

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ALUMNAS INGRESANTES A LAS LICENCIATURAS EN ENFERMERÍA Y EN BROMATOLOGÍA

AUTORES: García, María Antonia – Martinez, Guillermo

Facultad de Ciencias de la Salud – UNCa – 2004

AREA : SALUD PÚBLICA

Ayacucho Norte s/n – Capital – Catamarca

Mail: magarcia52@hotmail.com, gonzalocaldelari@arnet.com.ar

Resumen: En el marco del Proyecto “ Estudio de la Prevalencia de los Trastornos Menstruales y su Relación con Hábitos Tóxicos y Alimentarios, en Adolescentes Ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud”, se encuestaron 95 alumnas de las Carreras de Licenciatura en Enfermería y de Lic. en Bromatología. Dicha encuesta permitió determinar, entre otras cosas, los hábitos alimentarios de las mismas. En este estudio llama la atención el bajo consumo de alimentos del grupo de la leche y derivados y del grupo de las verduras y frutas, con el consiguiente déficit de aporte de proteínas de alta calidad, calcio, vitaminas y fibra. Casi la mitad de ellas consume más cantidad de carne que lo recomendado y la mayoría ingiere azúcares refinados en exceso presentes en golosinas y gaseosas. Menos de la cuarta parte de las encuestadas tiene hábitos alimentarios saludables.

Palabras clave: Hábitos alimentarios-Nutrición en estudiantes mujeres.

INTRODUCCIÓN

Problemas actuales de la nutrición:

Hoy en día, la ciencia de la nutrición, fundada sobre una sólida base bioquímica, ocupa una posición clave en la consideración de muchos problemas de la salud pública en el mundo entero. La mal nutrición es actualmente un grave problema. Se estima que 50% o más de la población mundial, principalmente en Oriente, Sudamérica, América Central y África, sufre hambre y malnutrición. Hay zonas cada vez más extensas con subnutrición, incluso en Estados Unidos. Paradójicamente, otro segmento de la población norteamericana está sobrealimentada y, en consecuencia, sujeta a diferentes tipos de desórdenes nutricionales: obesidad, con una concomitante enfermedad cardiovascular, diabetes y otros trastornos afines agravados por la sobrealimentación.

Un informe de la OMS ubica a la Argentina entre los países de América Latina con problemas de peso. Estiman que más de la mitad de la población tiene sobrepeso y el 15% padece obesidad. El IV Congreso Latinoamericano de Obesidad y trastornos Alimentarios, realizado en Buenos Aires, cuyos datos fueron divulgados en el año 2000, redondeó el problema anunciando que el 60% de la población argentina tiene sobrepeso. El dato surge de un estudio que ubicó primero a Uruguay, con un 62,5% y a la Argentina en segundo lugar con 57,8%.

La malnutrición puede ser causada por factores distintos de una deficiencia dietética primaria de una o más sustancias nutritivas esenciales. Puede haber deficiencias secundarias o condicionadas, resultantes de un defecto o daño en la ingestión, digestión, absorción y utilización de los alimentos, o bien un catabolismo excesivo provocado por

procesos patológicos. Algunos procedimientos terapéuticos pueden también de por sí precipitar la malnutrición, lo mismo que el empleo prolongado de algunas drogas, las perturbaciones emocionales, etc. Todo esto enfatiza la esencialidad de las consideraciones nutricionales en el cuidado integral de la salud.

A modo de guía para la selección de alimentos nutritivos y para la planificación de las comidas diarias, la mayoría de los nutricionistas sugieren el siguiente plan general. Está basado en el uso diario de cuatro *grupos básicos de alimentos* en cantidad y variedad como para suministrar las sustancias conocidas como esenciales para la nutrición humana y en cantidades balanceadas a fin de satisfacer las raciones diarias recomendadas deseables para todos los individuos de salud normal. Una posible excepción es el requerimiento de hierro en la mujer adulta. En este caso puede ser necesario hierro adicional si los niveles de hemoglobina sanguínea son subnormales.

