



CUBADIAB 2025

**XI Congreso Cubano de Diabetes
IV Simposio Internacional Cuba-México de Obesidad (SOCEND-SMO),
II Encuentro de endocrinólogos extranjeros formados en Cuba.
Hotel Habana Libre, 5 al 7 de noviembre de 2025, La Habana, Cuba**

Estimados colegas y amigos:

La Sociedad Cubana de Endocrinología y Diabetes (SOCEND) se complace en anunciar la celebración del XI Congreso Nacional de Diabetes, que se efectuará del 5 al 7 de noviembre del presente año en modalidad híbrida, con el tema: “Rompiendo barreras, empoderando vidas”. El día 6 de noviembre se realizará el IV Simposio Internacional Cuba-México de Obesidad [SOCEND y Sociedad Mexicana de Obesidad (SMO)] con la exposición de conferencias realizadas por prestigiosos profesores de las dos naciones que intercambiarán y desarrollarán una intensa jornada sobre la epidemia y sus complicaciones. Y el día 7 se desarrollarán varias actividades en el marco del II Encuentro de endocrinólogos extranjeros graduados en Cuba. El evento científico, el más importante de la SOCEND en el año 2025, contará con un programa de excelencia compuesto por cursos pre congreso, conferencias magistrales, simposios y posters electrónicos con invitados expertos de nuestro país y de otras nacionalidades. Convocamos a los endocrinólogos y residentes de la especialidad, así como a profesionales de otras afines y que desarrollan investigaciones en diabetes y obesidad, a acompañarnos en este magno evento que será una vez más un fraternal encuentro e intercambio de conocimientos y experiencia.

Estamos convencidos que en Cuba, y en especial, en su capital, La Habana, con la hospitalidad que caracteriza a los cubanos, Ud. pasará momentos inolvidables y fructíferos de intercambio científico, y de sano esparcimiento que contribuirán a estrechar y fortalecer los lazos de amistad y colaboración que unen a la comunidad científica vinculada a la diabetes.

El Comité Organizador y Científico, espera que el programa científico y las actividades sociales cubran sus expectativas y le deseamos una estancia agradable y acogedora durante los días del evento.

Bienvenidos a La Habana,

Dra. Silvia Elena Turcios Tristá
Presidenta de la Sociedad Cubana de Endocrinología y Diabetes

ORGANIZAN

Ministerio de Salud Pública (MINSAP)
Consejo Nacional de Sociedades Científicas de la Salud (CNSCS)
Sociedad Cubana de Endocrinología y Diabetes (SOCEND)
Instituto de Endocrinología (INEN)

AUSPICIAN

Organización Panamericana de la Salud (OPS)
Sociedad Mexicana de Obesidad (SMO)
Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB)
Servicios Médicos Cubanos (SMC)

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente:

Silvia Elena Turcios Tristá

Miembros:

Ana Ibis Conesa González	Erick Robles Torres
Nora Hernández	Janet Rodríguez Acosta
Gilda Monteagudo Peña	Kenia Rodríguez Martínez
Gisel Ovies Carballo	

COMITÉ CIENTÍFICO

Presidente

Eduardo Cabrera Rode

Integrantes

Ignacio Cabrera Figueredo	Ricardo Luna Fuentes
Maité Cabrera Gámez	Daysi Navarro Despaigne
Oscar Díaz Díaz	Omaida Torres Herrera
Yudit García García	

Dirigido a:

Endocrinólogos, médicos generales, médicos generales integrales, profesionales y técnicos vinculados a la diabetes, entre otros.

Contactos:

Presidente Comité Organizador:

Dr.C. Silvia E Turcios Tristá silviaelena@infomed.sld.cu

Presidente Comité Científico:

Dr.C. Eduardo Cabrera Rode congresossocendo@gmail.com

Cursos precongresos

1. Curso: **Climaterio, disglucemia y cuidados para la salud**. Coordinadora: Dr.C. Daysi Antonia Navarro Despaigne. Fecha: 20 de octubre del 2025, Plazas: 30, Lugar: Teatro del Instituto de Endocrinología (INEN)

2. Curso: **Diabetes Mellitus, aterosclerosis y corazón**. Coordinadoras: Dra. Ana Ibis Conesa González y Dra. Yudit García García. Fecha: 23 de octubre del 2025 a las 9 am, Plazas: 30, Sede: Centro de Atención al Diabético del INEN
3. Curso: **“Diabetes mellitus: un espiral multidimensional que no se detiene”**. Coordinadora: Dra. Teresa González Calero. Fecha: Viernes 24 de octubre de 2025, Plazas: 30, Sede: Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología
4. Curso: **Actualidades oftalmológicas en las Oftalmopatías endocrinas**. Coordinadoras: Dras. Juana Elvira Maciques Rodríguez y María Emoé Pérez Muñoz. Fecha: Jueves 30 de octubre de 2025, Plazas: 30, Sede: Centro de Atención al Diabético del INEN
5. Curso: **Diabetes y bienestar**. Coordinadora: Dra. Omaidá Torres Herrera. Fecha: Martes 11 de noviembre, Plazas: 30, Sede: Facultad Julio Trigo López
6. **V Simposio sobre Salud Sexual y Reproductiva en la Diabetes**. Coordinadora: Dra. C Gilda Monteagudo Peña. Fecha: martes 4 de noviembre de 2025, Sede: Aula multipropósito del INEN, Plazas: 30
7. Curso: **Iniciativa HEARTS-D: la oportunidad desde la comunidad**. Coordinadora: Dra. Beatriz Irene Stusser Iglesias. Fecha: 29 de octubre de 2025, Sede Hospital Calixto García, Plazas: 25
8. Curso: **Diabetes Mellitus Tipo 2: Del Control Glucémico a la Protección: Cardio-Renal. Una Mirada desde los Proveedores de Salud del Nivel Primario**. Coordinadora: Dra. Dania Cardona. Fecha: 21/10/2025. Sede: Teatro del Hospital Provincial Saturnino Lora, Santiago de Cuba, Plazas.30
9. Curso: **Diabetes Mellitus tipo 2 en la mujer posmenopáusica: Enfoque integral desde la enfermería**. Coordinadora: Dra. Dania Cardona. Fecha: 25/10/2025. Sede: Teatro del Hospital Provincial Saturnino Lora, Santiago de Cuba, Plazas.30
10. Curso: **Diabetes mellitus, de la epidemiología al manejo actualizado**. Coordinador: Lisandro Chávez González. Fecha: 30 de octubre 2025. Sede: Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez, Matanzas, Plazas.15
11. Curso: **Diabetes mellitus, riesgo, salud sexual y reproductiva**. Coordinador: Lisandro Chávez González. Fecha: 31 de octubre 2025. Sede: Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez, Matanzas, Plazas.15
12. Curso: **Actualización en el manejo de la Diabetes mellitus**. Coordinador: Dr. Pedro Padilla Frías. Fecha: 30 de octubre 2025, Sede: Sala “3 de diciembre” Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Plazas.60.
13. Curso: **Actualización en Diabetes Mellitus en la edad pediátrica**. Coordinadora: Dra. Ivette Pereira. Fecha: 24 de Octubre del 2025. Sede: Teatro del Hospital Pediátrico Docente Cerro, Plazas: 40
14. Curso: **“Diabetes mellitus secundaria a enfermedades endocrinas: enfoque integral”**. Coordinadora: Dr. C Silvia E Turcios Tristá. Fecha: 28 de octubre, Sede: teatro INEN, Plazas: 60
15. Curso: **Diabetes y enfermedades del tiroides**. Coordinador: Dr. C. Ignacio Cabrera Figueredo. Fecha: 23 de octubre de 2025. Sede: Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey Carlos J Finlay, Plazas: 30

16. Curso: **Manejo de la hiperglucemia en la gestación**. Coordinadora: Dra. MsC Niurka Marén Marén. Fecha: 16 de octubre de 2025. Sede: Teatro Hospital Materno Norte. Santiago de Cuba, Plazas: 50
17. Curso: **Consideraciones actuales y perspectiva futura ante el desafío diagnóstico y terapéutico de la diabetes**. Coordinadora: María del C Valdés Alonso. Fecha: 31 de octubre de 2025. Sede: Hospital Pediátrico "Juan Manuel Márquez". La Habana. Plazas: 30

TEMÁTICAS:

- Obesidad
- Prevención de la DM
- Fisiopatología de la DM
- Epidemiología, Genética e Inmunología de la DM
- Educación y aspectos psicosociales en pacientes con DM
- La enfermedad en diferentes etapas de la vida
- Comorbilidades en pacientes con diabetes
- Complicaciones de la DM
- Diabetes de causa secundaria. Papel de las endocrinopatías.
- Programa Nacional de Diabetes
- Modelos y niveles de atención a pacientes con diabetes

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

Axinia Bono López, México

Corrado Cilio, Suecia

Claudia Alejandra García Quiroz, México

Ileana Patricia Hernández Salinas, México

Ricardo Luna Fuentes, México

Juan Peralta Luzon, Republica Dominicana

María Luisa Ponce López, México

Paula Reyes Cruz, México

Sophia Romero Vanessa, Honduras

Dinora Rosales Valdez, Honduras

CONFERENCISTAS NACIONALES

Alina Acosta Cedeño

Adriana Agramonte Machado

Lourdes Alpízar Caballero

Dagoberto Álvarez Aldana

Yuri Arnold Domínguez

Yudelkis Benítez Cordero

Yadenis Bioti Torres

Emilio Buchaca Faxas

Emilio Bustillo Solano

Maité Cabrera Gámez

Eduardo Cabrera Rode

Ana Ibis Conesa González

Dayni Cordero Martin

Jeddú Cruz Hernández

Oscar Díaz Díaz

Amilcar Duquesne Alderete

Mirtha Infante Velázquez

Yurisandra Jiménez González

Lisette Leal Curí

Elvira Maciques Rodríguez

Silvia Marín Juliá

Martha Z Masó Galán

Gilda Monteagudo Peña

Juliette Navarrete Cabrera

Daysi Navarro Despaigne

Marisela Nuez Villar

Rafael Alejandro Olivera Solís

Gisel Ovies Carballo

Fidel Ernesto Pérez Marrero

Emoé Pérez Muñoz

Jorge Pérez Oliva

Manuel Raíces Pérez-Castañeda

Elizabeth Fernández Martínez
José Fernández Montequín
Yudit García García
Teresa González Calero
Katrine González Padilla
Emilio F. González Rodríguez
José Rafael Hernández Gómez
José Hernández Rodríguez
Damaris Hernández Véliz
Raúl Herrera Valdés

Daylin Ricardo Olivera
Erick Robles Torres
Kenia Rodríguez Martínez
Luis Alberto Sánchez Rodríguez
Norges Santiesteban Velázquez
Beatriz Stusser Iglesias
Omaida Torres Herrera
Silvia Elena Turcios Tristá
María del Carmen Valdés Alonso
Manuel Vera González

Programa General Preliminar: Ver adjunto

CUBADIAB 2025

RESÚMENES

ANTROPOMETRIA: ADIPOSIDAD

PE-1

VALOR DE CORTE DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL COMO INDICADOR DE DISGLUCEMIAS.

José Hernández Rodríguez, Eduardo Cabrera Rode, Yuri Arnold Domínguez, Oscar Díaz Díaz

Instituto de Endocrinología. La Habana, Cuba.

pepehdez@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: la utilidad del índice de masa corporal como indicador de disglucemias depende de los puntos de corte empleados. Objetivo: determinar el punto de corte del índice de masa corporal como indicador de disglucemias. Material y métodos: estudio descriptivo transversal de 975 personas, de ellas 524 mujeres y 451 hombres. A los sujetos se les realizó interrogatorio, examen físico y exámenes complementarios. Se determinaron distribuciones de frecuencia para las variables cualitativas y media y desviación estándar para las variables cuantitativas. Para el procesamiento estadístico se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson, la prueba Chi Cuadrado, el análisis de regresión logística y el análisis de curvas Receiver Operator Characteristic (ROC). Resultados: la muestra de estudio, tuvo un predominio del sexo femenino, de sujetos de piel blanca, y una edad media de $44,28 \pm 14,9$ para las mujeres y $49,87 \pm 14,95$ años, para los hombres. El punto de corte óptimo del índice de masa corporal, como indicador de disglucemias fue de 25 kg/m^2 para ambos sexos. Siendo más efectivo para la detección de prediabetes (87,1%) que para diabetes mellitus (82,3%) como grupo. Por sexo, se mantuvo esta tendencia. Conclusiones: el punto de corte óptimo del índice de masa corporal, como indicador de disglucemias coincide con cifras similares al límite inferior de esta medida para la definición de sobrepeso corporal, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud. Dicho punto de corte fue útil para identificar a sujetos con y sin disglucemias como grupo y en ambos sexos.

PE-2

EXCESO DE PESO Y ADIPOSIDAD ABDOMINAL EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES DE RIESGO DE OBESIDAD.

Teresa Margarita González Calero, Jeddú Cruz Hernández, Eduardo Cabrera Rode

Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba
gonzalezcaleroteresa@gmail.com

Resumen: Introducción: La frecuencia de obesidad en DM1 es relevante y se relaciona con factores de riesgo desde la etapa prenatal. Objetivo: determinar la frecuencia de exceso de peso y adiposidad abdominal en personas con DM tipo 1 y su asociación con factores de riesgo de obesidad. Material y métodos: estudio descriptivo transversal (125 adultos) atendidos en el CAD del INEN desde marzo de 2019 hasta julio de 2023. Para variables cuantitativas se empleó la media (\bar{X}) y desviación estándar (DE). Para las cualitativas; frecuencias absolutas y relativas. Para comparar, t de Student y Chi cuadrado de Pearson (χ^2), considerando diferencia significativa p menor que 0,05. Resultados: La frecuencia de exceso de peso y adiposidad abdominal fue de 40,8 y 63,2 %. Tuvieron ICC, ICT y CC elevados: 101/80,8 %, 66/52,8 % y 56/44,8 %. El 88,2% con exceso de peso tenían más de 10 años de evolución ($p = 0,039$). El sexo femenino y la evolución mayor de 10 años fueron más frecuentes en aquellos con CC aumentada 76,8 % y 87,5 %. El ICC y el ICT elevados fueron más frecuentes en los de edad madura (56,4%) ($p = 0,042$), 40% ($p = 0,042$). El ICT se relacionó con el tiempo de evolución mayor a 10 años (90,9%) ($p = 0,001$). La HTA materna fue más frecuente en sujetos con adiposidad abdominal 13,9% ($p = 0,032$). Conclusiones: La frecuencia de exceso de peso y de adiposidad abdominal fue moderada y los factores de riesgo conocidos de obesidad, asociados fueron el sexo femenino, la edad madura y la presencia de más de 10 años de evolución de DM tipo 1.

PE-3

BIOMARCADORES DE INFLAMACIÓN Y FACTORES DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO EN PERSONAS CON SOBREPESO Y OBESIDAD.

Janet Rodríguez Acosta, Eduardo Cabrera Rode, Ileana Cubas Dueñas, Carmen del Puerto Sardiñas, José Hernández Rodríguez.

Instituto de Endocrinología (INEN), La Habana, Cuba

yanetra@infomed.cu

Resumen: Objetivos: Determinar la frecuencia de alteraciones en los biomarcadores de inflamación y su relación con factores de riesgo cardiometabólico en personas con sobrepeso u GESTACIONAL utilizaron los datos de un proyecto anterior. Se

estudiaron variables clínicas, bioquímicas y biomarcadores de inflamación en 160 sujetos con diagnóstico de sobrepeso u obesidad ($IMC \geq 25.0$ y < 40), reclutados consecutivamente en el Centro de Atención al Diabético del INEN, con edades comprendidas entre 20 y 65 años. Para los análisis estadísticos se conformaron grupos según la presencia o no de alteraciones de los biomarcadores, se empleó el test de Chi cuadrado para establecer la probable asociación entre variables categóricas. Se realizó la correlación de Pearson o Spearman en dependencia de la distribución normal o no de la variable analizada entre los biomarcadores y las variables clínicas-bioquímicas, así como las pruebas T de Student y prueba U de Mann-Whitney para las variables cuantitativas. Resultados: La frecuencia de los biomarcadores de inflamación para IL6, C3, PCR fue de (25%) y C4 (28,8%) respectivamente. En el análisis de comparación, la IL6 mostró una significación estadística con el ácido úrico y la glucemia a las 2 horas ($p=0,012$ y $0,035$ respectivamente), la C3 no evidenció significación estadística con ninguna de las variables, sin embargo el C4 presentó una significación estadística con el HDL-col ($p=0,033$), la PCR confirmó una significación estadística con la glucemia en ayunas ($p=0,046$) y los biomarcadores, mostraron que el ácido úrico evidenció una significación estadística con la HTA y la disglucemia ($p=0,015$ y $0,001$ respectivamente) y una tendencia a la significación con la obesidad ($p=0,07$). Mientras que la PCR exhibió una significación estadística con la dislipidemia ($p=0,025$). Conclusiones: Los biomarcadores de inflamación IL6, C3, C4 y PCR, estuvieron elevados solamente en un cuarto de los sujetos estudiados. La elevación de los biomarcadores de inflamación en esta investigación no mostró una fuerte relación con las variables cardiometabólicas y se encontró una fuerte asociación entre el ácido úrico como marcador de inflamación y los factores de riesgo cardiometabólicos.

PE-4

MARCADORES TEMPRANOS DE ADIPOSIDAD EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1.

González Calero Teresa Margarita, Cruz Hernández Jeddú, Conesa González Ana Ibis.

