

## VII Foro de Investigación en Salud

Eje

Exposición, Detección y Tratamiento de la Población

## Ingesta de nutrientes en mujeres del Gran Mendoza

*Intake of nutrients in women of the Greater Mendoza*

P. Mezzatesta; N. Asús; N. Pampillón; J. Díaz; B. Barrionuevo; L. Gascón; C. Llaver; E. Petkovic; N. Tahan; V. Muscia; M. Ríos y E. Raimondo

Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza. Argentina

Contacto: emilia.raimondo@gmail.com

**Palabras clave:** hábitos nutricionales; estilo de vida; ECNT (Enfermedades Crónicas No Transmisibles)

**Key Words:** *nutritional habits; lifestyle; CNCD (Chronic Non-Communicable Diseases)*

**Introducción:** las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) han sido identificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal amenaza para la salud humana. Si a nivel poblacional no se toman medidas urgentes para controlar la pandemia de obesidad en la que nos encontramos inmersos, eclosionarán todos los sistemas de salud. Los especialistas manifiestan que esto podría ocurrir para el año 2030. En Mendoza la incidencia de sobrepeso/ obesidad en adultos se estima en un 55%. Por este motivo la transferencias de los datos epidemiológicos al Ministerio de Salud de la provincia, contribuirá a plantear medidas estratégicas, que mejoren la calidad nutricional de nuestra población.

**Objetivo:** determinar la ingesta de nutrientes en una muestra poblacional de mujeres, de diferentes estratos sociales del gran Mendoza.

**Metodología:** el tipo de estudio fue: observacional, descriptivo y correlacional. Muestra: Se eligieron al azar 460 mujeres, entre 18 a 60 años, del gran Mendoza de diferentes niveles sociales, a las cuales se realizó una encuesta nutricional, recordatorio de 24 horas para determinar ingesta de micro y macronutrientes, sedentarismo, tabaquismo, y nivel social y educativo. Los datos nutricionales fueron procesando por el programa SARA, que fue el utilizado en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Además se elaboró un instructivo y se proporcionó material didáctico a los evaluadores a fin de obtener resultados comparables. Para los valores de corte se tomaron como referencia los indicados por la OMS. El peso se determinó con balanza y la altura con tallímetro.

**Resultados:** los porcentajes reflejan la cantidad de personas que no cubrieron el mínimo recomendado de cada nutriente. Los minerales que resultaron críticos en la muestra analizada fueron: calcio 86%, hierro 60%, potasio 97%, y en menor medida zinc 37%. En cuanto a las vitaminas: vit. C 76%, vit. A 73%, vit. B12 29%, folatos 34%, tiamina 16%, riboflavina 16%. Con respecto a los macronutrientes si bien sólo el 17% estaban

por debajo del valor recomendado para hidratos de carbono, el 83% restante consumía una elevada cantidad de azúcares simples, aportadas especialmente por ingesta de bebidas azucaradas. El 97% no cubría la recomendación de fibra. El 23% no cubría una ingesta adecuada de proteínas, y el 53% consumía colesterol en exceso. Si estas carencias se estratifican por nivel socioeconómico resultaron alta en niveles bajos de ingresos y menores en niveles altos de ingresos, lo cual se relaciona también con nivel educativo.

Respecto a la adicción al tabaco fue de 27%. El sobrepeso resultó de 24% para todos los rangos etario. La obesidad fue del 11% para el rango etario de 20-30 años incrementándose a 41% para las edades comprendidas entre 50 a 60 años. Por otra parte, si bien el sedentarismo aumenta con la edad fue del orden del 60%.

**Discusión:** estos resultados coinciden con los hallados por otros autores, lo cual es preocupante porque arroja una muy baja ingesta de micronutrientes en todos los grupos sociales especialmente en los de bajos recursos. Por otra parte este estudio sirvió para decidir que se debía ampliar la base de nutrientes, dado que los que arroja el Programa SARA son limitados.

**Conclusión:** en todos los estratos sociales se determinó una ingesta inadecuada de micronutrientes, lo cual podría conducir a un incremento de ECNT.