PLAN DIETETICO DIARIO	
I.	<i>Grupo leche:</i> ración diaria:
	Niños 3 a 4 tazas Adolescentes 4 tazas o más Adultos 2 tazas o más Embarazadas 4 tazas o más Madres que amaman tan 6 tazas o más Quesos y helado su otros productos lácteos pueden reemplazar en parte la leche.
II.	<i>Grupo carnes:</i> 2 porciones diarias o más:
	Vacuna, ternero, cerdo, cordero, aves, pescados, huevos, con legumbres (porotos secos), y nueces como alternativa.
III.	<i>Grupo verduras-frutas:</i> 4 o más raciones diarias, incluyendo lo siguiente:
	Una hortaliza verde o amarilla importante para vitamina A por lo menos día por medio. Una fruta cítrica u otra fruta o verdura importante para vitamina C, diariamente. Otras frutas y verduras, incluyendo papas.
IV.	<i>Grupo pan-cereales:</i> 4 raciones diarias o más:
	Pan integral, enriquecido, adicionado

Cada uno de los cuatro grupos de alimentos ha sido planificado a fin de contribuir con sustancias nutritivas esenciales específicas a una dieta completa y balanceada. Por ejemplo, el grupo de leche y productos lácteos es especialmente importante por su aporte de proteínas de alta calidad, calcio y riboflavina. El grupo de las carnes suministra excelentes proteínas, tiamina, vitamina B₁₂ y minerales. El grupo de las frutas y verduras aporta vitamina A (y β -caroteno), ácido ascórbico y otras vitaminas, minerales y fibras. El grupo de cereales y pan suministra hidratos de carbono, proteínas y –si es enriquecido, integral o adicionado– tiamina, niacina, riboflavina, y hierro. Los cereales de grano entero constituyen también una importante fuente de fibras. La forma en que estos alimentos y raciones se distinguen diariamente es en gran medida una cuestión de preferencia personal y de conveniencia.

Este plan de alimentación, junto con una variedad de selecciones dentro de cada uno de los grupos de alimentos, e hidratos de carbono y grasas adicionales requeridos a fin de satisfacer necesidades energéticas individuales para mantener un peso corporal cercano al ideal según la edad y talla, constituye el fundamento de una dieta bien balanceada. La mayoría de los nutricionistas coinciden en que este plan debe formar la base no sólo de la dieta de los individuos normales sino también, con las modificaciones adecuadas, de las dietas con fines terapéuticos.

Peso saludable:

Para saber cuál es el peso ideal que debería marcar la balanza en cada caso se calcula el *índice de masa corporal* (IMC) . Surge a través de una relación matemática entre peso y altura. Es igual al peso (en kilogramos) dividido la altura (en metros) al cuadrado. La Organización Mundial de la Salud establece que si el índice es menor de 18,5, es *bajo*; entre 18,5 y 24,9, indica *peso saludable*; y de 25 a 29,9, *sobrepeso*. La *obesidad leve* se registra entre 30 y 43,9; la *moderada*, entre 35 y 39,9 y la *grave* es aquella que tiene un IMC de más de 40.

OBJETIVOS

- Determinar las características de los hábitos alimentarios de las alumnas ingresantes a las carreras de Lic en Enfermería y Lic. en Bromatología.
- Determinar niveles de hemoglobina, glucosa, colesterol y proteínas en sangre, a una muestra de la población.
- Correlacionar los hallazgos bioquímicos con los hábitos alimentarios.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo .

La población estudiada estuvo compuesta por 95 alumnas de sexo femenino que ingresaron a la Fac. de Cs. de la Salud de la UNCa en las carreras de Lic. en Enfermería y Lic. en Bromatología, en el año 2004.

La recolección de datos se obtuvo de una encuesta estructurada personal y directa. Antes de responder al cuestionario se tomó el peso y la altura de cada una para el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC).

Las variables estudiadas fueron: peso, talla, IMC, proporción de alimentos de los distintos grupos de nutrientes en la dieta, determinaciones en sangre de hemoglobina, glucosa, colesterol, proteínas.

En base al Plan Dietético Diario, se seleccionaron en cada grupo los alimentos mas frecuentes de acuerdo a la costumbre alimentaria de nuestra población y se los consignó en la encuesta con la posibilidad de decir la frecuencia de su consumo a los fines de poder hacer un análisis semicuantitativo de la misma.

A saber:

Grupo I: leche, yogurt, quesos, helados, manteca, crema de leche.