Instituto de Endocrinología. La Habana. Cuba, gonzalezcaleroteresa@gmail.com 53616783

Resumen: Introducción: cada vez existen más evidencias sobre la predisposición a enfermedades crónicas condicionada por la presencia de factores adversos presentes durante la vida prenatal y posnatal temprana. Objetivo: determinar la asociación de factores prenatales y perinatales con la adiposidad abdominal en adultos con diabetes tipo 1. Metodología: estudio descriptivo y transversal, que incluyó a 125 sujetos con diabetes mellitus tipo 1 atendidos en una consulta del Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología durante 2024. Se analizaron factores prenatales, perinatales y variables antropométricas. Se realizó comparación de proporciones mediante Chi cuadrado. Se asumió existencia de diferencia estadística con $p < 0,005$. Resultados: la circunferencia de la cintura elevada y la adiposidad abdominal se presentaron con mayor frecuencia tanto en hijos de madre con obesidad (66,7 vs 54% y 66,7 vs 62,8%) como con diabetes mellitus (71,4 vs 54,2% y 71,4 vs 62,7%), hipertensión (75 vs 53,1% y 91,7 vs 60,2%) o fumadora (81,8 vs 52,6% y 81,8 vs 61,4%) durante el embarazo y lo mismo ocurrió con el índice de masa corporal elevado en los que fueron macrosómicos (46,2 vs 40,2%) o no recibieron lactancia (62,5 vs 39,3%) y con el índice cintura-cadera elevado (36,4 vs 17,5%) en los que nacieron con bajo peso. Ser hijo de madre con hipertensión constituyó un marcador de índice cintura-talla elevado ($OR = 6,5$; IC 95%; 1,4-31,2). Conclusiones: ser hijo de madre con hipertensión durante el embarazo constituyó un marcador temprano de adiposidad en adultos con diabetes tipo 1.

PE-5

FUNCIÓN SEXUAL Y OBESIDAD: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS Y PSICOSOCIALES.

Rosa María Real Cancio, Lesbia Mariela Leyva, Zelaya, José Carlos Rosas Carhuacho, Mariela Machado Salguero, Katherine Morales Torres

Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba

rosamariarealcancio@gmail.com

Resumen: Introducción: La obesidad es una enfermedad crónica multifactorial y multicausal que se expresa por una acumulación anormal o excesiva de grasa. La vida sexual de las personas con obesidad se altera de forma significativa por factores de naturaleza diferente. Objetivo: Características clínicas, psicosociales y epidemiológicas de la función sexual en pacientes femeninas con obesidad. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal en mujeres obesas atendidas en el Hospital "Hermanos Ameijeiras", que incluyó 134 féminas, se utilizaron diferentes estadígrafos tales como: porcentaje, media, desviación estándar, Chi-cuadrado y odds ratio (OR). Resultados: La disfunción sexual estuvo presente (50%) de las mujeres y (100%) con presentación secundaria. El deseo sexual hipoactivo (23,1%), trastornos de la excitación (9,7%) y anorgasmia (8,2%). Las enfermedades endocrinas más frecuentes: la diabetes mellitus (12,7%), el hipotiroidismo (9,7%). Aquellas mujeres con mayores valores del IMC presentaron dispareunia, deseo sexual hipoactivo y anorgasmia respectivamente. Conclusiones: En la medida que avanza la edad y el nivel de educación expresaron mayor preocupación por la satisfacción sexual. En el estudio predominó la disfunción sexual secundaria, los trastornos identificados: deseo sexual hipoactivo, trastornos de la excitación y anorgasmia. Entre las enfermedades endocrinas, la diabetes mellitus constituyó un factor de riesgo asociado a la DS. Se demostró una asociación entre la disfunción sexual y los factores psicosociales: temor al desempeño, angustia, ansiedad, autoimagen deteriorada e inhibición, como factores de riesgo conocidos que afectan la sexualidad en su sentido más pleno.

PE-6

FRECUENCIA DE OBESIDAD EN ESTUDIANTES MADRILEÑOS.

Daysi A, Navarro Despaigne¹, Consuelo Prado Martínez², Marina Morales Hernández¹

¹Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba. ² Universidad Autónoma de Madrid, España

dnavarro.despaigne@gmail.com

Resumen: Introducción: El incremento del tejido adiposo originan resistencia insulina, cuyo diagnóstico confirmaría la obesidad clínica. Por otra parte el éxito de programas de prevención de obesidad dependería de la percepción del riesgo en salud y del autocuidado relacionados con la educación en salud. Objetivo: identificar en estudiantes madrileños la frecuencia de obesidad clínica. Sujetos y métodos: Estudio observacional incluyó 334 alumnos del curso de Nutrición. Se establecieron tres subgrupos de estudiantes: i) sin obesidad ausencia de cambios antropométricos sugestivos de obesidad. ii) sujetos con pre obesidad definida por la conjunción de: índice de masa corporal + índice cintura talla (IMC/ICT), índice de masa corporal + circunferencia abdominal (IMC/Cabd), índice de masa corporal+ índice cintura cadera (IMC/Ccad). El índice triglicéridos-glucosa (ITyG) calculado según Ln [(triglicéridos en ayunas (mg/dL) × glucosa en ayunas (mg/dL)/2]. Se consideró resistencia a la insulina cuando el valor obtenido fue > 9 . Análisis estadístico pruebas t de Studens, Chi2 y ANOVA para diferencias entre subgrupos. Valor de $p < 0.05$ para diferencias. Resultados: la frecuencia de sobrepeso/obesidad según IMC fue de 19,8% y de 7,18, 4,19 y 13,7% respectivamente para los constructos IMC/ICT, IMC/Cabd e IMC/Ccad. Los valores del ITyG para los constructos fueron de $8,35 \pm 0,06$, $8,36 \pm 0,86$ y $8,33 \pm 0,20$ respectivamente y de $8,15 \pm 0,26$ para el subgrupo sin obesidad (NS entre subgrupos). Conclusiones: Aunque ningún constructo mostro mayor frecuencia de obesidad que el

IMC exclusivo, podría ser resultado de la percepción de riesgo derivado de sus estudios. En fin es necesario continuar en la búsqueda del conjunto de variables clínicas y metabólicas útiles para diferenciar preobesidad de obesidad clínica.

RESISTENCIA A LA INSULINA

PE-7

RESISTENCIA A LA INSULINA ASOCIADA A EXCESO DE ADIPOSIDAD EN MUJERES CON LESIONES PRECURSORAS DE CÁNCER CÉRVICOUTERINO.

Maydelin Frontela Noda,¹ Eduardo Cabrera Rode² Maite Hernández Menéndez,¹ Maite Cabrera Gámez,² Raquel Duran Bornot,¹ Tania Trujillo Perdomo,¹ Susana Domínguez Bauta,¹ Janet Rodríguez Acosta,² Celia María Pereda Meira¹

¹Instituto de Oncología y Radiobiología (INOR), La Habana, Cuba, ²Instituto de Endocrinología (INEN), La Habana, Cuba

frontelamaydelin@gmail.com

Resumen: Introducción: La infección por papilomavirus humano (PVH) es el factor etiológico principal del cáncer cervicouterino y sus lesiones precursoras, pero se requiere la participación de otros factores ambientales y del hospedero. La resistencia a la insulina asociada al exceso de adiposidad emerge como posible cofactor en la carcinogénesis cervical. Objetivo: Determinar el riesgo de desarrollar lesiones intraepiteliales escamosas cervicouterinas de alto grado (LIEAG), atribuible a la resistencia a la insulina y el exceso de adiposidad. Métodos: Se realizó un estudio analítico transversal, en el que se evaluaron 146 mujeres, 86 con diagnóstico histopatológico de LIEAG y 60 con citología normal. Se diagnosticó el PVH 16/18. Se realizó una entrevista sobre la edad, la conducta sexual y cofactores ambientales (antecedentes de ITS, tabaquismo, uso de anticonceptivos orales y paridad). Se midió el peso corporal (Kg), la talla (m), el perímetro de la cintura y la cadera. Se calcularon los índices de obesidad (IMC (Kg/m²), ICC e ICT), para la determinación del exceso de adiposidad. Se determinaron las concentraciones de glucemia e insulinemia en ayunas, y se calculó el índice homeostático de resistencia a la insulina (HOMA-IR). Se realizó un análisis de regresión logística binaria para la estimación de riesgo. Resultados: El aumento del HOMA-IR mostró asociación significativa, con un incremento del riesgo de desarrollar LIEAG de 2,46 veces (OR 2,46, IC 95 % 1,12 – 5,38, p = 0,024). De forma similar, el exceso de adiposidad se asoció con las LIEAG de forma significativa y aumentó el riesgo en 2,33 veces (OR 2,33, IC 95 % 1,02 – 5,35, p = 0,045). Conclusiones: Estos hallazgos resaltan el papel potencial de la resistencia a la insulina asociada al exceso de adiposidad en etapas tempranas de la carcinogénesis cervical. Además, permiten diseñar estrategias preventivas integradoras, como complemento al control de la infección viral.

PE-8

PREVALENCIA DE RESISTENCIA A LA INSULINA EN UNA POBLACION CUBANA ADULTA MEDIANTE EL INDICE TRIGLICERIDOS-GLUCOSA.

Diana Rosa Machado Arévalo, Oscar Díaz Díaz
Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

dmachadoarevalos@gmail.com

Resumen: Introducción: La resistencia a la insulina conduce a un deterioro de la tolerancia a la glucosa y desempeña un importante papel fisiopatológico en el desarrollo de la diabetes. La RI se ha identificado no sólo como la principal patogénesis de la diabetes, sino también como un importante factor de riesgo para la incidencia y el pronóstico de las enfermedades cardiovasculares. Objetivos: Determinar la prevalencia de RI en una población cubana adulta mediante el índice triglicéridos-glucosa (ITyG), y su asociación con variables clínicas, bioquímicas y antropométricas. Material y Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, de tipo transversal en una población

de 3785 sujetos no diabéticos de un municipio de la provincia Mayabeque, a partir de la base de datos, en población general mayor de 15 años realizada en el municipio Jaruco en 2007-2012. Se consideró resistencia al a insulina cuando el ITyG fue ≥ 8.2 . Las variables analizadas incluyeron edad, sexo, color de piel, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura (CC), tensión arterial, colesterol total, triglicéridos y glucemia. Resultados: Predominaron sujetos de 45 años o más, mujeres y personas de piel blanca. La prevalencia de RI fue alta entre quienes presentaban al menos un factor de riesgo para diabetes. Las medias de todas las variables fueron significativamente mayores en los sujetos con RI, excepto la talla. Se observó predominio de obesidad y sobrepeso, obesidad abdominal, hipertensión, hipercolesterolemia y disglucemias. Conclusiones: Se identificó una elevada prevalencia de RI, predominando en mujeres de edad avanzada, asociada a hipertensión arterial esencial, con obesidad y sobrepeso, hipercolesterolemia, con obesidad abdominal y disglucemias.

PE-9

ÍNDICE TRIGLICERIDOS GLUCOSA COMO EXPRESIÓN DE RESISTENCIA A LA INSULINA EN MUJERES ADULTAS MAYORES.

Claudia Téllez Suárez, Daysi A Navarro Despaigne
Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

claudiatellez2000@gmail.com

Resumen: Introducción: La sarcopenia, problemas de salud que conlleva el envejecimiento. Asociado con la fragilidad. La disminución de la masa muscular se asocia con cierto grado de resistencia a la insulina - El índice triglicéridos-glucosa (ITyG) es un método sencillo para la RI útil en poblaciones adultas sin especificar etapa de adulto mayor. Objetivo: Identificar la utilidad del ITyG como predictor de resistencia a la insulina y función muscular en mujeres adultas mayores. Método: Estudio observacional, descriptivo transversal que incluyó a 42 adultas mayores con residencia permanente en el área de salud del Policlínico Dr. Abelardo Ramírez Márquez. Se determinaron los niveles plasmáticos de glucemia, triglicéridos e insulinemia, así como el desempeño muscular como expresión de sarcopenia. Se calculó el índice HOMA-IR > 2.5 considerando como resistencia a la insulina y el índice triglicéridos glucosa (ITyG) mediante la fórmula $\text{Ln} [\text{Triglicéridos (mg/dL)} \times \text{glucosa (mg/dL)} / 2]$. Mediante curva ROC se identificó el valor de corte para RI del ITyG. Se consideró función muscular normal puntajes ≥ 10 y como déficit ≤ 9 puntos. Resultados: El punto de corte óptimo para el índice TyG fue de 8,73 cifra con una precisión global del 100%. Según HOMA-IR el 30,2% tenían resistencia mientras que el ITyG identificó al 36,0%. En cuanto al desempeño los valores fueron de 7,17 y 7,14 ($p=0.05$ NS) según resistencia a la insulina o no. Conclusiones: Se confirma la capacidad del ITyG como método subrogado de RI, sin embargo, queda por establecer el significado clínico de la RI en la función muscular y calidad de vida de la población evaluada.

PE-10

RESISTENCIA A LA INSULINA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD NODULAR EUTIROIDEA Y FACTORES ASOCIADOS

Silvia Elena Turcios Tristá, Arnold Reyes, Dinora Rosales, Lisette Leal Curi
Instituto de Endocrinología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba

seturcios2009@gmail.com

Resumen: Antecedentes: En la actualidad existen evidencias sobre la relación entre la resistencia a la insulina y la enfermedad nodular tiroidea. Internacionalmente existen pocos reportes sobre el tema y en nuestro país no encontramos publicaciones que exploren esta relación. Objetivo: Determinar la frecuencia de resistencia a la insulina en pacientes con enfermedad nodular eutiroidea y los factores asociados.

Metodología: se realizó un estudio descriptivo-transversal con 119 pacientes atendidos en el Instituto de Endocrinología por enfermedad nodular eutiroidea. Se dividieron en dos grupos según el valor HOMA-IR. Se hicieron distribuciones de frecuencia de las variables: edad, sexo, enfermedad tiroidea, tamaño nodular, antropometría, y factores de riesgo cardiometabólicos. Para determinar diferencias entre los grupos se empleó chi cuadrado para variables cualitativas y la prueba U de Mann Whitney para las cuantitativas. Se respetó la confidencialidad de los datos. Resultados: El 48,7% de las pacientes tuvo un HOMA-IR positivo. Predominó el sexo femenino, las edades entre 40-59 años y el nódulo único. Los valores medios de la talla, peso, índice de masa, glucemia, ácido úrico y triglicéridos en los casos con resistencia insulínica fueron mayores. El peso, el índice de masa, la glucemia y la obesidad tuvieron una diferencia significativa solo en mujeres ($p=0.000$), en las cuáles los valores de insulínemia y HOMA-IR fueron mayores de forma significativa. Conclusiones: La resistencia a la insulina es frecuente en pacientes con enfermedad nodular eutiroidea y se relaciona a la mayor adiposidad y a valores superiores de glucemia en las mujeres, pero no en los hombres.

DIABETES, DISLIPIDEMIA Y EMBARAZO

PE-11

PREDICCIÓN DEL RIESGO DE DIABETES MELLITUS EN MUJERES QUE TUVIERON DIABETES GESTACIONAL

Jeddú Cruz Hernández, Arisleidy Pérez Fundora, Martha Isabel Zúñiga Piedrahita, Eduardo Cabrera-Rode.

Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

celsocruz@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: la diabetes gestacional representa un riesgo importante de diabetes mellitus. Objetivo: determinar el riesgo de diabetes mellitus y su asociación con algunos factores prenatales y posnatales en mujeres que tuvieron diabetes gestacional. Materiales y métodos: estudio transversal analítico, que incluyó a todas las mujeres con diabetes gestacional atendidas en la Maternidad "Ramón González Coro" durante 2016 y 2017. Variables analizadas: riesgo de diabetes mellitus; factores prenatales: edad materna, familiar con diabetes mellitus, recurrencia de diabetes gestacional, peso inicial, momento del diagnóstico de diabetes gestacional, glucemia poscarga, insulino terapia y factores posnatales: lactancia materna y pesquisa posparto de diabetes. Se determinó el riesgo de diabetes hasta 5 años después de diabetes gestacional mediante la fórmula de Köhler y col., existiendo cuatro categorías: bajo (<140), medio ($141-220$), alto ($221-300$) y muy alto (>300). Se realizaron comparaciones de variables cualitativas (Chi cuadrado) y cuantitativas (t de Student o U de Mann-Whitney) y correlación. Se reconoció una diferencia estadísticamente significativa con $p < 0,05$. Resultados: 42,97% tuvo algún riesgo de diabetes. Comparadas con las de riesgo bajo-medio, un mayor porcentaje de mujeres con riesgo alto-muy alto tuvieron condiciones asociadas significativamente con este riesgo como: edad ≥ 30 años (71,74 vs 52,53%), recurrencia (17,39 vs 5,07%), peso inicial elevado (80,43 vs 41,01%), glucemia poscarga $\geq 11,1$ mmol/L (19,54 vs 2,30%) e insulino terapia (95,65 vs 3,23%). Solo 12,93% tuvo pesquisa de diabetes. Conclusiones: predomina el riesgo bajo de diabetes. Los factores prenatales se asocian con un riesgo elevado. La pesquisa posparto de diabetes es escasa.

PE-12

GLUCEMIA DE RIESGO EN AYUNAS, FACTORES CLÍNICOS Y RESULTADOS OBSTÉTRICOS EN MUJERES CON DIABETES MELLITUS GESTACIONAL.

Luis Alberto Sánchez Rodríguez,¹ Jeddú Cruz Hernández,² Milena Batlle Álvarez.³

¹Hospital Vladimir Lenin, Holguín, Cuba

²Instituto de Endocrinología (INEN), La Habana, Cuba

³Instituto de Nefrología, La Habana, Cuba

luissanchezmdr@gmail.com

Resumen: Introducción: la glucemia de riesgo en ayunas constituye el núcleo operacional del método cubano de detección de diabetes gestacional. Objetivo: determinar cuál es la asociación de la glucemia de riesgo en ayunas con los factores clínicos y los resultados obstétricos en mujeres con diabetes gestacional. Método: estudio retrospectivo y correlacional, que incluyó a 650 mujeres con diabetes gestacional atendidas en el Hospital Vladimir Lenin, Holguín, durante 2019-2024. Se conformaron dos grupos: con y sin glucemia de riesgo en ayunas (4,4-5,5 mmol/L). Se analizaron variables diagnósticas, metabólicas y terapéuticas y resultados obstétricos. Se compararon variables cuantitativas (U de Mann-Whitney) y cualitativas (Chi cuadrado) y se realizó regresión logística binaria y análisis de correlación (Rho de Spearman). Resultados: 56% presentó glucemia de riesgo en ayuna, la cual se asoció con diagnóstico y tratamiento precoces de diabetes gestacional, con variables metabólicas: índice de masa corporal inicial elevado, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia y terapéuticas: insulino terapia y control glucémico no óptimo y con resultados obstétricos desfavorables. La glucemia de riesgo en ayunas se correlacionó de forma significativa y positiva con: glucemia 2 h poscarga, índice de masa corporal inicial, colesterol, triglicéridos, glucemia de control, circunferencia abdominal, peso y grosor de tabique interventricular fetales y peso neonatal y negativamente, con edad gestacional al término. Todas las correlaciones fueron débiles. La glucemia de riesgo en ayunas no fue predictor independiente de algún resultado obstétrico. Conclusiones: la glucemia de riesgo en ayunas contribuye al diagnóstico precoz de diabetes gestacional, pero no, de forma independiente, a los resultados obstétricos desfavorables.

