20 cuartillas (desde hoja frontal hasta referencias bibliográficas, más 5 cuadros y/o figuras (entre ambos); para artículos breves o casos clínicos la extensión será de cinco cuartillas, más 2 figuras o cuadros.

Formato: Los manuscritos se apegarán a las normas del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas.

Deberán enviarse por vía electrónica en formato Word, con letra Arial de 12 puntos con interlineado de 1.5. y los títulos y subtítulos se escribirán con negritas y centrados. Si el trabajo fue presentado en alguna reunión, deberá incluirse este dato..

La hoja frontal deberá llevar únicamente el nombre del título del trabajo (en español y en inglés, que no exceda de 90 caracteres), con letras mayúsculas (solamente el título); los nombres completos de los autores, sus grados académicos y su adscripción institucional. Deberá indicarse el responsable de la correspondencia, así como su dirección, teléfono, fax y dirección electrónica.

En la segunda hoja se escribirá el resumen en español y en la tercera en inglés. Cada uno deberá tener una extensión máxima de 350 palabras y ser estructurado con los subtítulos: Objetivo, material y métodos, resultados, discusión y conclusiones. Los artículos breves o casos clínicos no deberá exceder de 150

palabras. Se deberán incluir al final del resumen de 3 a 6 palabras clave.

El texto de los artículos originales tendrán las siguientes secciones: Introducción, material y métodos, resultados, discusión y conclusiones.

Las referencias bibliográficas se enviarán completas y enumerar por orden consecutivo de acuerdo con el Sistema de Vancouver.

Cuando se trate de revistas: 1) apellido(s) e inicial(es) de todos los autores (cuando sean seis o menos, cuando sean siete o más, mencionar los seis primeros y luego agregar "y cols.l"). 2) título completo del artículo, utilizando mayúscula sólo para la primera letra de la palabra inicial y nombres propios. 3) abreviatura de la revista como está indexada en Index Medicus 4) año de publicación; 5) volumen en números arábigos: 6) números completos de las páginas inicial y final separados por un guión.

Para libros: 1) apellido(s) e inicial(es) de todos los autores. 2) título del libro. 3) número de la edición, sólo si no es la primera. 4) ciudad en la que la obra fue publicada. 5) nombre de la editorial. 6) año de la publicación (de la última edición citada, sólo si no es la primera). 7) número del volumen si hay más de uno, antecedido de la abreviatura "vol.". 8) número de la página citada en el caso de que la cita se refiera al capítulo de un libro, indicar la primera y la última página del capítulo, separadas por un guión.

Las unidades de medida que se mencionen en los escritos deberán corresponder al Sistema Internacional de Unidades.

Cada cuadro o figura deberá enviarse en una hoja por separado. Los cuadros deberán tener el título en la parte superior y se designarán con números arábigos en el orden en que se mencionan en el texto. Las ilustraciones que serán fotografías, gráficos o esquemas, llevarán el título en la parte inferior y se designarán también con número arábigo, en el orden en que se mencionan en el texto.

Las cartas científicas (reportes de casos clínicos) deberán contener información que por su relevancia pueda tener un claro valor formativo para los lectores de la revista. Se pueden incluir estudios de casos de 4 o menos pacientes en los que se describen aspectos nuevos o se añaden valoraciones relevantes sobre los mecanismos de la enfermedad, su diagnóstico o el tratamiento. La extensión máxima será de 850 palabras y el texto no se estructurará en apartados. Se aceptarán hasta 4 figuras o tablas. La bibliografía no debe superar las 10 referencias actuales. Las cartas científicas no irán acompañadas de resumen. El número máximo de autores será de 5.

INFORMACIÓN GENERAL

Normas para los autores

Cartas al editor: Se refiere a comentarios en relación con artículos científicos publicados en la revista en los 2 últimos números, no deben rebasar 1.000 palabras o bien exposición de problemas médicos de interés, los cuales no deben rebasar 2.000 palabras, pudiendo agregarse hasta 10 referencias y una Tabla o Figura.

Envío del documento: Deberá ser enviado por correo electrónico a:

revistadeinvestigacion@live.com.mx

froesch@uv.mx

federicoroesch@hotmail.com

Todo trabajo deberá acompañarse de una carta firmada por todos los autores, en donde se exprese: 1) que se aprueba el contenido del trabajo, incluyendo los cuadros y figuras, así como el orden de aparición de los autores. 2) que transfieren los derechos de autor a Revista de Investigación en Ciencias de la Salud si el trabajo es aceptado. 3) que se trata de un trabajo original que no ha sido publicado, total o parcialmente, ni sometido para su publicación, por ellos mismos u otros autores, a otra revista nacional o extranjera, en el tiempo en que se envía el manuscrito.

La Revista de Investigación en Ciencias de la Salud se reserva el derecho de aceptarlo o rechazarlo, de

acuerdo con las recomendaciones del Comité Editorial, así como de realizar cualquier corrección editorial que se estime necesaria.

No se devolverán los originales. Se enviarán sobretiros del artículo publicado al autor responsable de la correspondencia, que no necesariamente deberá ser el primer autor.

Arbitraje y evaluación interna: Todos los manuscritos serán sometidos a una revisión general para determinar si se apegan a los lineamientos marcados por la Revista de Investigación en Ciencias de la Salud. En caso afirmativo, se encomienda una segunda evaluación a dos miembros del Comité Editorial. Este envío será anónimo para evitar sesgo en la corrección, aceptación o rechazo del manuscrito. Los autores tampoco conocerán la identidad de los revisores.

Distribución: La revista será distribuida en forma gratuita en los hospitales de atención médica del Sector Salud y las bibliotecas de las entidades académicas del estado de Veracruz y del resto de la república, así mismo a los Médicos o Profesionistas de la Salud que lo soliciten por escrito al Comité Editorial.