Grupo II: carnes(vacuna, cerdo, pollo), huevos, chorizo, morcilla, fiambres, hígado, riñón, otras vísceras, soja, porotos, lentejas.

Grupo III: hortalizas (hojas verdes), tomate, frutas cítricas: mandarina, naranja, pomelo, Frutas secas, otras frutas, jugos

Grupo IV: pan, galletitas, fideos, maíz, trigo, arroz.

Además se consignaron **Hidratos de carbono adicionales** como gaseosas, azúcar, miel, caramelos y dulces ; y **Grasas adicionales** como: chocolates, margarina, aceites, mayonesa.

Para cada alimento la encuestada debía consignar con qué frecuencia lo ingiere tomando como referencia una porción comestible o ración común: 4/día, 2 /día, 1/ día, 3 veces/semana, 1/semana, 1/mes, nunca.

Para las determinaciones bioquímicas se extrajo sangre a 22 de las alumnas encuestadas (voluntarias) a las que se les determinó: hemoglobina, glucosa, colesterol y proteínas totales.

Hemoglobinemia por el método de la Cianmetahemoglobina.

(VN,mujer: 11,5 a 16,0 g/dl)

Glucemia en ayunas, por método enzimático.(VN: 0,70 a 1,10 g/l)

Colesterolemia, por método enzimático.(VN: menos de 200 mg/dl)

Proteinemia, por método colorimétrico del ión cúprico.(VN: 6,1 a 7,9 g/dl)

IMC: Índice de Masa Corporal = peso (kg)/ altura² (m)

RESULTADOS

Tabla N°1: Distribución del número de alumnas ingresantes de la Lic en Enfermería y Lic. en Bromatología por el tipo de consumo para los distintos grupos de alimentos. UNCa. 2004

CONSUMO	A L I M E N T O S											
	Grupo I (leche)		Grupo II (carnes)		Grupo III (verd/frutas)		Grupo IV (pan/cereal)		Grasas adic.		H.deC adic.	
	V.A	VR	V.A	V.R	V.A	V.R	V.A	V.R	V.A	V.R	V.A	V.R
Incrementado	2	2%	40	42%	16	17%	17	18%	18	19%	73	77%
Normal	16	17%	26	27%	20	21%	31	33%	18	19%	17	18%
Disminuido	77	81%	29	31%	59	62%	47	49%	59	62%	5	5%

El 81 % consume menos leche y derivados que lo recomendado.

El 42% consume más carne que lo saludable.

El 62% tiene una dieta pobre en verduras y frutas.

El 49% no aporta la cantidad suficiente de nutrientes del grupo del pan y cereales.

El 19% consume normalmente grasas adicionales y el 62% las consume en defecto.

El 77% consume hidratos de carbono adicionales en exceso (caramelos, gaseosas, golosinas).

En promedio el 22,5 % de las encuestadas tienen hábitos alimentarios saludables.

HALLAZGOS BIOQUÍMICOS Y COMPOSICIÓN DE LA DIETA

Tabla N° 2: Determinaciones bioquímicas y composición de la dieta de 22 alumnas ingresantes de la Licenciatura en Enfermería-Fac. de Cs de la Salud. UNCa. 2004

N° orden (N° en la enc.)	Hb	Gluc	Col.	Prot.	Grupo I (leche)	Grupo II (carnes)	Grupo III (verduras y frutas)	Grupo IV (pan y cereales)	Grasas Adic.	Hidratos de carbono Adic.	IMC
1 (2)	-	N	N	-	—	+	++	+	-	+	N
2 (5)	-	N	N	N	N	N	-	-	+	+	+
3(12)	-	N	N	N	-	+++	+	N	++	+++	N
4(13)	N	+	N	N	N	+++	N	-	N	+++	++++
5(15)	N	N	N	N	—	N	N	N	+	+	N
6(18)	-	N	N	N	N	+	-	+	N	+++	-
7(26)	N	N	N	-	+++	-	+++	+	N	++	-
8(28)	N	+	N	N	N	-	+	N	+++	++++	++
9(29)	-	N	N	N	-	+	—	-	N	++++	N
10(30)	-	N	N	N	—	N	—	-	-	++	N
11(33)	N	N	N	N	-	N	-	-	N	++++	+
12(35)	N	N	N	N	—	-	N	N	N	+	-
13(36)	-	N	N	N	—	N	-	-	-	+	N
14(37)	N	N	N	N	+	++	N	+	+++	++	N
15(39)	N	N	N	N	—	+	—	-	N	++	N
16(41)	-	N	N	-	-	+	—	-	+	++	N
17(46)	-	N	N	-	-	+	N	-	N	+	N
18(49)	-	N	N	N	—	-	—	N	N	++++	N
19(51)	N	N	+	-	—	N	—	-	-	+	N
20(62)	-	N	N	N	-	-	-	-	+	++++	++
21(66)	N	N	+	N	—	N	—	—	N	++++	N
22(72)	N	N	+	N	—	+	-	+	+	+++	++