PE-13

USO DE METFORMINA EN GESTANTES CON SOBREPESO U OBESIDAD. EXPERIENCIA DEL HOSPITAL MATERNO MIGUEL ENRIQUEZ CABRERA, 2024

Maryanelys Pereda Pileta, Sucelis Boffil Cabot

Hospital Materno Miguel Enríquez Cabrera, La Habana, Cuba

maryanelys@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: La glucemia de riesgo en el embarazo, especialmente en mujeres con sobrepeso u obesidad, representa una condición de elevada prevalencia y relevancia clínica en Cuba. El tratamiento tradicional con insulina enfrenta limitaciones en su aplicación, lo que ha motivado la exploración de alternativas como la metformina. Objetivo: Describir las características clínicas terapéuticas de gestantes con glucemia de riesgo tratadas con metformina, en una consulta especializada de La Habana. Métodos: Estudio prospectivo, basado en la revisión de historias clínicas de gestantes atendidas entre septiembre y diciembre de 2024. Se analizaron variables sociodemográficas, antecedentes familiares y personales, trimestre de inicio del tratamiento, y esquema terapéutico utilizado. Resultados: La mayoría de las gestantes tenían entre 20 y 34 años (78.9%), con predominio de obesidad (68.4%). El 73.7% iniciaron atención en el primer trimestre. Se empleó un esquema escalonado de metformina, con adecuada tolerancia y sin eventos adversos relevantes reportados. Los antecedentes familiares de diabetes fueron poco frecuentes, predominando factores ambientales y nutricionales. Conclusiones: La metformina se posiciona como una alternativa terapéutica válida en el manejo de la glucemia de riesgo en el embarazo en contextos como el cubano. El enfoque preventivo y la detección precoz contribuyen a resultados favorables. Se recomienda continuar la investigación sobre su eficacia, seguridad y aceptación en poblaciones gestantes.

PE-14

COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES ASOCIADAS A LA DIABETES GESTACIONAL

A. Benítez, E. Sol

Centro de Atención al Diabético Bayamo, Granma, Cuba

eyleemsolcorria@gmail.com

Resumen: Introducción: La Diabetes Gestacional (DG) es un importante factor de riesgo en el desarrollo de complicaciones obstétricas y perinatales. Un estudio analítico retrospectivo titulado: Frecuencia y factores de riesgos asociados con la aparición de DG concluyó que, de un total de 7215 gestantes ingresadas en el Hospital "Carlos Manuel de Céspedes" de Bayamo, 236 un 3,27 % presentaron DG. En cuanto a los antecedentes obstétricos desfavorables el de mayor prevalencia fue la mortalidad perinatal (3,28%), seguido de la DG (2,81 %) y las malformaciones congénitas (2,34%). Por los efectos desfavorables que puede ocasionar la diabetes gestacional y el incremento de su prevalencia se considera esencial la realización de la presente investigación. Objetivo: Identificar las complicaciones maternas y perinatales asociadas a la diabetes gestacional. Material y Método: estudio descriptivo transversal en 120 embarazadas con diabetes gestacional, ingresadas en el Hospital "Vladimir I. Lenin" de Holguín, durante los años 2019 y 2021. Fueron analizadas variables clínicas y bioquímicas. Para el procesamiento de la información fue creada una base de datos en Excel, resultados evaluados en el paquete estadístico SPSS 15.0. Se determinaron distribuciones de frecuencia de las variables cualitativas y la media y la desviación estándar de las variables cuantitativas. Resultados: el 77.5% de las gestantes con diabetes gestacional mostraron un control metabólico óptimo y la mayoría se controló con dieta. Entre las principales complicaciones maternas, la pre-eclampsia con el 40%, el parto por cesárea y la rotura prematura de membranas para el 27.5% y 22.5% respectivamente. La macrosomía fetal y el bajo peso al nacer resultaron las complicaciones perinatales más frecuentes, ambas con un 37.5%. Conclusiones: las complicaciones maternas más frecuentes fueron la preeclampsia, cesárea y rotura prematura de membranas. Como complicaciones perinatales predominaron la macrosomía fetal y el bajo peso al nacer.

PE-15

COMPORTAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS EN GESTANTES. HOSPITAL GINECO-OBSTÉTRICO JOSÉ R. LÓPEZ TABRANES. MATANZAS. 2024

Dara Rendón Garro,¹ Ana Margarita Montero,² Lisandro Chávez González¹

¹ Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez, Matanzas, Cuba

² Hospital Provincial Gineco-obstétrico José Ramón López Tabranes, Matanzas, Cuba

dararendon96@gmail.com

Resumen: Introducción: La diabetes en el embarazo se clasifica en diabetes pregestacional y diabetes gestacional, esta constituye importante causa de morbilidad perinatal. Objetivos: describir el comportamiento de la diabetes en mujeres embarazadas, factores asociados y resultado obstétrico en la Provincia Matanzas. Metodología: se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, el universo fue de 62 embarazadas con diagnóstico de diabetes mellitus ingresadas en la sala de diabetes y embarazo, Hospital Gineco-obstétrico José R. López Tabranes, provincia Matanzas, año 2024. Las variables analizadas fueron edad materna, tipo de diabetes, estado nutricional, tiempo de gestación, tipo de parto, tratamiento aplicado para la diabetes, complicaciones maternas, complicaciones neonatales, Apgar y peso al nacer. Resultados: La diabetes gestacional fue la más frecuente (61,3%), con predominio en embarazadas entre los 25 y 30 años (62.8%), el (40%) comenzó el embarazo con peso normal, seguida de las obesas (37.1%), el (40%) fueron diagnosticadas en el III trimestre, y el (51.4%) presentó parto distócico, la principal modalidad de tratamiento fue el higiénico-dietético (54.2%), el (96.7 %) de los recién nacidos presentaron Apgar al nacer

adecuado, el (90.3%) resultaron normopeso al nacer, la preeclampsia y la sepsis de la herida quirúrgica fueron las complicaciones maternas más frecuentes, ningún recién nacido presentó complicaciones neonatales relacionadas con la enfermedad. Conclusiones: El ingreso y tratamiento oportuno, así como el seguimiento regular de las gestantes con diabetes permite un buen control metabólico y disminución de las complicaciones materno-fetal relacionadas con la enfermedad.

PE-16

RESULTADOS GESTACIONALES DE MUJERES CON HIPERGLUCEMIA DURANTE EL EMBARAZO Y SU ASOCIACIÓN CON EL TIPO DE DIABETES MELLITUS, LA OBESIDAD Y EL CONTROL GLUCÉMICO

Yanileidis Pérez Lafita,¹ Jeddú Cruz Hernández,² Maité Trujillo Ricaño¹

¹Hospital Ginecobstétrico "Ramón González Coro", La Habana, Cuba

²Instituto de Endocrinología (INEN), La Habana, Cuba

yanisleidisp0@gmail.com

Resumen: Introducción: La aparición de resultados gestacionales desfavorables en las mujeres con hiperglucemia durante el embarazo puede depender de varios factores. Objetivo: Determinar cómo se asocian el tipo de diabetes mellitus, la obesidad y el control glucémico con los resultados gestacionales de mujeres con hiperglucemia durante el embarazo. Material y métodos: estudio retrospectivo y correlacional (documental), realizado en la sala de Diabetes y embarazo del Hospital Ginecobstétrico "Ramón González Coro", que abarcó el periodo 2019-2022 e incluyó a 522 mujeres con hiperglucemia durante el embarazo. Se analizaron variables relacionadas con la diabetes y resultados gestacionales. Se compararon proporciones (Chi cuadrado o prueba Fisher) y medias de muestras independientes (t de Student o U de Mann-Whitney). Resultados: En cuanto al tipo de hiperglucemia durante el embarazo, 43/8,2% de las mujeres tenían una diabetes pregestacional y 479/91,8% una diabetes gestacional. Tanto la diabetes pregestacional como el control glucémico no óptimo se asociaron con el distrés respiratorio del recién nacido y la hipoglucemia neonatal. La primera se asoció, además, con la macrosomía neonatal y el segundo, también con la cesárea y la preeclampsia. Los resultados gestacionales adversos fueron más frecuentes en las mujeres con obesidad, que sin esta condición. Conclusiones: La morbilidad materna y perinatal en las mujeres con hiperglucemia durante el embarazo, se presenta con mayor frecuencia si tienen una diabetes pregestacional, una obesidad al inicio de la gestación o un control glucémico no óptimo.

PE-17

VALORES DE REFERENCIA Y FACTORES PREDICTORES PARA EL COLESTEROL TOTAL Y LOS TRIGLICÉRIDOS EN EMBARAZADAS SANAS

Lisette Leal Curí, Jeddú Cruz Hernández, Erick Robles Torres, Diana de la Caridad Gómez González, Obdulio González Hernández, Lohendy Larissa Ponce Fernández.

lealcurilissette@gmail.com

Resumen: Introducción: El embarazo induce cambios fisiológicos significativos en el perfil lipídico, que son cruciales para el desarrollo del feto; sin embargo, es necesaria su adecuada monitorización, pues las modificaciones patológicas en estos parámetros pueden provocar complicaciones materno-fetales. Objetivo: Identificar los valores de referencia para el colesterol total y los triglicéridos por trimestre en una población de embarazadas sanas y sus factores predictores. Material y métodos: Estudio observacional, analítico, transversal, con 279 embarazadas. Se estudiaron variables clínicas y bioquímicas, incluyendo colesterol total y triglicéridos. Se empleó la estadística descriptiva, la distribución por percentiles y análisis univariados y multivariados para la identificación de los factores predictores del colesterol total y los triglicéridos. Resultados: Los

valores de referencia para el colesterol total fueron de 3,01 a 6,06 mmol/L en el primer trimestre, de 3,70 a 7,88 mmol/L en el segundo y de 3,63 a 9,78 mmol/L en el tercero; y para los triglicéridos fueron de 0,50-3,03 mmol/L, 0,70-3,19 mmol/L y 0,93-3,67 mmol/L del primer al tercer trimestre, respectivamente. Resultaron factores predictores, para el colesterol total la glucemia en ayunas del primer trimestre y el peso actual de la gestante (R^2 corregida=0,38; $p=0,000$), y para los triglicéridos el peso pregestacional y actual de la mujer (R^2 corregida=0,23; $p=0,01$). Conclusiones: Los valores de referencia para el colesterol y los triglicéridos en estas gestantes difieren de los de la población general y son superiores en el embarazo avanzado. El peso pregestacional y actual de la mujer, y la glucemia en ayunas del primer trimestre, predicen las variables lipídicas estudiadas.

DETECCIÓN DE DISGLUCEMIA

PE-18

VALIDACIÓN DE LA ESCALA FINDRISC PARA DETECCIÓN DE DISGLUCEMIA EN PERSONAL MILITAR CUBANO

Junior Vega Jiménez¹, Lisneybi González González¹, Rubén González Tabares¹, Leydiana Trimiño Galindo¹, Eduardo Cabrera Rode²

¹Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy, Matanzas, Cuba.

²Instituto de Endocrinología, Habana, Cuba.

drjvega@gmail.com

Resumen: Introducción: La detección temprana de disglucemia es crucial en poblaciones militares por su impacto en la operatividad. La escala FINDRISC ha demostrado utilidad en poblaciones generales, pero requiere validación en contextos militares cubanos. Objetivos: Validar la escala FINDRISC para riesgo de disglucemia en personal militar cubano. Métodos: Estudio observacional, transversal en 550 militares cubanos atendidos en el Examen Médico de Control de Salud del Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Se aplicó la escala FINDRISC y se determinó por los criterios de la Asociación Americana de Diabetes: prediabetes 5,6-6,9 mmol/L; diabetes $\geq 7,0$ mmol/L y PTGO 2h: $\geq 11,1$ mmol/L. Se analizó sensibilidad, especificidad, valores predictivos y curva ROC. Resultados: La prevalencia de disglucemia fue del 28,7 % ($n=158$): 22,4 % prediabetes ($n=123$) y 6,3 % diabetes ($n=35$). El punto de corte óptimo de FINDRISC fue ≥ 12 puntos. La escala mostró sensibilidad del 76,3 %, especificidad del 71,2 %, valor predictivo positivo del 68,4 % y valor predictivo negativo del 78,5 %. El área bajo la curva ROC fue de 0,78 (IC95 %: 0,74-0,82). El 65,2 % de los casos con FINDRISC ≥ 12 puntos confirmaron disglucemia. Conclusiones: La escala FINDRISC demostró validez aceptable para detectar disglucemia en población militar cubana, aunque con puntos de corte diferentes a los originales. Se recomienda ajustar los puntos de corte a ≥ 12 para esta población específica. Estos hallazgos respaldan el uso de FINDRISC como herramienta de cribado en los exámenes médicos rutinarios de las FAR, permitiendo identificación temprana e intervenciones preventivas.

PE-19

VALIDACIÓN DE UN ÍNDICE DE RIESGO DE DISGLUCEMIA PARA EXÁMENES MÉDICOS PREVENTIVOS

Rubén González Tabares¹, Yoselin González Montero,² Leydiana Trimiño Galindo,¹ María del Carmen Díaz de Armas,¹ Junior Vega Jiménez¹

¹Hospital Militar "Dr. Mario Muñoz Monroy". Matanzas, Cuba

²Hospital Psiquiátrico Docente Provincial "Antonio Guiterras Holmes". Matanzas, Cuba

rubengtabares@gmail.com

Resumen: Introducción: en exámenes preventivos, ante una glucemia en ayunas $\geq 5,6$ mmol/L es perentorio identificar individuos con mayor riesgo de disglucemia. Un índice de riesgo

basado en la prueba de tolerancia a la glucosa (PTGO) de 1 hora puede mejorar el diagnóstico. Objetivo: validar un índice de riesgo de disglucemia para uso en exámenes médicos preventivos. Material y método: Se diseñó un estudio observacional analítico en dos etapas. En la primera se construyó el índice de riesgo de disglucemia (IRD) mediante regresión logística binaria ponderando variables objetivas: edad ≥ 45 años (2 puntos), IMC ≥ 27 kg/m² (3 puntos), índice triglicéridos-glucosa (TyG) $\geq 8,4$ (7 puntos), antecedentes de hipertensión arterial (2 puntos) y familiar de primer grado con diabetes (2 puntos). Se incluyeron 674 pacientes sin antecedentes de disglucemia de Matanzas, evaluados con PTGO-1h. En la segunda etapa se validó el índice en 1071 pacientes de La Habana con características similares. Se comparó el IRD con el test de riesgo de la ADA mediante sensibilidad, especificidad, valores predictivos y el índice de Youden. Resultados: El IRD mostró menor sensibilidad (81,0% y 84,1%) respecto al test de la ADA (95,2% y 93,7%) en ambas muestras, pero superior especificidad (75,6% vs 44,8% y 48,9% vs 15,6%), VPP (25,5 % vs 15,1 % y 9,3 % vs 6,5 %) e índice de Youden (0,566 vs 0,400 y 0,330 vs 0,093). Conclusiones: El IRD, basado en variables objetivas y la PTGO-1h, mejora la especificidad y eficacia diagnóstica para identificar pacientes con disglucemia en exámenes preventivos, representa una herramienta útil para optimizar recursos y reducir pruebas innecesarias.

PE-20

COMPARACIÓN DE LA ESCALA FINDRISC Y EL ÍNDICE TRIGLICÉRIDOS-GLUCOSA PARA DETECCIÓN DE DISGLUCEMIA EN MILITARES CUBANOS

Lisneybi González González¹, Junior Vega Jiménez¹, Rubén González Tabares¹, Leydiana Trimiño Galindo¹, Yuri Arnold Domínguez², Eduardo Cabrera Rode³

¹Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy, Matanzas, Cuba.

²Unidad Nacional de Promoción y Prevención de Enfermedades Prosalud, Habana, Cuba

³Instituto de Endocrinología, Habana, Cuba

lisneybi.gonzalez@gmail.com

Resumen: Introducción: La detección temprana de disglucemia es necesaria en población militar por su impacto en la operatividad. La escala FINDRISC ha demostrado utilidad en poblaciones generales, pero el índice triglicéridos-glucosa (TyG) emerge como alternativa promisorio en la identificación de resistencia insulínica. Objetivo: Comparar el rendimiento diagnóstico de la escala FINDRISC y el índice TyG en la detección de disglucemia en personal militar cubano. Materiales y Métodos: Estudio transversal en 550 militares cubanos atendidos en el Examen Médico de Control de Salud del Hospital Militar Docente Dr. Mario Muñoz Monroy. Se aplicó la escala FINDRISC y se calculó el índice TyG. La disglucemia se definió por los criterios de la Asociación Americana de Diabetes: prediabetes 5,6-6,9 mmol/L; diabetes $\geq 7,0$ mmol/L y PTGO 2h: $\geq 11,1$ mmol/L. Se analizaron curvas ROC, áreas bajo la curva (AUC), sensibilidad, especificidad y se compararon con prueba de DeLong. Resultados: La prevalencia de disglucemia fue 28,7 %. El AUC para FINDRISC fue 0,78 (IC95 %: 0,74-0,82) y para TyG fue 0,85 (IC95 %: 0,82-0,88), con diferencia estadísticamente significativa ($p<0,01$). El punto de corte óptimo para FINDRISC fue ≥ 12 puntos (sensibilidad 76,3 %, especificidad 71,2 %) y para TyG $\geq 8,7$ (sensibilidad 82,1 %, especificidad 79,4 %). Conclusiones: El índice TyG demostró mejor rendimiento que la escala FINDRISC para detectar disglucemia en militares cubanos, con mayor sensibilidad y especificidad. Se recomienda considerar el uso del índice TyG en los exámenes de salud militar para una detección más precisa del riesgo metabólico.

PE-21

DETECCIÓN DEL RIESGO A DESARROLLAR DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PERSONAS LABORALMENTE ACTIVAS CON EL CUESTIONARIO CUBAN DIABETES RISK SCORE.

Eduardo Cabrera-Rode, Oscar Díaz-Díaz, Jeddú Cruz Hernández, Janet Rodríguez Acosta, Yuri Arnold Domínguez, Teresa González Calero, Dainy Cordero Martín, Ana Laura Silva Franco, Ronny Espinoza Bonilla.

Instituto de Endocrinología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, La Habana, Cuba.

eduardo.cabrerarode@gmail.com

Resumen: En Cuba recientemente, se ha validado el cuestionario CUBDRISC (por sus siglas en inglés, CUBan Diabetes Risk SCorE) de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), con parámetros antropométricos cubanos. Objetivo: Determinar el riesgo de desarrollar DM2 en personas laboralmente activas con el cuestionario CUBDRISC. Materiales y métodos. Se realizó un estudio observacional y descriptivo de tipo transversal en 622 adultos sin diagnóstico previo de prediabetes y DM2 de 19 a más años ($46,2 \pm 13,2$). Se evaluó los datos personales y se determinó el puntaje total de riesgo de diabetes de cada sujeto mediante el cuestionario aplicado durante la campaña por el Día Mundial de la Diabetes, en noviembre de 2023, en centros de investigaciones. Resultados: El riesgo de desarrollar DM2 según las categorías del CUBDRISC fue bajo en un 30,2% ($n=188$), ligeramente aumentado en un 31,8% ($n=198$), moderado en un 19,8% ($n=123$), alto/muy alto riesgo en un 18,2% ($n=113$). El riesgo medio (puntuación CUBDRISC) fue de $9,8 \pm 5,1$, con diferencias entre sexos (Hombres $9,1 \pm 4,7$ vs mujeres $10,1 \pm 5,2$, $p=0,037$). El 49,2% tenía $IMC \geq 25$ y 49,5% mostró circunferencia de la cintura alterada. El 54,5% no realizó actividad física y 70,6% no consumió frutas y verduras de manera diaria. El 29,3% declaró recibir medicación para la hipertensión arterial, 12,4% presentó en alguna oportunidad cifras de glucemia elevada y 61,4% refirió familiares de primer o segundo grado con diagnóstico de diabetes mellitus. Conclusiones. La detección del riesgo a desarrollar diabetes tipo 2 a través de cuestionario CUBDRISC en personas laboralmente activas resultó ser un método esencial para llegar a diferentes grupos de personas con alto riesgo de desarrollar esta enfermedad, lo que lo convierte en una estrategia para la detección de la diabetes tipo 2. Se recomienda a las personas con un puntaje de riesgo moderado (≥ 12) que se realicen una prueba de glucemia.

EPIDEMIOLOGIA E INTERVENCIÓN EN PREDIABETES

PE-22

CARACTERIZACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA EN PREDIABÉTICOS. CENTRO DE ATENCIÓN AL DIABÉTICO. PINAR DEL RÍO. 2023-2024.

Ana Isabel Picos Gómez, Yuniesky Madrazo Calzadilla, Isabel Gómez Olivera, Sarai Ordaz Díaz, Arelys Aguado Pérez.

Centro de Atención al Diabético, Pinar del Río, Cuba

picosanaaisabel@gmail.com

Resumen: Introducción. Se define la Prediabetes (PD) como la situación de riesgo absoluto 5 o 6 veces de padecer Diabetes Mellitus tipo 2 en las personas con tolerancia a la glucosa alterada (TGA) o glicemia en ayunas alterada (GAA). OBJETIVO. Caracterizar clínica y epidemiológicamente los pacientes prediabéticos atendidos en el Centro de Atención al Diabético, durante el período mayo 2023 - junio 2024. Métodos. Se realizó un estudio transversal descriptivo el universo quedó constituido por 97 pacientes, el cual coincidió de manera intencional con la muestra, las variables estudiadas fueron: edad, sexo, valoración nutricional, factores de riesgo vasculares y complicaciones macrovasculares y microvasculares. Para el análisis de la información se utilizó el sistema estadístico Statistical Package for Social Sciences, se utilizaron estadígrafos como la distribución de frecuencias absolutas y relativas. Se

aplicó la prueba Chi cuadrado y exacta de Fisher para datos cualitativos. Resultados: En el estudio predominó el sexo femenino y el grupo etario, 50-64 años. Existe una prevalencia de los pacientes obesos, principalmente con prediabetes doble. En cuanto a los factores de riesgo, existe supremacía del sobrepeso y obesidad. Predominaron los prediabéticos con la condición de síndrome metabólico asociación que mostró significación estadística al igual que la resistencia a la insulina. La RI es un componente clave junto a la obesidad, hipertensión, en estos pacientes. Conclusión: Resulta conveniente diseñar estrategias para identificación temprana de la PD y las alteraciones relacionadas para así intervenir y evitar o postergar el desarrollo de la DM y sus complicaciones.

PE-23

RESULTADOS DE UNA INTERVENCIÓN PREVENTIVA DE DIABETES EN INDIVIDUOS PREDIABÉTICOS DE UN ÁREA DE SALUD

Rosa Benavides Matamoros, Bertha Nancy Carrasco Martínez

Policlínico Antonio Guterres Municipio Habana Vieja

dls.rbm@gmail.com

Resumen: Introducción: El estado de Prediabetes (PD) identifica una situación de riesgo para desarrollar diabetes mellitus y complicaciones cardiovasculares de gran relevancia. Objetivo: Determinar los resultados de una intervención preventiva para retardar en prediabéticos la evolución a la diabetes. Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuasi-experimental sin grupo de control en pacientes de la consulta de Endocrinología del policlínico "Antonio Guterres" del Municipio Habana Vieja durante el año 2024; mediante un muestreo aleatorio estratificado se seleccionaron 587 personas de 45 a 69 años de edad, a las cuales se les aplicó una encuesta para estimar el riesgo de diabetes (Cuestionario FINDRISK). Los 83 sujetos de muy alto riesgo (>20 puntos) constituyeron la unidad de análisis. Se les realizó glucemia en ayunas y 2 horas post PTG oral (mmol/l) y se clasificó la Prediabetes en Glucemia en ayunas alterada (GAA) (Glucemia $>5,5$ mmol/L), Tolerancia a la glucosa alterada (TGA) (Glucemia 2 horas $\geq 7,8$ mmol/L pero $<11,1$) y Doble (GAA+TGA). Se revisaron las historias clínicas, evaluación antropométrica y lipograma. Se realizaron chi cuadrado entre variables cualitativas, con un nivel de significación de $p<0,05$. Resultados: Los tipos de PD detectados fueron GAA (53/63,9%), TGA (22/26,5%) y GAA+TGA (8/9,6%); predominaron el sexo femenino (63,9%) y edades de 50 a 64 años (80,8%). Los FR fueron hiperlipidemias (45,8%), circunferencia de cintura e índice de masa corporal aumentados (42,1 y 30,1%) e HTA (37,9%). A los seis meses mejoría significativa de FR y de glucemias, hubo 50 casos (60,2%) con glucemias normales, 12 (14,5%) con GAA, 17 (20,5%) con TGA y 3 (3,6%) con GAA+TGA, se detectó 1 (1,2) diabético. En total 56 prediabéticos (68%) tuvieron buena evolución. Conclusiones: La intervención preventiva fue efectiva porque se controlaron los FR, normalizó las glucemias en más de la mitad de los casos y mejoró en el resto el grado de intolerancia a la glucosa.

DIABETES EN INFANTES Y ADOLESCENTES

PE-24

EPIDEMIOLOGÍA DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN LA EDAD PEDIÁTRICA, LA HABANA, ESTUDIO DE 22 AÑOS.

Juliette Navarrete Cabrera, Obdulio González Hernández, Emma Domínguez Alonso, Oscar Díaz Díaz, Francisco Carvajal Martínez, Manuel Vera González, Yadenis Bioti Torres, Mariella Vanessa Quirita Salcedo, Maribel del Rosario Viera Lama, Yenisleidy Rivero Ferrer

Instituto de Endocrinología, La Habana. Cuba.

juliettenavarretecabrera@gmail.com

Resumen: Introducción: La diabetes mellitus tipo 1 (DM1) ha aumentado su incidencia en muchos países. Objetivo: Describir la incidencia de la DM1 y su forma de presentación, en niños y

adolescentes de 0 a 18 años de edad de La Habana, durante un periodo de 22 años. Materiales y Métodos: estudio multicéntrico, descriptivo, retrospectivo, en el cual se realizó la revisión de la historia clínica de todos los pacientes diagnosticados con DM1 de La Habana, (total 784) durante el periodo 1/1/2000 al 31/12/2021. Se estudiaron las variables edad al diagnóstico, sexo, año del diagnóstico y forma de presentación de la enfermedad. Se realizó el cálculo de porcentajes y de tasas de incidencia por grupos de edad y sexo. Resultados: Durante la 1ra mitad del periodo (2000-2010), la incidencia media en menores de 15 años de edad fue de 7,92 c/100 000 habitantes-año (c/105h-a), la cual se incrementó en la segunda mitad (2011 a 2021) a 11,08 c/105h-a, sin diferencias entre sexos. En mayores de 15 años, la incidencia media fue de 3,74 c/105h-a. El grupo de 10 a 14 años fue el que presentó la mayor incidencia. Predominó la hiperglucemia sin cetosis. Conclusiones: Durante el periodo 2000-2021 La Habana presentó un incremento de la incidencia en la 2da mitad del mismo, en todos los grupos de edad, con un máximo en el grupo de 10 a 14 años. La cetoacidosis diabética disminuyó a medida que se incrementaba la edad del paciente.

PE-25 REPERCUSION PSICOAFECTIVA EN ADOLESCENTES DIABETICOS TIPO 1

Raquel Cabrera Panizo, Marlen Rivero González, Yoala González Castillo

Hospital "William Soler Ledea", La Habana, Cuba

raquelcp@infomed.sld.cu

Resumen: La Diabetes Mellitus tipo 1 es una enfermedad crónica no transmisible que ha ido elevando considerablemente su incidencia a escala global y nacional. Es una enfermedad de afectación multisistémica que repercute considerablemente en el estado biológico, físico y psicológico de los pacientes. Objetivos: Esta investigación se propuso identificar la repercusión psicoafectiva de la enfermedad en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo1. Material y método: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 50 pacientes atendidos en el servicio de Endocrinología del Hospital Pediátrico Docente "William Soler" desde enero del 2024 a Julio de 2025 con diagnóstico de diabetes mellitus y se aplicó una encuesta de evaluación psicológica (IDARE-Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado). Resultados: La diabetes mellitus predominó en el sexo femenino y en pacientes mayores de 10 años. La diabetes mellitus tipo 1 fue la variedad clínica más frecuente. La edad media de debut fue de alrededor de 10 años. El nivel medio de ansiedad como estado y como rasgo fue el predominante. El sexo y la procedencia no se relacionaron de manera significativa con el nivel de ansiedad como estado y como rasgo. Existió una relación significativa entre el tiempo de evolución y nivel la ansiedad como estado y como rasgo.

PE-26 ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y CONTROL METABÓLICO EN ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 QUE ASISTEN A LAS CONVIVENCIAS DEL INSTITUTO DE ENDOCRINOLOGÍA

Manuel Vera González, Rocío Rodríguez Sánchez, Celia Muñiz Martínez, Marelys Yanes Quesada.

Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

mmartinezcelia@gmail.com

Resumen: Introducción: La diabetes mellitus 1 es una de las afecciones endocrinas más frecuentes en la adolescencia. Objetivo: Describir la adherencia terapéutica y su posible asociación con el control metabólico en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 que asisten a las convivencias del Instituto de Endocrinología. Material y método: Se estudiaron 116 adolescentes entre 10 y 19 años con DM1. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas y bioquímicas relacionadas con la DM, y psicosociales como adherencia terapéutica. Para adherencia terapéutica se aplicó el cuestionario de Martín,

Bayarre y Grau. Se realizó un análisis descriptivo de variables, comparación de medias. Significación estadística $p < 0.05$. Resultados: distribución similar por sexo ($n=58$) en cada caso. La media de la edad de 15 ± 3 años. El 69,0% clasificaron con adherencia terapéutica parcial, el 29,3% total y 1,7% no adheridos. El 32,8% presentó un control metabólico óptimo, bueno el 16,4%, regular el 20,7% y mal control el 30,2 %. El control metabólico no se asoció a la adherencia terapéutica $p=0,896$. Conclusiones. Los adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 que asisten a las convivencias del Centro de atención al diabético del Instituto de Endocrinología en su mayoría tienen una adherencia terapéutica parcial, la cual no influye en su grado de control metabólico.

PE-27 EVALUACIÓN DE LA NEUROCONDUCCIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

Marlen Rivero González, Raquel Cabrera Panizo, Yoala González Castillo

Hospital "William Soler Ledea", La Habana, Cuba

raquelcp@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción. La detección temprana de alteraciones en la neuroconducción en diabéticos tipo 1 previene la neuropatía en la edad adulta. Objetivo. Determinar el patrón de electroconducción en los diabéticos tipo 1. Método. Estudio descriptivo y transversal en 50 pacientes con cinco y más años de evolución de la diabetes, atendidos en el hospital "William Soler" (2023–2024) y analizadas las variables generales, perfil bioquímico y electromiografías, considerando significativo $p < 0,05$. Resultados. Los diabéticos se distribuyeron en: adolescentes (82 %), sexo femenino (52 %), malnutridos (22 %), hipertensos (6 %), con hospitalizaciones previas por descontrol metabólico (52 %) y consumo profiláctico de vitamina B (28 %) y el tiempo medio de evolución de la diabetes alcanzó 7,3 años. La alteración del patrón de electro conducción se manifestó en 12 adolescentes (24 %) con calambres y hormigueo, en un solo miembro (66,6 %) y en ambos miembros inferiores (58,3 %), asociado con el estado nutricional y la tensión arterial ($p < 0,05$) con un promedio de 10 años de evolución de la diabetes. En los adolescentes con alteración en la neuroconducción se identificó hipercolesterolemia (media=5,3 mmol/l; dispersión=1,6 mmol/l) e hiperglucemia (media=9,4 %, dispersión=1,7). El tiempo de evolución de la diabetes, los niveles de colesterol, triglicéridos y hemoglobina glicosilada difieren de manera significativa en los diabéticos con neuroconducción normal y alterada ($p < 0,05$). Conclusión. Los adolescentes diabéticos con un tiempo de evolución prolongado, hipercolesterolemia e hiperglucemia están expuestos a presentar un patrón de electroconducción alterado en ambos miembros inferiores, asociado con el estado nutricional y la tensión arterial.

PE-28 ESTRATEGIA DE PROFESIONALIZACIÓN PARA PEDIATRAS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1

Iviany Torres Suarez, Ana Isabel Pico Gómez, José Rafael Hernández Gómez, Yelena Torres, Dalia Carmona Domínguez

Hospital Pediátrico de Pinar del Río, Pinar del Río, Cuba

torresiviany@gmail.com

Resumen: La Diabetes Mellitus tipo 1 se considera uno de los problemas sanitarios más exigentes y graves del siglo XXI. Con el objetivo contribuir al perfeccionamiento del desempeño profesional en Pediatría para la atención integral a niños y adolescentes con diabetes tipo 1 se diseña la estrategia de profesionalización. Esta investigación se inserta en el perfeccionamiento de la profesionalización en Pediatría en la Educación Médica. Los métodos teóricos y empíricos utilizados permitieron establecer los fundamentos que condujeron a sistematizaciones, así como al diagnóstico del estado actual del desempeño profesional del pediatra en la atención integral a niños y adolescentes con diabetes tipo 1 en Pinar del Río. La

propuesta de esta estrategia, aporta a las Ciencias de la Educación Médica en general y a la didáctica de la profesionalización en pediatría. En cada una de sus etapas se integran acciones y se proponen formas organizativas de la superación en Educación en el Trabajo, en correspondencia con el nivel de desarrollo individual y colectivo, para lograr su objetivo. Las relaciones sistémicas con carácter dinámico que se establecen en la estrategia, se corresponden con las tendencias actuales de la Educación Médica y de las Ciencias Pedagógicas.

PE-29

CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN EL CENTRO DE ATENCIÓN AL DIABÉTICO DE PINAR DEL RÍO 2025

Carlos Alberto Bejerano Benítez,¹ Ana Isabel Picos Gómez,²

¹Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado, Pinar del Río, Cuba, ²Centro de Atención al Diabético de Pinar del Río.

carlosbejerano97@gmail.com

Resumen: Introducción: La diabetes mellitus es un grupo de enfermedades metabólicas crónicas caracterizadas por presentar niveles elevados de glucosa en sangre. De ellas la diabetes mellitus tipo 1, de naturaleza autoinmune es más frecuente en niños, adolescentes y adultos jóvenes, por lo que resulta de vital importancia caracterizar a estos pacientes y así lograr una adecuada atención integral y prevención de las complicaciones. Objetivo: Caracterizar los pacientes diabéticos tipo 1 en el Centro de Atención al Diabético 2025. Método: se realizó un estudio descriptivo y transversal en todos los pacientes diabéticos tipo 1 en el Centro de Atención al Diabético de Pinar del Río en el período de enero a septiembre de 2025. La muestra estuvo representada por 50 pacientes entre 10 y 18 años. Se utilizaron variables cualitativas y cuantitativas, se le aplicaron técnicas estadísticas para describir y comparar las variables. El estudio se realizó con el cumplimiento estricto de la ética médica. Resultados: en la muestra estudiada predominaron los pacientes con edades entre 16 y 18 años (58 %), del sexo femenino (66 %), con color de la piel blanca (86 %) y normopesos (52 %). Las complicaciones más frecuentes asociadas fueron la retinopatía diabética (12 %), seguida de la neuropatía diabética (6%) y las dislipidemias (6%). Conclusiones: se logró caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes diabéticos tipo 1 del Centro de Atención al Diabético 2025. Existe tendencia progresiva al incremento de casos que debutan con la enfermedad en la adolescencia y juventud, con predominio del sexo femenino que manifiestan complicaciones.