Referencias:

N : determinación bioquímica con resultado normal / cantidad normal de ingesta

(+): determinación bioquímica con resultado elevado / cantidad incrementada de ingesta.

(-): determinación bioquímica con resultado disminuido / cantidad deficiente de ingesta.

Hb Hemoglobinemia

Gluc Glucemia en ayunas,

Col Colesterolemia,

Prot Proteinemia,

IMC: Índice de Masa Corporal

Los 11 casos de hipohemoglobinemia tienen disminuida la ingesta de alguno de los grupos de alimentos.

Los 2 casos de hiperglucemia se dieron en estudiantes con obesidad leve (28) y obesidad grave (13). En ambos casos se detectó un consumo exagerado de hidratos de carbono y grasas adicionales.

Se encontró un caso de hipercolesterolemia acompañada de hipoproteinemia (51) con peso saludable y dieta carente de muchos nutrientes.

El segundo caso de hipercolesterolemia se dio en una estudiante con peso saludable, dieta deficiente en nutrientes pero con un consumo exagerado de hidratos de carbono adicionales (66).

Al tercer caso colesterol elevado, lo presenta una estudiante con obesidad leve y hábitos alimentarios caracterizados por déficit de alimentos del grupo de la leche y verduras y frutas, y elevado consumo de los otros, especialmente de azúcares adicionales.

Los 5 casos de hipoproteinemia (2), (26), (41), (46), (51) corresponden a estudiantes con déficits en el consumo de los alimentos del grupo de la leche y/o carnes. Cuatro de ellas con peso saludable y una con bajo peso (26).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En promedio, solamente el 22,5 % de las 95 alumnas encuestadas, ingresantes a las Licenciaturas de Enfermería y Bromatología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNCa, presentan hábitos alimentarios saludables.

Partiendo de la definición de *hábitos alimentarios* como “ la disposición adquirida por actos repetidos, cotidianos, estables y poderosos, que se pueden reemplazar mediante la práctica de hábitos adecuados”; queda establecido que los mismos son modificables, por lo tanto se debería trabajar en recomendaciones nutricionales ajustadas a esta población estudiantil con el propósito de fomentar la salud, controlar las deficiencias o excesos y reducir el riesgo de las enfermedades relacionadas con la alimentación como hipertensión, caries dentales, hipotiroidismo, enfermedad cardiovascular, cáncer de mama, estómago, colon, recto, litiasis, diabetes, osteoporosis, artritis, anemia, etc.

Todos los hallazgos bioquímicos alterados tienen su explicación en la composición de la dieta, con excepción del Caso (26) que presenta un consumo exagerado de todos los grupos

de alimentos con excepción de las carnes, hipoproteinemia y un IMC de bajo peso. Aquí habría que investigar algún tipo de trastorno alimentario como bulimia, anorexia, etc.

BIBLIOGRAFÍA

- LEHNINGER N., COX. “Principios de Bioquímica”. Ed Omega. 1995
- MAZZÁFERO V.E y col. “Medicina y Salud Pública”. Eudeba. 1999
- ORTEN NEUHAUS. “Bioquímica Humana”. Ed Panamericana. 1984
- SABULSKY J. “Investigación en Ciencias de la Salud”. 1995
- Bibliografía del Proyecto “Estudio de la Prevalencia de los Trastornos Menstruales en Relación con Hábitos Tóxicos y Alimentarios, en Adolescentes Ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud”. UNCa.