PE-30

ALTERACIONES CLÍNICAS, DE LABORATORIO Y ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTES POSCOVID-19 CON DIABETES MELLITUS

María del Carmen Valdés Alonso, José María Basain Valdés,
Lisandra Guzmán Reyes

Hospital Pediátrico Docente Juan Manuel Márquez, La Habana, Cuba

josemb@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: Las alteraciones clínicas y de laboratorio posCovid-19 están estrechamente relacionadas con el estado nutricional de los pacientes con diabetes mellitus. Objetivo: Identificar la posible asociación entre las manifestaciones clínicas y de laboratorio con el estado nutricional en pacientes pediátricos posCovid-19 con diabetes mellitus. Material y métodos: estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo en 37 pacientes posCovid-19 con diabetes mellitus, de ambos sexos, entre uno y 18 años de edad, atendidos en consulta de Endocrinología del Hospital Juan Manuel Márquez en los años 2021-2022. Las variables estudiadas fueron: estado nutricional, manifestaciones clínicas y de laboratorio. Los resultados se resumieron estadísticamente mediante frecuencias absolutas y porcentajes. La prueba exacta de Fisher se utilizó

para la asociación entre las variables estudiadas; se consideró significativo si $p < 0,05$. Resultados: 75,68 % fueron normopesos vs 8,11% obesos. El 100% de los obesos presentaron tos, disnea, pérdida del gusto y fatiga; existió valores significativos de estas manifestaciones clínicas con el estado nutricional (0,0447 vs 0,0077 Vs 0,0002 vs 0,0378 respectivamente). La hipertrigliceridemia, hipertransaminemia y HbA1C elevada se presentaron en 100% de los pacientes obesos vs 28,57%, 39,28% y 35,71% respectivamente en normopesos, presentando valores significativos estas alteraciones con el estado nutricional (0,0188; 0,0447 y 0,0377 respectivamente). Conclusiones: Las alteraciones clínicas y de laboratorio predominaron en los pacientes con obesidad.

PE-31

TIEMPO DE EVOLUCIÓN DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y DE LABORATORIO POSCOVID-19 EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS

José María Basain Valdés, María del Carmen Valdés Alonso,
Lisandra Guzmán Reyes

Hospital Pediátrico Docente Juan Manuel Márquez, La Habana, Cuba

josemb@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: El síndrome posCovid comprende la persistencia de síntomas clínicos más allá después de finalizada la fase de la enfermedad. Objetivo: Determinar el tiempo de evolución de las manifestaciones clínicas y de laboratorio posCovid-19 en pacientes pediátricos con diabetes mellitus. Material y métodos: estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo en 37 pacientes posCovid-19 con diabetes mellitus, de ambos sexos, entre uno y 18 años de edad, atendidos en consulta de Endocrinología del Hospital Juan Manuel Márquez en los años 2021-2022. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, tiempo de evolución posCovid, manifestaciones clínicas y de laboratorio. Los resultados se resumieron estadísticamente mediante frecuencias absolutas y porcentajes. La prueba exacta de Fisher se utilizó para la asociación entre las variables estudiadas; se consideró significativo si $p < 0,05$. Resultados: El 24,32% eran de 10 a 14 años y el 54,05% fueron del sexo masculino. La fatiga (88,19%), tos (48,65%), dificultad de concentración (45,95%) y disnea (40,54%) fueron las manifestaciones clínicas que predominaron, las cuales persistieron por más de 12 semanas (21,21% vs 23,52% vs 20% vs 16,66% respectivamente). Las alteraciones de laboratorio más frecuentes fueron: hiperglucemia (62,16%), HbA_{1c} elevada (48,65%) e hipertransaminemia (45,95%), las cuales predominaron por más de 12 semanas. Conclusiones: Predominó el sexo masculino y el grupo de edades entre 10 y 14 años. Las alteraciones más frecuentes que persistieron más de 12 semanas fueron: fatiga, tos, dificultad en la concentración y disnea, al igual que la hiperglucemia, HbA_{1c} elevada e hipertransaminemia.

PE-32

POLI-AUTOINMUNIDAD CUTÁNEA Y METABÓLICA. A PRÓPOSITO DE UN CASO

Mónica Jaen Turcios, María del Carmen Seijas.

Hospital Universitario Manuel Fajardo, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba

monijaent@gmail.com

Resumen: La enfermedad autoinmune cutánea que con mayor frecuencia se asocia a la diabetes es el vitiligo. La presencia de otras dermatosis en un mismo paciente, como los nevos de Sutton, también de etiología autoinmune, es más raro y no encontramos casos publicados con la asociación de las tres condiciones. Objetivo: Describir un caso clínico pediátrico con diabetes, vitiligo y nevos de Sutton. Descripción del caso clínico: Paciente femenina de 9 años, con antecedentes de vitiligo y nevos de Sutton, ambas dermatosis de etiología autoinmune y de reciente diagnóstico (6 meses) que comienza con un cuadro de poliuria y polidipsia, con severidad creciente y que la lleva a

ingreso de urgencia por un cuadro de cetoacidosis diabética. Se logra el control metabólico con tratamiento intensivo (hidratación e insulino terapia) y se da alta con buena evolución y seguimiento con tratamiento integral de su poliautoinmunidad cutánea y metabólica, incluyendo la evaluación psicológica. Conclusiones: El antecedente de enfermedades cutáneas autoinmunes debe interpretarse como una señal precoz para la búsqueda de otras enfermedades autoinmunes órgano o no organoespecíficas. La detección a tiempo, la intervención temprana y el seguimiento integral multidisciplinario puede mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.

PE-33

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN EDAD PEDIÁTRICA. MATANZAS 2025.

Lisandro Chávez González, Dara Rendón Garro.

Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez, Matanzas, Cuba

lisandrochavez35@gmail.com

Resumen: Introducción: Diabetes mellitus 1 es una enfermedad autoinmune caracterizada por destrucción progresiva de células beta pancreáticas, afecta predominantemente a niños y adolescentes, forma más común de diabetes en menores de 19 años. Objetivo: Describir las características clínicas y epidemiológicas de la diabetes mellitus 1 en pacientes pediátricos en Matanzas. Metodología: Estudio observacional, descriptivo, transversal, universo de 212 menores de 19 años con diabetes mellitus 1, provincia Matanzas, año 2025. Las variables analizadas fueron edad, sexo, mes y año de diagnóstico, edad al debut, estado nutricional, forma de debut, municipio. Resultados: Los municipios con mayor frecuencia de la enfermedad fueron Cárdenas (25%) y Matanzas (24,1%), el sexo más afectado fue el femenino con 110 pacientes (51,9%), el 79,2% fueron diagnosticados antes de los 10 años de edad, con mayor frecuencia a los 4 y 10 años (10,4%) cada uno, el 57,5% presentó cetosis o cetoacidosis al debut, los años con mayor frecuencia de diagnósticos fueron 2020 y 2021 (11,3% cada uno) y 2022 (11,8%), el mayor número se reportaron entre diciembre y mayo (63,2%), con mayor por ciento en enero (12,7%), el promedio de edad actual es de 12 años, con predominio de la edad de 15 años (10,4%), el 88,2% fueron normopeso al inicio. Conclusiones: La diabetes mellitus 1 en menores de 19 años en Matanzas tiene un incremento progresivo con predominio entre 2020-2022 coincidente con período Covid-19, la mayoría de los diagnósticos ocurren antes de los 10 años de edad y con complicaciones agudas.

EDUCACIÓN

PE-34

IMPACTO 10 AÑOS DESPUÉS DE LA ESTRATEGIA EDUCATIVA DIRIGIDA A ADULTOS MAYORES DIABÉTICOS Y PROVEEDORES DE SALUD

María de la Caridad Casanova Moreno,¹ Daysi Antonia Navarro Despaigne².

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

²Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba.

creciendox2vez@gmail.com

Resumen: Introducción. La diabetes tipo 2 en adultos mayores requiere intervenciones sostenibles. En 2015, se implementó en Pinar del Río una estrategia educativa dirigida a pacientes y proveedores de salud. Objetivo. Evaluar el impacto clínico, educativo, organizacional y comunitario de la estrategia educativa tras 10 años. Método. Estudio evaluativo mixto, longitudinal retrospectivo. Se aplicaron cuestionarios, entrevistas y revisión de historias clínicas. Participaron 120 adultos mayores y 35 profesionales. Se utilizó análisis estadístico y temático con triangulación. Resultados. El 68 % de los pacientes mantuvieron HbA1c <7%. El 82 % reportó mayor comprensión de su

enfermedad. El 74 % de los profesionales integraron prácticas educativas en su rutina. Se evidenció fortalecimiento organizacional en cinco policlínicos. Conclusiones. La estrategia educativa tuvo impacto clínico, educativo y organizacional sostenido. Se recomienda su actualización y escalamiento nacional.

Recomendaciones. Se recomienda actualizar contenidos y materiales educativos, incorporar recursos digitales accesibles, formalizar la estrategia en protocolos de Atención Primaria de Salud y replicarla en otras provincias con monitoreo continuo.

PE-35

ESTRATEGIA CON ENFOQUE UNASALUD EN LA DIABETES MELLITUS DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

María de la Caridad Casanova Moreno, Francisco Machado Reyes, Wagner González Casanova, Diana Belkis Gómez Guerra, Daimy Casanova Moreno.

Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Cuba

creciendox2vez@gmail.com

Resumen: Introducción. La diabetes mellitus tipo 2 representa un desafío creciente para los sistemas de salud, especialmente en contextos de atención primaria. El enfoque UNASALUD, centrado en la integración de servicios, participación comunitaria y promoción de la salud, ofrece una estrategia innovadora para abordar esta enfermedad crónica desde una perspectiva integral. Objetivo. Evaluar la efectividad de una estrategia con enfoque UNASALUD en el manejo de la diabetes mellitus tipo 2 desde la atención primaria de salud, promoviendo el autocuidado, la adherencia terapéutica y la prevención de complicaciones. Método. Se realizó un estudio descriptivo y transversal en centros de atención primaria que implementaron la estrategia UNASALUD. Participaron 120 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, a quienes se aplicaron intervenciones educativas grupales, seguimiento individualizado y apoyo comunitario. Se analizaron variables como control glucémico, adherencia al tratamiento, participación en actividades educativas y percepción de calidad de vida. Resultados. Los pacientes que participaron activamente en la estrategia mostraron mejoras significativas en el control metabólico, con una reducción promedio de 1,2% en HbA1c. La adherencia al tratamiento aumentó en un 35%, y se observó mayor participación en actividades comunitarias. Además, los pacientes reportaron una mejor comprensión de su enfermedad y mayor empoderamiento en el autocuidado. Conclusiones. La estrategia con enfoque UNASALUD demostró ser efectiva en el manejo integral de la diabetes mellitus tipo 2 desde la atención primaria. La combinación de educación, seguimiento personalizado, intersectorialidad y participación comunitaria fortalece el autocuidado y mejora los resultados clínicos, siendo una alternativa viable para replicar en otros contextos.

PE-36

INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN DIABÉTICOS

Jose Erik Álvarez Contino, Abilio Salgado Pérez, Mijail Obejero Barreto, Jorge E Díaz Chalala, Berta Yera Jaramillo

Policlínico "Juan Bruno Zayas" Cifuentes. Villa Clara, Cuba

erick200510@gmail.com

Resumen: Introducción: La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad sistémica y un padecimiento con múltiples factores de riesgo, donde la educación para la salud constituye un proceso continuo de facilitar el conocimiento, la habilidad y la capacidad necesaria para el autocuidado. Objetivo: Evaluar la eficacia de una intervención educativa sobre los conocimientos de estilos de vida saludables en pacientes diabéticos. Material y Método: Se realizó una intervención educativa en pacientes diabéticos sobre los conocimientos de estilos de vida saludables, pertenecientes al consultorio 22.5 municipio, Cifuentes, provincia de Villa Clara desde mayo 2024-mayo 2025. El universo estuvo constituido por 72 pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus perteneciente a este consultorio y la muestra por 68

pacientes. Resultado. Entre los principales resultados se comprobó un nivel de conocimiento desfavorable sobre el tema antes de la intervención educativa, con un 90 % de conocimiento inadecuado sobre la realización del ejercicio físicos, seguidos de un 93 %, que desconocían la dieta adecuada de un paciente diabético y un mal manejo en relación al tratamiento farmacológico dado en un 89 %. Conclusiones: Los resultados fueron modificados luego de aplicada la intervención con la recomendación de extender la estrategia de intervención comunitaria.

PE-37

EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA Y COMPLICACIONES NEUROVASCULARES EN PACIENTES DIABÉTICOS REMITIDOS LA CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HMC DR. CARLOS J FINLAY. PERÍODO 2022-2023

Alberto Molina Milián

Hospital Dr. Carlos J. Finlay, La Habana, Cuba

albertomolinamilian@gmail.com

Resumen: Introducción: La Diabetes Mellitus dolencia pandémica y sus complicaciones neurovasculares son causa de invalidez y muerte. Objetivos: Conocer el grado de educación diabética recibida o no por los pacientes en sus áreas de atención primaria e identificar sus complicaciones neurovasculares. Método: Se revisaron 65 historias clínicas del Departamento de Archivo y Estadística solo 50 cumplieron los criterios de inclusión exigidos: Qué pertenecieran a áreas de salud regionalizadas al hospital y qué tuvieran entre 35 y 80 años de edad, de ellas se obtuvo área de salud de procedencia, sexo, edad, educación diabética recibida y tipo de complicación neurovascular detectada. Para el procesamiento de los datos se usó estadística descriptiva y nivel significación $p \leq 0,05$. Resultados: Fue significativo que solo el 16% (8/50) pacientes tuviesen algún grado de educación y el 84% (42/50) no, en ambos grupos se encontraron tanto complicaciones macro como microvasculares; la macrovascular más frecuente fue la Enfermedad Arterial Periférica 38% (19/50) pacientes y la microvascular la Neuropatía Periférica Complicada 52% (26/50) pacientes. El área de salud mayor emisor fue el Policlínico Finlay con 52% (26/50) pacientes que agrupo al 50% de los más complicados. Conclusión: En este trabajo un alarmante número de pacientes no recibió educación diabética y fueron los más afectados por las complicaciones neurovasculares, se identificaron a la Enfermedad Arterial Periférica dentro de las macrovasculares y la Neuropatía Periférica Complicada dentro de las microvasculares como las más frecuentes e invalidantes. Es impostergable en nuestro medio implementar políticas eficientes de Educación para la Salud dirigidas a pacientes portadores de enfermedades crónicas no transmisibles con particular énfasis en la Diabetes Mellitus por su creciente morbimortalidad.

TRATAMIENTO EN DIABETES MELLITUS

PE-38

IMPACTO DEL BINOMIO INERCIA-ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN MUJERES POSMENOPÁUSICAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Dania Lilia Cardona Garbey, Leonardo Borló Portuondo, Cenia Diclona Hurtado, Julio César Cala Cardona, Armando Rodríguez Salvá

Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Centro de Atención al Diabético de Santiago de Cuba, Cuba.

rosalilia449@gmail.com

Resumen: Introducción: El control inadecuado de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en mujeres posmenopáusicas (MP-DM2) está asociado a factores interrelacionados como la inercia terapéutica (IT) y la baja adherencia terapéutica (AT), lo que dificulta alcanzar las metas cardiometabólicas. Objetivos: Evaluar el impacto conjunto inercia terapéutica y la baja

adherencia terapéutica en el control cardiometabólico, e identificar las barreras conductuales relacionadas con el control glucémico, lipídico y tensional en MP-DM2. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal con 109 MP-DM2 en Santiago de Cuba (2019). La AT se evaluó mediante el Test de Morisky-Green-Levine, y la IT mediante el análisis de la intensificación del tratamiento ante descontrol metabólico. Resultados: Solo el 56% de las pacientes tratadas con antidiabéticos orales fueron adherentes. Se observó IT significativa: el 62,5% de MP-DM2 con HbA1c > 8% y adherentes no recibieron intensificación del tratamiento. Además, 96% de pacientes con dislipidemia y 31,7% con hipertensión no estaban tratadas. Solo entre 12% y 18% siguieron las indicaciones médicas sobre nutrición, grasas saturadas o actividad física, a pesar de que más del 85% las recibió. La práctica de ejercicio físico se asoció con mayor adherencia ($p = 0,0001$). Conclusiones: El binomio IT-AT, junto con la brecha entre las orientaciones médicas y su cumplimiento efectivo, constituyen un obstáculo para el control cardiometabólico en MP-DM2. Estos hallazgos subrayan la necesidad de reforzar estrategias educativas y de seguimiento clínico que potencien la corresponsabilidad entre el equipo de salud y la paciente.

PE-39

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE DIABÉTICO EN EL HOSPITAL MANUEL FAJARDO RIVERO DE VILLA CLARA

Juan Miguel García Velázquez, Liz Greit García Rodríguez, María Obdulia Benítez Pérez, Marisol Gascón Ferrán, Dayamí Brito Blanco, Osdanis Ferrás Jiménez.

Hospital Universitario "Manuel Fajardo Rivero". Villa Clara, Cuba.

juanmiguelgv@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: La diabetes mellitus, por su repercusión social y económica, constituye uno de los desafíos más grandes en el campo de las enfermedades crónicas, teniendo en cuenta que es una causa importante de morbilidad y mortalidad. Objetivo: Describir los resultados del Programa de Atención Integral al paciente diabético. Métodos: Se realizó una investigación observacional, descriptiva y prospectiva en la consulta de Atención Integral al paciente diabético en el Hospital "Manuel Fajardo Rivero" durante octubre de 2017 y julio de 2024. La muestra fueron los 593 pacientes atendidos. Se tuvieron en cuenta las variables: edad, sexo, tipo y tiempo de evolución de la diabetes, clasificación del pie diabético, complicaciones, administración del Heberprot-P®, cicatrización, tratamiento médico y quirúrgico, y seguimiento. Se utilizaron técnicas de la estadística descriptiva. Resultados: Predominaron las edades entre 61 y 70 años (43,17 %), el sexo femenino (55,14 %), la diabetes mellitus tipo 2 (96,30 %) y la evolución de más de 10 años (70,15 %). El 49,75 % presentó úlcera de pie diabético y al 41,65 % se le administró el Heberprot-P®. La neuropatía diabética fue la complicación crónica más frecuente en el 78,92 %. Se realizó la ostectomía del II y III metatarsiano en el 35,75 %. El tiempo de cicatrización entre 14 y 21 días. Conclusiones: El Programa de Atención Integral al paciente diabético logró la atención integral y multidisciplinariedad, estableciendo el diagnóstico de complicaciones crónicas y el tratamiento médico quirúrgico precoz, con la reducción del intervalo de cicatrización con la administración del Heberprot-P®.

PE-40

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CON ÚLCERA DE PIE Y TRATAMIENTO CON HEBERPROT-P®

Liz Greit García Rodríguez, Juan Miguel García Velázquez,

María Obdulia Benítez Pérez, Marisol Gascón Ferrán, Dayamí

Brito Blanco, Osdanis Ferrás Jiménez.

Hospital Universitario "Manuel Fajardo Rivero". Villa Clara, Cuba.

lizgreitgarcia@gmail.com

Resumen: Introducción: El pie diabético es secuela de dos de las complicaciones crónicas más habituales de la diabetes mellitus. Objetivo: Describir los resultados del Programa de atención integral al paciente con úlcera de pie y tratamiento con Heberprot-P®. Métodos: Se realizó una investigación descriptiva en el Hospital "Manuel Fajardo Rivero", Santa Clara, Villa Clara, en el período octubre de 2017-abril de 2024. La muestra quedó conformada por 247 pacientes. Las variables fueron el sexo, la edad, los factores de riesgos desencadenantes, la localización, el componente fisiopatológico, la clasificación de Wagner, el tiempo de granulación, los eventos adversos, el número de dosis de Heberprot-P®, el tratamiento quirúrgico realizado y el intervalo en días para el cierre de la úlcera. Se utilizaron las frecuencias absolutas y el porcentaje para las variables cualitativas y cuantitativas discretas. La información se presentó en tablas. Resultados: Predominaron las edades entre 61 a 70 años en el 43,17 % de los pacientes, el sexo femenino en el 55,14 %, el pie diabético neuropático en el 83,0 %, la úlcera grado II en el 76,5 %, el pie derecho en el 71,3 % y la localización plantar en el 45,4 %; y se realizó necreptomía en el 38,9 % y la Osteotomía metatarsal en el 30,7 %. La granulación efectiva ocurrió en el 79,4 %. EL tiempo de cicatrización osciló entre 22 y 30 días (46,1 %). Conclusiones: La atención integral de los pacientes con úlcera de pie diabético y uso del Heberprot-P® logró una granulación efectiva de las lesiones suficiente para la total cicatrización.

COMPLICACIONES DE LA DIABETES MELLITUS

PE-41

VALOR PREDICTIVO DE LOS ÍNDICES ATEROGÉNICOS PARA LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Eduardo René Valdés Ramos, Alexis Álvarez Aliaga, Eduardo René Valdés Bencosme.

Centro de Atención al Diabético de la provincia de Granma, Cuba.

eduardovaldesr4@gmail.com

Resumen: Introducción: los índices aterogénicos están basados en parámetros lipídicos estándar y optimizan la capacidad predictiva en la enfermedad cardiovascular. Objetivo: evaluar la capacidad predictiva de algunos índices aterogénicos para la cardiopatía isquémica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Métodos: se realizó un estudio analítico de tipo casos y controles en 522 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, atendidos en el Centro de Atención al Diabético de la provincia de Granma, desde el 1ro de enero de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2020. Se evaluaron los índices colesterol total/colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (CT/c-HDL), colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad/colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (c-LDL/c-HDL) y triglicéridos/colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (TG/c-HDL). Resultados: el índice c-LDL/c-HDL tuvo una sensibilidad del 69,82%, la especificidad del 97,99 %, un valor predictivo positivo del 81,58 % y el negativo de un 70,45%. Hay que resaltar que la razón de verosimilitud positiva fue de 8.86. En el caso del índice CT/c-HDL se observó una sensibilidad del 67.69%, la especificidad del 95.98%, un valor predictivo positivo del 72.00% y el negativo del 70.76%. Los parámetros del índice TG/c-HDL fueron inferiores a los dos anteriores. Conclusiones: los índices c-LDL/c-HDL y colesterol total/c-HDL tienen una capacidad predictiva adecuada para la cardiopatía isquémica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

PE-42

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA CRONOTERAPIA DESDE MÚLTIPLES DIMENSIONES A HIPERTENSOS DIABÉTICOS TIPO 2

Elizabeth Sellén Sanchén,¹ María Gil Basulto,² José A. Betancourt Bethencourt.³

¹Hospital Universitario Manuel AscunceDomenech. Camagüey. Cuba.

²Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz. Camagüey. Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey. Cuba.

esellen2014@gmail.com

Resumen: Introducción: La investigación aborda como problema el control de pacientes diabéticos tipo 2 hipertensos en el proceso de monitorización ambulatoria de la presión arterial, desde una perspectiva multidimensional. Objetivo: Evaluar la efectividad de la cronoterapia desde múltiples dimensiones a los pacientes diabéticos tipo 2 hipertensos. Material y Métodos: Se realizó una investigación analítica, longitudinal y prospectiva en el Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech de Camagüey, de enero 2022 a enero 2024. Se caracterizaron 220 adultos hipertensos diabéticos tipo 2 no controlados, cuya medición tensional se realizó con el método de monitorización ambulatoria de presión arterial y se prescribió la cronoterapia con enfoque integral. Se diseñó un procedimiento, que integra métodos y técnicas como Delphi e Iadov. Resultados: Se obtuvo un flujograma del proceso de atención en consultas, evaluando eficacia y eficiencia con criterio de costo-eficacia. Se validó clínicamente la propuesta mediante un modelo de regresión logística. La presión sistólica nocturna fue la variable cuantitativa con mayor impacto en el control, con razón de probabilidades u $OR = e^{3,696} \approx 40,3$; indicando que cada unidad de aumento en esta variable incide en la probabilidad de control con cronoterapia. Desde un preexperimento tipo preprueba / posprueba, el T test pareado de presiones sistólicas nocturnas mostró significancia $p < 0,001$ y tamaño del efecto considerable de 0,80. Conclusiones: la adopción de bases metodológicas contextualizadas al proceso de monitorización ambulatoria de presión arterial, consolidó un procedimiento innovador para contribuir al control de pacientes hipertensos diabéticos tipo 2 empleando la cronoterapia con enfoque multidimensional.

PE-43

DESENTAÑANDO EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS ADULTAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1.

Reynier Arro Rivero, Dania Lilia Cardona Garbey, Leonardo Borló Portuondo, Cenia Diclona Hurtado, Mónica Celestino Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso. Centro de Atención al Diabético de Santiago de Cuba. Servicio de Endocrinología. Cuba

reynierarro@gmail.com

Resumen: Introducción: La enfermedad cardiovascular es la principal causa de mortalidad en personas con diabetes tipo 1. La estimación del riesgo cardiovascular permitiría reducir la morbilidad, aunque existen pocos reportes al respecto. Objetivos: Determinar el riesgo cardiovascular y su asociación con variables clínicas, identificar las complicaciones prevalentes y caracterizar a los pacientes con muy alto riesgo. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, correlacional y transversal en 80 adultos con diabetes tipo 1 atendidos en el Centro de Atención al Diabético de Santiago de Cuba. Se aplicó el modelo de riesgo cardiovascular de la EASD/ESC 2019. El análisis estadístico incluyó pruebas de Spearman y Chi cuadrado. Resultados: La edad promedio fue 34,4 años y la evolución de la diabetes 17,4 años. El 82,5% presentó polineuropatía diabética periférica y el 62,5% enfermedad arterial periférica. El 78,7% tuvo muy alto riesgo cardiovascular. Variables como el seguimiento especializado ($p=0,00$), actividad física ($p=0,032$), debut temprano ($p=0,0073$) y adherencia terapéutica ($p=0,034$) mostraron asociación significativa. El 26,98% de los pacientes con muy alto riesgo presentó enfermedad cardiovascular sin factores de riesgo mayores ni daños de órganos diana.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes presentó muy alto riesgo cardiovascular. Las complicaciones más frecuentes fueron la polineuropatía y la enfermedad arterial periférica. El seguimiento especializado, el debut temprano, la actividad física y la adherencia se asociaron con el riesgo cardiovascular. Un porcentaje considerable de enfermedad cardiovascular no fue explicado por factores de riesgo convencionales.

PE-44

COMPORTAMIENTO DE LA ESTEATOSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN EDAD PEDIÁTRICA

Maidelys Zamora Pérez, Niurka Figueredo Trimiño, Elisneidy López Martínez, Yipsy Rodríguez Rosa, Celia Yamilet de la Cruz Fernández, Liz Janelis Miranda Estrada.
Hospital Pediátrico Camagüey, Cuba.
maidezamora1996@gmail.com

Resumen: Introducción: la enfermedad hepática grasa no alcohólica representa la primera causa de enfermedad hepática crónica en niños, y su elevada prevalencia se debe a la estrecha relación con la obesidad infantil y la diabetes mellitus. Objetivo: caracterizar el comportamiento de la esteatosis hepática en pacientes con diabetes mellitus en edad pediátrica atendidos en la consulta de Endocrinología del Hospital Pediátrico Camagüey, en el periodo comprendido de marzo del 2023 a julio 2025. Diseño Metodológico: se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, el universo estuvo constituido por la totalidad de pacientes en edad pediátrica con diagnóstico de diabéticos mellitus (127) y la muestra seleccionada a través del muestreo aleatorio simple fue de 37 pacientes que cumplían con los diagnósticos de diabetes mellitus y esteatosis hepática. Se utilizó estadística descriptiva. Resultados: ambas enfermedades se presentaron en edades comprendidas de 16 a 19 años y en el sexo masculino para un 64,9 % en ambas variables, 30 pacientes tenían sobrepeso u obesidad al momento de desarrollar la investigación; el 56,7 % presentaron hepatomegalia, seguido del dolor abdominal inespecífico; el 62,2 % presentaron una esteatosis hepática tipo I. Conclusiones: la mayoría de los pacientes presentaron un tiempo de evolución de diabetes mellitus menor de cinco años y con esteatosis hepática menor de 6 meses. La totalidad de los pacientes presentaban alterada alguna de las pruebas de funcionalidad hepática.

PE-45

CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-ELECTROCARDIOGRÁFICA Y MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2

Beatriz María Batista Pla, Diosdado de la Concepción Coll Bujardón, Elizabeth Sellén Sanchén, Ignacio Cabrera Figueredo, Félix González González, Alicia González Reigada.
Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey, Cuba.
bmbpla@gmail.com

Resumen: Introducción: la diabetes mellitus es una enfermedad crónica con alto riesgo de asociación a la hipertensión arterial y sus complicaciones. Objetivo: caracterizar clínica, electrocardiográficamente y por monitorización ambulatoria de la presión arterial a los pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en el Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech" en el periodo 2024- 2026. Diseño metodológico: se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. El universo estuvo conformado por todos los pacientes diabéticos tipo 2 evaluados en las consultas de Endocrinología y Cardiología a los cuales se le realizó monitoreo ambulatorio de la presión arterial. Se utilizó estadística descriptiva para dar salida a los objetivos trazados. Resultados: El 74,6 % eran del sexo femenino, del total de pacientes 21 tenían edades entre 61-70 años. El 44,89 % presentaban dislipoproteinemia y 31 pacientes presentaban algún grado de obesidad. El 39,68% de las presiones promedio se comportó como Hipertensión Sistodiastólica, y 12 pacientes masculinos presentaron Hipertensión al despertar. El patrón circadiano no

Dipper y la presencia de daño vascular asociado a la presión del pulso predominó en ambos sexos en más del 60% de los pacientes. La existencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo según criterios electrocardiográficos de Romhilt- Estes fue de alta sospecha en 25 pacientes femeninas. Conclusiones: la mayoría de los pacientes presentaban alto riesgo de enfermedad cardiovascular con predominio del patrón no Dipper en el monitoreo ambulatorio de la presión arterial y una presión de pulso que demostraba daño vascular.

PE-46

RELACIÓN DE LA ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA ASINTOMÁTICA CON FACTORES CLÍNICOS Y BIOQUÍMICOS EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ana Ibis Conesa González, Yudit García García, Verónica Yolibeth Castillo Ríos, Katrine González Padilla, Teresa Margarita González Calero.

Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

ana.conesa@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: La enfermedad arterial periférica asintomática se asocia no solo con mayor riesgo de úlceras y amputaciones, sino también de eventos cardiovasculares y mortalidad en personas con diabetes mellitus. Por tanto, se recomienda su búsqueda activa en estos pacientes. Objetivo: Determinar relación entre algunos factores clínicos y bioquímicos con la enfermedad arterial periférica asintomática. Material y métodos: Estudio descriptivo transversal en 126 personas con diabetes tipo 2 menores de 60 años, sin complicaciones macrovasculares, atendidos en el Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología, a los que se les realizó el índice tobillo-brazo. Se dividieron en dos grupos: con y sin enfermedad arterial periférica asintomática. Variables analizadas: clínicas, bioquímicas y factores de riesgo cardiovascular. Se realizaron relaciones entre variables a través de tablas de contingencias por el estadígrafo chi cuadrado, comparación de medias en dos grupos, utilizando la prueba la U de Mann-Whitney, con nivel de confianza del 95%. Resultados: En el 10,3% de los sujetos se identificó enfermedad arterial periférica asintomática. La media de edad fue $51,7 \pm 4,9$ años, predominó el sexo femenino (57,1%), tiempo de evolución de la enfermedad menor de 10 años (70,6%), la inactividad física (74,6%) y poco consumo de alcohol (65,1%). No hubo diferencias significativas entre las variables estudiadas y la presencia de esta complicación. La combinación de factores de riesgo no aumentó su riesgo de aparición. Conclusiones: La enfermedad arterial periférica asintomática es frecuente en personas con diabetes tipo 2 y no se asocia con los factores de riesgo estudiados; ni su combinación aumentó el riesgo de aparición de la misma.

PE-47

ESTRATIFICACIÓN DEL PIE EN RIESGO DE ULCERACIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN DIABETES MELLITUS TIPO 2.

Noraika Domínguez Pacheco, Marisela Nuez Vilar, Adalberto Luis Infante Amorós.

Institución: Hospital clínico quirúrgico "Hermanos Ameijeiras"

noraikadominguez@gmail.com

Resumen: Introducción: La presencia de úlcera del pie diabético y sus complicaciones, constituyen la causa más frecuente de ingreso hospitalario. Objetivo: Identificar el grado de pie en riesgo de ulceración en personas con diabetes mellitus tipo 2 y factores de riesgo asociados. Diseño metodológico: Estudio descriptivo transversal en 200 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, divididos en 4 grupos según escala de estratificación de pie de riesgo. Variables: edad, sexo, tiempo de evolución, hábito de fumar, hipertensión arterial, estado nutricional, deformidades podálicas, alteraciones dermatológicas, enfermedad arterial periférica, polineuropatía, antecedentes de úlcera y amputación, HbA1c, colesterol y triglicéridos. Análisis estadístico: Chi-cuadrado de Pearson para asociar variables cualitativas. Nivel

de significación: $p < 0,05$. Resultados: El grupo de riesgo moderado para desarrollar úlcera en el pie fue el más frecuente (45,0%). Los mayores de 60 años, hipertensos tuvieron riesgo alto (92,5%; $p < 0,001$) al igual que las deformidades de los dedos y alteraciones cutáneas (85,0%; $p < 0,001$) y (80,0%; $p = 0,001$). La polineuropatía y antecedente de úlcera presentaron en un 100% riesgo alto ($p < 0,001$) mientras la enfermedad arterial periférica y antecedentes de amputación (87,5%; $p < 0,001$) vs (22,5%; $p < 0,001$) respectivamente. HbA1c $< 7\%$ tuvo riesgo moderado (57,8%) igual que los mayores de 11 años de evolución de la diabetes (53,3%; $p < 0,001$), el buen control lipídico presentó riesgo muy bajo. Conclusiones: Los principales factores de riesgo asociados fueron la polineuropatía, más de 11 años de evolución de la diabetes y la presencia de antecedentes de úlcera.

PE-48

APARICIÓN Y PROGRESIÓN DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES TRATADOS CON HEBERPROT-P. ESTUDIO PRELIMINAR

Juana Elvira Maciques Rodríguez,¹ María Emoé Pérez Muñoz,¹ Laura Rosa Redondo Piño,¹ Ana íbis Conesa González,¹ Eduardo Cabrera Rode,¹ Yordanka Marrero Alvarez,¹ Yanisbel Ortiz Peña,² Obdulio González Hernández.¹

¹ Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología. La Habana, Cuba.

² Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB)

elviamr@infomed.sld.cu

Resumen: La retinopatía diabética en su forma proliferativa, se caracteriza por neovascularización patológica y escape vascular, donde el factor de crecimiento endotelial vascular está implicado como mediador de la angiogénesis, formación de nuevos capilares a partir de vasos preexistentes, que al romperse producen hemorragias intraoculares que pueden ser graves y deteriorar la visión de forma importante y permanente. El Heberprot-P es prescrito para el tratamiento de pacientes con úlceras del pie diabético avanzadas o con riesgo de amputación, acelerando la cicatrización de las úlceras profundas, neuropáticas o neuroisquémicas. Su ingrediente farmacéutico activo es el factor de crecimiento humano recombinante, el cual pudiera asociarse a la aparición o agravamiento de la retinopatía. **Objetivo:** evaluar el efecto del Heberprot-P en la evolución de la Retinopatía Diabética, con respecto a la aparición o agravamiento de la neovascularización retinal. **Material y Método:** Se realizó un estudio longitudinal, prospectivo en 54 pacientes de la consulta de pie diabético del Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología, que iniciaban tratamiento con Heberprot-P. A todos los pacientes se les realizó un examen de retina previo al tratamiento y se clasificaron en tres grupos: uno sin retinopatía visible, un segundo con retinopatía no proliferativa y un tercero con retinopatía diabética proliferativa, se examinaron a los 6 meses y al año del tratamiento con Heberprot-P. En 6 pacientes sin RD, de los 54 estudiados se realizó al año Angio OCT para buscar lesiones de RD ocultas al examen de retina. **Resultados:** No apareció Retinopatía Diabética en los casos que no tenían después del tratamiento con Heberprot-P. No hubo cambio significativo en el grado de retinopatía del inicio con respecto al año de concluido el tratamiento. Solo un paciente desarrolló neovascularización. **Conclusiones:** No hubo progresión de la retinopatía al año del tratamiento con Heberprot-P. En los 6 pacientes sin RD que se les realizó Angio OCT no se identificaron lesiones ocultas de RD.

PE-49

FRECUENCIA DE EDEMA MACULAR DIABÉTICO EN PACIENTES TRATADOS CON HEBERPROT-P Y SU ASOCIACIÓN CON ALGUNAS VARIABLES CLÍNICAS. ESTUDIO PRELIMINAR

María Emoé Pérez Muñoz, Juana Elvira Maciques Rodríguez, Ana íbis Conesa González, Rosaralis Paneca Santiesteban,

Laura Rosa Redondo Piño, Yanisbel Ortiz Peña, Obdulio González Hernández, Eduardo Cabrera Rode.

Centro de Atención al Diabético, Instituto de Endocrinología. La Habana, Cuba. adro97patry02@gmail.com

Resumen: Introducción: El edema macular diabético se produce como resultado de la hiperglucemia mantenida y la hipoxia, ambos favorecen el incremento en la producción del factor de crecimiento del endotelio vascular, uno de los mecanismos responsables de desencadenarlo, al estimular la angiogénesis. El Heberprot-P, producto novedoso utilizado en el tratamiento de las úlceras del pie diabético, con resultados favorables, tiene un efecto proangiogénico. **Objetivos:** Determinar la frecuencia del edema macular diabético en pacientes con úlcera del pie diabético tratados con Heberprot -P y su asociación con algunas variables clínicas. **Material y Método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal, prospectivo en 54 pacientes que acudieron a la consulta de Pie Diabético del Centro de Atención al Diabético del Instituto de Endocrinología, con diagnóstico de úlcera de pie diabético tratados con Heberprot-P, a los cuales se les realizó examen oftalmológico al inicio, a los seis meses y al año de haber suministrado la última dosis del medicamento. **Conclusiones:** No hubo aparición de edema macular diabético posterior al tratamiento con el Heberprot-P, en aquellos pacientes que al inicio no lo tenían, a 6 de estos pacientes, se les realizó Angio OCT para confirmar la ausencia de lesiones ocultas. De los 7 pacientes con diagnóstico de edema macular diabético no clínicamente significativo al inicio de la investigación solo en 2 se encontró empeoramiento del mismo.

PE-50

PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y RETINOPATÍA DIABÉTICA. NIVELES DE CONOCIMIENTO ORIENTACIÓN Y CONTROL METABÓLICO.

Adonis Márquez Falcón, Lidaisy Cabanes Goy, Yoán Ramos Ravelo, Gelsy Castillo Bermúdez

Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milán Castro de Villa Clara/Departamento de Oftalmología, Santa Clara, Cuba,

adonismarquez24@gmail.com

Resumen: Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 es un trastorno metabólico caracterizado por la resistencia a la insulina. La retinopatía diabética es una de las primeras complicaciones microvasculares de la enfermedad. **Objetivo:** Describir el nivel de conocimiento, orientación y el control metabólico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y retinopatía diabética. **Material y método:** Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en 88 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y retinopatía diabética en el Centro Oftalmológico de Villa Clara entre enero del 2022 a diciembre del 2023. **Resultados:** Entre los principales resultados se encontró que el 60,3% de los pacientes no se realizaba con la regularidad necesaria el examen de glicemia y el 63,6% no tenía consultas periódicas con un especialista afín. El tiempo medio de evolución de la diabetes fue de 19,3 años, el 53,4% tenía una retinopatía diabética proliferativa y el 54,5% un no óptimo control metabólico. La glucosa en ayunas y albuminuria media fueron de 181 mg/dl y 27,4 mg/l respectivamente. En el 58,4% de los casos el examen de albuminuria fue indicado por primera vez, y en el 31,8% se clasificó como A2. **Conclusiones:** Los niveles de conocimiento, orientación y control metabólico aún tienen margen de mejora. El diagnóstico de retinopatía diabética puede repercutir de forma favorable en el manejo integral del paciente con diabetes.

PE-51

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA SARCOPENIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Alfonso Álvarez Altamirano, David Sebastián Núñez Silva, Edison Santiago Molina, Samanta Abigail Torres, Dayana

Monserath Proaño, Deimy Anahí Andrade, Alfonso Alejandro Álvarez
Centro Médico de Endocrinología "Álvarez Medical Center".
Ambato – Ecuador
alvarezalfon26@hotmail.com

Resumen: Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) y la sarcopenia representan un desafío creciente en la salud pública a nivel global. Comparten mecanismos fisiopatológicos como la resistencia a la insulina, inflamación crónica, acumulación de productos de glicación avanzada y el estrés oxidativo, por lo que pueden condicionarse mutuamente. Objetivo: Analizar la relación entre variables metabólicas, composición corporal y la presencia de sarcopenia en adultos con DMT2. Metodología: Estudio transversal en 75 pacientes con DMT2, sin otras condiciones que causan sarcopenia. Se midieron parámetros antropométricos, bioquímicos y de composición corporal, con equipos estandarizados. Para los análisis se empleó estadística descriptiva y prueba de correlación de Pearson. Resultados: Predominaron las mujeres (65,3 %), la mediana de edad fue 56 años (valores entre 35- 65), la del índice de masa corporal 26,9 kg/m² y de HbA1c 7,5%. La masa muscular esquelética se encontró entre 2,5 – 35,2 kg (mediana 23, intervalo intercuartílico 18,8- 29,1), la mayoría de los pacientes tenía valores intermedios y solo uno (1,3%) presentó sarcopenia. Se encontraron correlaciones negativas significativas de la masa muscular esquelética con la edad, el porcentaje de grasa visceral y la HbA1c. Conclusiones: Aunque en los sujetos estudiados es baja la frecuencia de sarcopenia, predominan los que tienen masa muscular esquelética en valores intermedios. La correlación negativa entre el porcentaje de masa muscular con la edad, la grasa visceral y peor control metabólico refuerza la necesidad del diagnóstico precoz y la implementación de estrategias para prevenir la sarcopenia en personas con DMT2 antes de la vejez.

PE-52

MANIFESTACIONES CUTÁNEAS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Tania Torriente Esquivel, Bárbara Calderín Sharp, Alvaro Rojas Mora, Addis Abad Machado, Aylet Pérez López

Hospital Universitario General Calixto García, La Habana, Cuba

Resumen: La Diabetes es una enfermedad que afecta con frecuencia la piel, el 50-97% de los pacientes diabéticos presentan algún tipo de afectación cutánea. Objetivo: Determinar las manifestaciones dermatológicas diagnosticadas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo en el Hospital Universitario "General Calixto García" en el período comprendido entre enero de 2020 y diciembre de 2021. Se estudiaron 34 personas con diabetes mellitus tipo 2 con una media de edad de 64,5 ± 8,33 años. Resultados: El 67,6% era femenino. El 44,1% llevaba entre 1-5 años de evolución de la diabetes. El 47,1% tenía una HbA1c entre 7,0-8,0%. El 55,9% llevaba tratamiento con antidiabéticos orales. El tipo de manifestación cutánea fueron las infecciones en 91,2%. El 29,4% presentó onicomycosis, el 23,5% xerosis, el 17,6% acrocordones y el 14,7% forunculosis y acantosis nigricans. Conclusiones: Las dermatosis de origen infeccioso fueron el tipo de manifestación cutánea predominante y la onicomycosis la manifestación cutánea más frecuente.

PE-53

SÍNDROME METABÓLICO E HIPERURICEMIA EN POBLACIÓN DE 15-74 AÑOS. CIENFUEGOS, 2023

Yurianni Carrasco Matos¹, Yisell Águila Rodríguez¹, Belkis Mercedes Vicente Sánchez¹, María Victoria Noa López¹, Dania Peraza Alejo²

¹Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba ²Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Cienfuegos, Cuba

belkisvi67@gmail.com

Resumen: Fundamento: El síndrome metabólico y la hiperuricemia son condiciones relacionadas con un mayor riesgo de enfermedades no transmisibles, que representan un importante desafío para la salud pública. Objetivo: Determinar la presencia de síndrome metabólico e hiperuricemia y su relación en la población de 15 a 74 años de Cienfuegos en 2023. Diseño: Estudio observacional descriptivo correlacional con diseño poblacional representativo. Se seleccionó una muestra estratificada de 2.246 adultos basada en la metodología de la Encuesta STEPS OPS/OMS y el Marco Muestral Maestro nacional, cubriendo todos los municipios de la provincia. Se recopilaron datos sociodemográficos, antropométricos y bioquímicos mediante encuestas domiciliarias, mediciones físicas y análisis sanguíneos en laboratorios certificados. La definición de síndrome metabólico se basó en los criterios NCEP ATP III y de hiperuricemia según referencias de sexo. Se aplicaron técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales con un nivel de significación del 95%. Resultados: La prevalencia global de síndrome metabólico fue del 38,1% y de hiperuricemia del 10,9%, ambas condiciones más frecuentes en mujeres. La hiperuricemia se presentó en el 18,2% de personas con síndrome metabólico, siendo 2,8 veces mayor que en quienes no lo tenían. Se evidenciaron asociaciones significativas entre hiperuricemia y enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes, además de alteraciones antropométricas y bioquímicas. Conclusión: La hiperuricemia está significativamente asociada al síndrome metabólico y a factores de riesgo cardiometabólicos en la población adulta de Cienfuegos.

PE-54

INTENSIDAD DEL SÍNDROME CLIMATÉRICO EN MUJERES DIABÉTICAS DE EDAD MEDIANA

Gisela Zerquera-Trujillo, Yipsy Esther García-Rodríguez, Belkis Mercedes Vicente-Sánchez, Elodia María Rivas-Alpizar

Hospital Provincial Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba

belkisvi67@gmail.com

Resumen: Fundamento: En los últimos años se ha reconocido a la menopausia como una etapa que impacta la calidad de vida de la mujer, generando la necesidad de cuidado y más aún cuando se asocia a la diabetes mellitus. Objetivo: Caracterizar la intensidad del síndrome climatérico en mujeres diabéticas de edad mediana. Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en 105 mujeres diabéticas de 40 a 64 años atendidas en el Hospital Provincial de Cienfuegos entre abril de 2022 y junio de 2023. Se recopilaron datos sociodemográficos, clínicos y relacionados con la intensidad del síndrome climatérico mediante el instrumento de Pérez y Martínez. Se analizaron datos sociodemográficos, control metabólico y etapas del climatérico mediante SPSS 21.0, utilizando estadística descriptiva e inferencial (Chi-cuadrado). Resultados: La muestra presentó una distribución etaria en la que el 62,9% pertenecía al rango 50 a 59 años, con una edad media de 53,69 años. De las participantes, 82 habían pasado por la menopausia, con una edad media de inicio de 47,68 años (DS = 5,72). Solo el 1,9 % de las pacientes mostraba un control metabólico adecuado y registraba un síndrome climatérico asintomático, mientras que el 98,1 % sin control adecuado evidenció un 36,1 % de síntomas leves, 35,2 % moderados y 9,5 % críticos. Además, se identificaron diferencias significativas en la intensidad del síndrome según el tipo de menopausia y la etapa del climatérico, siendo la post-menopausia tardía la que presentó mayor carga sintomática (p = 0,002). Conclusiones: La intensidad del síndrome climatérico en mujeres diabéticas de edad mediana fue predominantemente leve a moderada. La ausencia de un control metabólico adecuado, junto con la prolongada exposición al déficit estrógeno, se relacionó con la exacerbación de los síntomas.

PE-55

FRECUENCIA DE HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO EN NECROPSIAS A PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, CIENFUEGOS: 2022-2024

Gabriel Mauricio Arce-Alave, Elodia María Rivas-Alpízar, Belkis Mercedes Vicente-Sánchez
Hospital Provincial Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima".
Cienfuegos, Cuba
belkisvi67@gmail.com

Resumen: Fundamento: El desarrollo del mundo moderno ha incrementado enfermedades metabólicas como la obesidad, la hipercolesterolemia y la diabetes tipo 2, que van asociadas a complicaciones como el hígado graso no alcohólico y la esteatohepatitis no alcohólica. Objetivo: Determinar la frecuencia de hígado graso no alcohólico en necropsias realizadas a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e identificar su asociación con variables clínicas y demográficas. Método: Se realizó un estudio descriptivo y correlacional entre noviembre de 2022 y noviembre de 2024, incluyendo a 40 pacientes mayores de 18 años con diabetes tipo 2 que fallecieron en el hospital "Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos. Variables de estudio: sociodemográficas (edad, sexo y procedencia), clínico epidemiológicas (estado nutricional, antecedentes patológicos personales y familiares, tiempo de evolución de la diabetes tipo 2), resultado y características histológicas del hígado graso no alcohólico en necropsias. Los datos obtenidos fueron procesados en una base de datos extendidos en el programa estadístico SPSS versión 21.0 para Windows. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Resultados: La frecuencia de hígado graso no alcohólico fue del 92,5% en las autopsias, con una correlación significativa con el lugar de procedencia. Se observó una relación directa del aumento de peso y la cardiopatía isquémica con la enfermedad, así como una fuerte asociación con antecedentes familiares de diabetes, dislipidemia y cáncer. El 54% de los pacientes presentó esteatohepatitis no alcohólica y el 11% una cirrosis establecida. Conclusión: La alta frecuencia de hígado graso no alcohólico en pacientes fallecidos con diabetes tipo 2 sugiere una relación directa con la obesidad y la dislipidemia.

MISCELÁNEA

PE-56

ASOCIACIÓN DE LA ENFERMEDAD NODULAR DEL TIROIDES CON EL SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES EUTIROIDEOS

Yoandry Sotomayor Espinosa, Yipsy de la Caridad Rodríguez Rosa, Félix González González, Diosdado Coll Bujardón, Elsa Tamayo Alfonso, Alicia González Reigada.
Hospital Universitario "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey, Cuba.

yoandrysotomayor1981@gmail.com

Resumen: Introducción: es necesario considerar la relación entre el síndrome metabólico y la enfermedad nodular del tiroides como un problema real de salud. Objetivo: determinar la asociación del síndrome metabólico y la enfermedad nodular del tiroides en pacientes eutiroideos. Método: se realizó un estudio observacional analítico longitudinal prospectivo en el período entre febrero de 2023 a febrero de 2025, con un universo de 180 pacientes mayores de 18 años de edad. La información se obtuvo de las historias clínicas, laboratorio y datos imagenológicos. Se utilizó estadística inferencial. Resultados: prevaleció el sexo femenino con edades entre 50 a 59 años. La hipertensión arterial se presentó en 130 pacientes representando el 72,2 %. El nódulo tiroideo se clasificó como TIRADS 3 en el 89,4 % de los pacientes. La circunferencia abdominal con una media de 108.96 predominó en el mayor número de pacientes, seguido del índice de masa corporal con una media de 99. Conclusiones: las mujeres en la quinta década de la vida, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial, con aumento de la circunferencia abdominal y del índice de masa corporal tienen mayor

posibilidad de presentar una enfermedad nodular de la tiroides clasificada, generalmente, en el TIRADS 3 de la clasificación internacional del nódulo tiroideo, confirmando la relación entre estas dos entidades.

PE-57

ASOCIACIÓN ENTRE ELEMENTOS DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO Y BAJA MASA ÓSEA DURANTE LA TRANSICIÓN MENOPÁUSICA

Alina Acosta Cedeño, Daysi A. Navarro Despaigne, Maite Cabrera Gámez, Yudit García García, Fany C. Turcios Díaz, Carla Francisco Franco Da Silva, Cossette Díaz Socorro
Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba
alinaac@infomed.sld.cu

Resumen: Elementos clínicos y metabólicos, pueden tener efectos en el recambio óseo y la resistencia ósea, lo que contribuye a la fragilidad esquelética, por lo que se decidió realizar este estudio para determinar si existe asociación entre elementos clínicos y metabólicos de riesgo cardiometabólico con la masa ósea en mujeres de edad mediana en etapa de transición menopáusica. Metodología: estudio descriptivo transversal en 169 mujeres que se encontraban en transición menopáusica entre los años 2010 y 2024. Variables: edad, factores relativos al estilo de vida, el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de cintura (CC) y los niveles de tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD), estudios bioquímicos (glucemia, colesterol y triglicéridos) y densitometría ósea. Se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión; pruebas chi cuadrado y t de Student para determinar la significación estadística. Resultados: predominaron las mujeres en los grupos de edades más jóvenes y dentro de estos, en las que tenían hueso normal con 38,5% en el grupo de 40-44 años ($p=0,024$) y la media fue significativamente mayor en las mujeres con BMO. Respecto al consumo de café se aprecia un predominio de las que consumían (82,8%) en el grupo con BMO sin llegar a ser significativo. En las mujeres con hueso normal predominaron las que tenían sobrepeso, en cambio, en las que presentaron BMO fueron las normopeso; en el análisis cuantitativo al IMC fue significativamente mayor en las mujeres con hueso normal con $27,7\text{kg/m}^2$ vs 24. La CC normal predominó en los dos grupos con 52,1 % en el grupo con hueso normal y 75,9% en el que tenía BMO ($p=0,017$). La TAD y los triglicéridos fueron significativamente mayores en las que tenían hueso normal ($p=0,036$) ($p=0,042$). Conclusiones: en la muestra de mujeres de edad mediana durante la transición menopáusica, los factores de riesgo cardiometabólicos estudiados no se asociaron con mayor deterioro óseo.

PE-58

LAS FORUNCULOSIS RECURRENTES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS COMO INDICADOR TEMPRANO DE RIESGO PARA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Omaida Francisca Torres Herrera,¹ Gilda Monteagudo Peña,² Amílcar Duquesne Alderete³

¹Facultad Julio Trigo López, Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Cuba

²Instituto Endocrinología, La Habana, Cuba

³Hospital Fructuoso Rodríguez, La Habana, Cuba

dra.omaida@gmail.com

Resumen: Introducción: La forunculosis recurrente por *Staphylococcus aureus* es una infección cutánea frecuente que podría asociarse a resistencia a la insulina y riesgo temprano de diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Objetivo: Evaluar la asociación entre la forunculosis recurrente por *Staphylococcus aureus* A y alteraciones en la sensibilidad y secreción de insulina e identificar diferencias con grupo de comparación. Métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico, con un grupo de estudio y un grupo de comparación. El grupo de estudio estuvo integrado por 59 personas con antecedentes de forunculosis causadas por *Staphylococcus aureus* en más de dos

oportunidades en un año. El grupo de comparación lo constituyeron 59 personas sin este antecedente. Se determinaron glucosa e insulina en ayunas, perfil lipídico y ácido úrico. Los análisis incluyeron comparaciones bivariadas y modelos multivariados ajustados por obesidad abdominal y antecedentes familiares de DM. Resultados: Los pacientes con forunculosis recurrente por *Staphylococcus aureus* presentaron mayor HOMA-IR, menor QUICKI y Belfiore basal, el ácido úrico se comporta como un factor mediador. Los análisis confirmaron que la resistencia a la insulina en el grupo de personas con forunculosis recurrente por *Staphylococcus aureus* se mantuvo independiente de obesidad y antecedentes familiares de DM. Conclusiones: La forunculosis recurrente por *Staphylococcus aureus* se asocia con resistencia a la insulina y deterioro de la sensibilidad metabólica, incluso en ausencia de DM diagnosticada. Estos hallazgos sugieren que la infección recurrente por *S. aureus* puede considerarse un marcador clínico temprano de riesgo de DM2.

PE-59

PERFIL GLUCÉMICO Y LIPÍDICO EN MUJERES CON HIPERPROLACTINEMIA

Maite Cabrera Gámez, Fernando Félix Matos Valdés, Marileidy Collado Martínez, Alina Acosta Cedeño, Gilda Monteagudo Peña, Gisel Ovies Carballo

Instituto de Endocrinología, La Habana. Cuba.

mgamez2021@gmail.com

Resumen: La hiperprolactinemia además de sus efectos sobre la función reproductiva puede influir en el metabolismo lipídico, la sensibilidad a la insulina y el riesgo glucémico. **Objetivo:** Caracterizar el perfil glucémico y lipídico de mujeres con hiperprolactinemia y su asociación con la presencia de prolactinomas. **Material y métodos:** estudio transversal en 66 mujeres con hiperprolactinemia. La muestra se dividió en dos grupos pacientes con ($n=15$) y sin prolactinoma ($n=51$). Se analizaron variables demográficas, clínicas, bioquímicas y hormonales. Para las variables cualitativas se analizaron frecuencia, para las cuantitativas medidas de tendencia central. Se analizó la asociación entre las variables mediante chi cuadrado. **Resultados:** La edad media al diagnóstico fue de 43,9 años, el 84,8% eran de procedencia urbana. La causa más frecuente de hiperprolactinemia fue funcional (79,2%). Las manifestaciones clínicas más comunes fueron infertilidad (53,8%), galactorrea (43,9%) y oligomenorrea (37,9%). La galactorrea fue significativamente más frecuente en pacientes sin tumor ($p=0,01$). El IMC promedio fue de 26,9. El 18,1% presentó alteraciones del metabolismo de los carbohidratos. La media de los niveles de glucemia fue de 4,9 mmol/l y los triglicéridos de 1,2 mmol/l. No se encontró asociación significativa entre presencia de tumor y glucemia ni triglicéridos elevados. **Conclusiones:** La galactorrea se presentó con mayor frecuencia en la hiperprolactinemia funcional. La disfunción glucémica y lipídica no se asociaron con la hiperprolactinemia independientemente de su causa. Sin embargo, los hallazgos respaldan la importancia de la evaluación clínica y metabólica e integral en estos pacientes.

PE-60

MORTALIDAD EN PACIENTES CON HIPOGLUCEMIA POR HIPERINSULINISMO ENDÓGENO Y FACTORES ASOCIADOS

Silvia Elena Turcios Tristá, Samantha Zambrano, Maité Cabrera Gámez, Erick Robles Torres.

Instituto de Endocrinología, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

seturcios2009@gmail.com

Resumen: En el mundo son escasas las investigaciones en pacientes con hipoglucemia por hiperinsulinismo endógeno y son insuficientes las publicaciones que aborden los factores asociados a la mortalidad. **Objetivo:** Determinar la tasa de supervivencia acumulada y los factores predictores de mortalidad en pacientes con hipoglucemia por hiperinsulinismo

endógeno. **Metodología:** Investigación con diseño de factores pronósticos. Los datos se obtuvieron de una base de datos de una investigación previa y de historias clínicas de casos diagnosticados en el Instituto de Endocrinología (2004-2024) ($n=23$). Variables: edad, sexo, diabetes mellitus previa, índice de masa corporal, síntomas, diagnóstico, tamaño y localización del tumor y número de cirugías. **Resultados:** Los 5 fallecidos tuvieron edad media de 51,6 años y mayores valores medios de índice de masa corporal, insulinemia, péptido C y glucemias, con diferencias para el número de cirugías y el valor del péptido C. Las tasas de supervivencia acumulada fueron menores en casos mayores de 40 años, con mayor índice de masa, antecedentes de dislipidemia y diabetes, diagnóstico de hiperplasia, re intervenciones quirúrgicas y menor tamaño tumoral. Los factores con mayor probabilidad de riesgo de mortalidad fueron la presencia de síntomas combinados y la diabetes mellitus previa (Wald: 1,4 y 1,5 respectivamente) pero sin significación estadística. **Conclusiones:** En pacientes con hipoglucemia por hiperinsulinismo, la mortalidad se asocia al número de intervenciones quirúrgicas y a un mayor valor de péptido C. La tasa de supervivencia de 78,27%, es baja y la probabilidad de fallecer puede ser mayor en casos con síntomas combinados y diabetes mellitus previa.

PE-61

CARACTERIZACIÓN DE LA MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS. CIENFUEGOS 2010-2019

Gisela Zerquera -Trujillo, Lida Liset Castro-Delgado, Belkis M. Vicente-Sánchez

Hospital Provincial Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba

belkisvi67@gmail.com

Resumen: Fundamento: La diabetes mellitus (DM) constituye un desafío global de salud pública, asociándose a mortalidad prematura y complicaciones crónicas. **Objetivo:** caracterizar clínico-epidemiológicamente la mortalidad por diabetes mellitus. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo con 512 fallecidos ≤ 75 años, donde la DM fue causa básica de muerte en Cienfuegos en el período 2010-2019. Variables analizadas: edad, sexo, tipo de diabetes, complicaciones asociadas, lugar de la defunción, municipio de residencia, número de defunciones, años de vida potencialmente perdidos y la tasa de mortalidad prematura. La información fue obtenida mediante la revisión de certificaciones médicas y registros estadísticos del Departamento Provincial, utilizando herramientas de análisis como Excel y SPSS. **Resultados:** predominio de adultos de 60-69 años (39,26%), sexo femenino (53,71%) y DM2 (74%). La nefropatía diabética fue la complicación principal (46%), y el 58,2% de las muertes ocurrieron en hospitales. La tasa de mortalidad prematura presentó comportamiento irregular, con descenso en los últimos tres años (2017-2019). Se registraron 6.150 AVPP (promedio de 12 años por fallecido), destacándose 2010 con la mayor tasa (263,7 x 100.000 hab.) y AVPP (1.067). Territorialmente, Cienfuegos concentró más muertes (230), pero Rodas tuvo la tasa más alta (158,6). **Conclusiones:** Se evidencia una tendencia decreciente en mortalidad prematura y los años de vida potencialmente perdidos en los primeros siete años del período analizado y, de forma general, la tendencia al descenso de los fallecidos en los últimos tres años analizados.

PE-62

FACTORES RELACIONADOS CON LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA EN PACIENTES CON HIPERCORTISOLISMO ENDÓGENO Y DISGLUCEMIA

Cossette Díaz Socorro, Alejandra José Jaime Sánchez, Obdulio González Hernández, Daysi Navarro Despaigne, Alina Acosta Cedeño. Instituto de Endocrinología. La Habana, Cuba. cossettediaz@infomed.sld.cu

Resumen: Introducción: La osteoporosis es una de las consecuencias más importantes del hiper cortisolismo endógeno

(HE). Las complicaciones metabólicas propias del exceso de cortisol, como la diabetes mellitus, pueden influir en la masa ósea. Objetivos: Identificar los factores de riesgo relacionados con la disminución de densidad mineral ósea (DMO) en pacientes con HE, y describir la posible asociación entre la DMO y la disglucemia. Método: Se realizó un estudio transversal descriptivo que incluyó 31 pacientes con diagnóstico de HE hospitalizados en el Instituto de Endocrinología, con absorciometría dual de rayos x (DXA) en columna lumbar y fémur total. Se llevaron a cabo tabulaciones cruzadas de la DMO de columna lumbar y fémur total (normal o disminuida) con factores clínicos y bioquímicos. Para el análisis estadístico se utilizó el test chi cuadrado de independencia, la correlación lineal de Pearson y la prueba U de Mann Whitney. Resultados: El 54,8 % de los pacientes con HE presentó DMO disminuida. No se observaron diferencias significativas entre la duración del HE y las categorías de la DMO ($p=0,575$). Los 5 (100 %) casos normopesos y los 12 (46,2 %) sujetos sobrepesos u obesos mostraron una DMO disminuida ($p=0,027$). De los pacientes con DMO normal 11 (78,6%) tenían disglucemia; mientras que en aquellos con disminución de la masa ósea 13 (76,5 %) presentaron este trastorno del metabolismo de los carbohidratos ($p=0,889$). Conclusiones: Los pacientes con HE estudiados tienen mayor frecuencia de DMO disminuida. No existe relación entre la duración del HE y las categorías de la DMO. En estos sujetos no se demostró asociación entre la disminución de la DMO y el diagnóstico de disglucemia.

PE-63

HIPOGONADISMO HIPOGONADOTRÓPICO EN PACIENTES MASCULINOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y OBESIDAD. CIENFUEGOS, 2022-2024

Miguel Orlando Martínez, Annia Quintana Marrero

Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba

belkisi67@gmail.com

Resumen: Fundamento: La obesidad y la diabetes mellitus tipo 2 se han convertido en un problema de salud pública debido al aumento de casos registrados de ambas patologías. Éstas se han relacionado con la aparición de hipogonadismo masculino, condición que repercute negativamente en la salud de quienes lo padecen. Objetivo: Determinar la frecuencia de aparición de hipogonadismo hipogonadotrópico en pacientes masculinos con diabetes mellitus tipo 2 y obesidad en la provincia de Cienfuegos y establecer la asociación del mismo con otras variables. Material y método: Se realizó un estudio descriptivo, correlacional y transversal en el servicio de Endocrinología del Hospital "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" de Cienfuegos, 2022-2024. El universo estuvo constituido por 40 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y obesidad. Se estudiaron variables sociodemográficas, clínicas, de comportamiento y bioquímicas, cuya información se recopiló de las historias clínicas individuales, un formulario confeccionado para este fin y el test de A.D.A.M. El procesamiento se realizó en el software SPSS versión 21, e incluyó cálculos de estadística descriptiva y asociación de variables a través de la prueba Chi², la razón de prevalencia de exposición de Katz y la prueba t de Student con un IC del 95%. Resultados: La frecuencia de hipogonadismo hipogonadotrópico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y obesidad fue del 30%. La presencia de hipogonadismo se asoció significativamente con los antecedentes de obesidad en familiares de primer grado (RP: 1,84), el tiempo de evolución de la diabetes mellitus tipo 2 (RP: 1,05) y la inactividad física (RP: 1,88). El test de A.D.A.M. mostró una correlación significativa con el diagnóstico bioquímico del hipogonadismo hipogonadotrópico. Conclusiones: Un tercio de los pacientes estudiados presentaron hipogonadismo hipogonadotrópico. Queda claro que el test de A.D.A.M. es un instrumento de alta sensibilidad clínica.

PE-64

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTIÓN CLÍNICA PARA PERSONAS CON DIABETES MELLITUS.

Carlos Alejandro Pescoso Reyes,¹ Ridelio Miranda Pérez,¹ Eduardo Rene Concepción Morales,¹ Elodia María Rivas Alpizar,² Annia Quintana Marrero²

¹Universidad de Cienfuegos Carlos Rafael Rodríguez, Cienfuegos, Cuba

²Hospital General Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba

elodiamaria71@gmail.com

Resumen: Fundamentación: En nuestra provincia, la Diabetes Mellitus se ha incrementado de forma gradual en los últimos años, y aunque continúa una tendencia estable a la disminución de la mortalidad por esta causa, las diferentes medidas resúmenes del estado de salud poblacional atendiendo a la morbilidad han tenido una evolución ascendente. Objetivo: Diseñar e implementar un sistema informático para la gestión eficiente de las historias clínicas de personas con diabetes en Centro de Atención y educación en Diabetes de Cienfuegos, que contribuya a mejorar el seguimiento clínico, la calidad de la atención y evitar la pérdida/ deterioro de las Historias Clínicas. Método: En cuanto a las tecnologías seleccionadas, se optó por NiceGUI como framework para la interfaz web local, aprovechando su integración nativa con Python y su capacidad para generar aplicaciones ejecutables en entornos offline. Para el almacenamiento y gestión de datos se eligió SQLAlchemy junto con SQLite, combinación que ofrece robustez, portabilidad y compatibilidad con sistemas de escritorio. Resultados: Diseño e implementación de un sistema informatizado de gestión clínica para personas con Diabetes empleando tecnologías modernas como NiceGUI y SQLAlchemy. Conclusiones: Problemas críticos como la fragilidad de los soportes en papel, la pérdida recurrente de historiales clínicos y las dificultades para garantizar continuidad asistencial justifican plenamente la necesidad de implementar una solución digital que centralice la información y optimice los procesos médicos, elevar la calidad asistencial, reducir errores y contribuir al proceso de informatización del sistema de salud cubano.

PE-65

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIENCIA CARDIACA CON DIABETES MELLITUS.

Ana Margarita Jerez Castro, Loipa Galán Martínez, Yubini Cruz, Anneris Martínez Carrillo, Aniley Martínez González, Yudmila Borges Moreno

Investigación realizada en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular

anamarijerez@infomd.sld.cu jerezanamargarita@gmail.com

Resumen: La insuficiencia cardíaca y la diabetes tipo 2 son dos enfermedades estrechamente relacionadas que se encuentran en un círculo vicioso. Objetivo. Describir las características clínicas de los pacientes con diabetes mellitus e insuficiencia cardíaca. Método. Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, observacional en 108 diabéticos portadores de insuficiencia cardíaca aguda y crónica asistidos en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular (abril 2022, noviembre 2024). Resultados. Status insuficiencia cardíaca: aguda (27) crónica (77), masculinos 58 %, color de la piel: blancos en ambos grupos 54%, hipertensión arterial 76.9%, tabaquismo 38.4%, dislipidemia 25%, en clase funcional III mayormente, 30% con antecedente de cardiopatía isquémica, la FA/fa acompañó 23% de los casos, hiponatremia, anemia entre hombres, BNP solo en agudos, FEVI 40,1 ± 12,8, solo una fallecida a los seis meses de causa no cardiovascular. Conclusiones. Predominio de portadores de insuficiencia cardíaca crónica, del sexo masculino, mayores de 70 años, isquémicos e hipertensos, con fracción de eyección moderadamente deprimida en clase funcional III, alta supervivencia con un solo fallecido en un año.

PE-66

EVOLUCIÓN A CINCO AÑOS POST INTERVENCIÓN CORONARIA EXITOSA DE PACIENTES DIABÉTICOS, LA HABANA: 2018-2025

Grisel Guevara Mirabal, Lidia M Rodríguez Nande, Anneris Martínez Carrillo, Yudmila Borges moreno, Ana Margarita Jerez Castro, Loipa Galán Martínez. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana, Cuba.

griselquevara79@gmail.com

Resumen: Introducción: La enfermedad arterial coronaria es la principal causa de morbilidad y mortalidad en pacientes con *diabetes mellitus*. Estos pacientes tienen un riesgo dos a cuatro veces mayor de cardiopatía isquémica, y mortalidad cardiovascular. El intervencionismo coronario percutáneo en ellos se asocia a peor pronóstico por presentar enfermedad multivaso, anatomía coronaria más compleja y mayores retos técnicos. Propósito: Evaluar la evolución de los pacientes diabéticos con diagnóstico de enfermedad arterial coronaria tratados con intervencionismo coronario percutáneo exitoso. Metodología: Se realizó un estudio observacional, longitudinal, prospectivo desde de 1 de enero del 2018 hasta 30 de mayo del 2020, en el Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Resultados: Se estudiaron 161 pacientes donde predominó el sexo masculino (69,6 %) y una edad promedio de 63 años. La hipertensión arterial, y el SCASEST fueron las características clínicas comunes en estos pacientes. La enfermedad de dos y tres vasos fue la más prevalente, y la arteria descendente anterior las más revascularizada. El tipo de *stent* más utilizado fue el liberador de fármacos. La necesidad de una nueva revascularización, seguida de la muerte de causa cardíaca fueron los eventos adversos que prevalecieron durante el seguimiento. Conclusiones: La evolución de la mayoría de los enfermos es favorable, los eventos adversos más frecuentes fueron la nueva revascularización y la muerte de causa cardíaca. Los hombres y las mujeres menores de 70 años tuvieron menos mortalidad.

PE-67

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E ÍNDICE DE CONICIDAD EN PACIENTES CON DIFERENTES FENOTIPOS DE HIPERTRIGLICERIDEMIA

Marileidys Collado Martínez, Yudit García García, Zoila María Alcántara Salazar, Obdulio González Hernández, José Hernández Rodríguez, Leonardo Romero Jardines, Daysi García Agustín, Alina Acosta Cedeño, Fernando Félix Matos Valdés. Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

marileidys400@gmail.com

Resumen: Introducción: Los diferentes fenotipos con hipertrigliceridemia son las dislipidemias más frecuentes y permanecen solapadas, dada su naturaleza poligénica compleja y las variadas definiciones actuales, lo que impone la necesidad de esclarecerlas desde la clínica. Objetivo: Determinar la relación entre algunos indicadores antropométricos y el índice de conicidad (ICo) con dos fenotipos de hipertrigliceridemia. Material y métodos: Se estudiaron pacientes atendidos en consulta de dislipidemias del Instituto de Endocrinología. Se evaluaron: índice de masa corporal, perímetro de cintura, índice cintura-talla e índice de conicidad como indicadores de adiposidad visceral. Los dos fenotipos de hipertrigliceridemia en estudio fueron: hiperlipidemia familiar combinada (HFC) y dislipidemia aterogénica (DA). Resultados: Los pacientes con HFC tuvieron menor índice de masa corporal, perímetro de cintura e índice cintura-talla que los pacientes con DA aunque sin diferencias significativas. En contraste, tuvieron valores superiores de colesterol total, colesterol no HDL y triglicéridos, significativo este último. El ICo fue superior en la HFC y no se relacionó con los triglicéridos. A partir del ICo se establece que el perímetro de cintura fue 1,26 vez mayor que el perímetro del cilindro generado a partir del peso y estatura de los pacientes estudiados. Conclusiones: Los diferentes fenotipos de hipertrigliceridemia tienen exceso de adiposidad abdominal, pero sin diferencias en los indicadores antropométricos tradicionales ni al ICo, ello indica solapamiento entre los fenotipos en la distribución de grasa, independientemente de las diferencias en los triglicéridos. Se requieren más estudios para esclarecer diferencias clínicas y de pronóstico entre pacientes con hipertrigliceridemia.