

# REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

▶ **AÑO 11 VOLUMEN 1  
NÚMERO 15**



**AÑO 2021**

**ISSN: 2250-5628**

**e-ISSN: 2953-5344**

**Universidad Nacional de Salta**

**Av. Bolivia 5150**

**E-Mail: [revistafsalud@gmail.com](mailto:revistafsalud@gmail.com)**



# REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ISSN: 2250-5628 / e-ISSN: 2953-5344

Año 11 Volumen 1 Número 15/ 2021

*Universidad Nacional de Salta*

## AUTORIDADES

---

Cr. Victor Hugo CLAROS

Rector

Dra. Graciela del Valle MORALES

Vice-Rectora

Mg. María Silvia FORSYTH

Decana

Lic. Carlos Enrique PORTAL

Vice-Decano

Esp. Nélide Elina CONDORÍ

Secretaria Académica

Esp. Mirella Peralta

Secretaria Institucional

Lic. Enzo GONCALVEZ de OLIVEIRA

Secretario de Postgrado, Investigación y Extensión  
al Medio

## CORRESPONDENCIA

Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Facultad de Ciencias de la Salud - UNSa  
AV. Bolivia 5150 - CP: 4400  
SALTA - ARGENTINA

## COMISIÓN EDITORIAL

---

Mg. Marcela MARTÍNEZ BUSTOS

Dra. Carolina IBARGUREN

Lic. María Fernanda IRRAZABAL

Mg. Dora Susana MORENO

Dra. Agustina LOTUFO

Lic. Enzo GONCALVEZ DE OLIVEIRA

Esp. Mirella PERALTA

Mg. Adriana RAMÓN

Esp. María Julia RIVERO

Mg. Eugenia María VILLAGRÁN

Lic. Fernando VILLALVA

## EDICIÓN Y REVISIÓN EN INGLÉS

---

Lic. María Fernanda IRRAZABAL

Mg. Dora Susana MORENO

## EDITOR Y COMPILADOR RESPONSABLE

---

Carolina CARMINATTI VEGA

## DISEÑO DE TAPA Y DISEÑO EDITORIAL

---

Carolina CARMINATTI VEGA

Lic. Aldana DIAZ

## CONTACTO

---

revistafsalud@gmail.com



## Páginas

- 04** **PÉRDIDA, DESPERDICIO Y DESECHO DE ALIMENTOS**  
SAJAMA, Jaquelina; VILLALVA, Fernando; CURTI Carolina, GONCALVEZ de OLIVEIRA, Enzo; RAMÓN, Adriana
- 08** **UNA REVISIÓN SOBRE EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON VIH BAJO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL**  
ALTAMIRANO, Paula; VILLALVA, Fernando; CRAVERO BRUNERI, Andrea
- 12** **CARACTERIZACIÓN FÍSICO-QUÍMICA DE LAS SEMILLAS DE ZAPALLO (*Cucurbita maxima* Duchesne ex Lam)**  
SAJAMA, Jaquelina; VILLALVA, Fernando; GONCALVEZ de OLIVEIRA, Enzo; RAMÓN, Adriana
- 17** **ACONTECIMIENTOS DE LA VIDA COMO FACTORES QUE MODIFICAN EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES DE 35 A 59 AÑOS DE EDAD**  
ROMERO TALLÓ, María; CORREGIDOR, Judith; ARÉ, María
- 20** **ADAPTACIÓN DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA A LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL AÑO 2020: EL CASO DEL SERVICIO “EL TELÉFONO DE LA SALUD”**  
LOTUFO HADDAD, Agustina; MENDOZA, Inés; ZELAYA Patricia; CASERMEIRO, Alejandra; GASPARINI, Sandra; PÉREZ, María; MARTÍNEZ, Marcela; ROCHA, Ana; FIGUEROA, Natalia
- 27** **CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN ASPECTOS FUNCIONALES VALORADOS CON CUESTIONARIO WHOQOL-OLD. SALTA, 2020**  
YAPURA, Soledad; MÁRQUEZ, Romina; HERRERA, María; GONZÁLEZ, Lelia; MÉNDEZ, Viviana; PÁEZ, María
- 33** **CARACTERIZACION DE LA POBLACIÓN VEGETARIANA DE LA PROVINCIA DE SALTA**  
ÁLVAREZ, Marina; CASERMEIRO, Alejandro; GASPARINI, Sandra
- 37** **ASUMIENDO CON CONOCIMIENTO UN ESTILO DE VIDA VEGETARIANO**  
GUANCA, Raquel; YAZLLE, Silvina; CASERMEIRO, Alejandro; GASPARINI, Sandra
- 41** **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES QUE ASISTEN A CONSULTA PRENATAL, DE LA CIUDAD DE SAN SALVADOR DE JUJUY**  
BARRIOS, Judith; DELLA FONTANA, Franco



## PÉRDIDA, DESPERDICIO Y DESECHO DE ALIMENTOS

### FOOD LOSS, WASTE AND DISPOSAL

Sajama, Jaquelina N.<sup>1</sup>; Villalva, Fernando J.<sup>1</sup>; Curti, Carolina A.<sup>1,2</sup>; Goncalvez de Oliveira, Enzo<sup>1,2</sup>; Ramón, Adriana N.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Licenciado/a en Nutrición

<sup>2</sup>Doctor/a en Alimentos

<sup>3</sup>Magíster en Salud Pública

<sup>4</sup>Magíster en Nutrición y Biotecnología Alimentaria

Contacto: Jaquelina Sajama - E-Mail: jackisajama8@gmail.com

#### RESUMEN

**OBJETIVO:** realizar una revisión bibliográfica de las pérdidas, desperdicios y desechos alimenticios (PDDA) que se producen a lo largo de la cadena alimenticia.

**MATERIAL Y MÉTODO:** se consultaron artículos completos, directrices, tesis y boletines de organismos internacionales publicados en los últimos diez años, que se obtuvieron a través de los motores de búsqueda como Google, Google Académico y Sciencedirect.

**RESULTADOS:** en el mundo el 30% de los alimentos que se producen, se pierden o desperdician. Argentina representa el 12,5% de la producción total, donde los residuos que se generan a partir del procesamiento de frutas y verduras son similares e incluso superiores al promedio mundial (45%); y aproximadamente el 80% se registra en las etapas de producción, postcosecha y procesamiento.

**CONCLUSIONES:** la PDDA aumenta la inseguridad alimentaria y hace un mal uso de los escasos recursos naturales y financieros. Para hacer frente a esta situación, es necesario el compromiso de todos los actores involucrados, desde los productores, mediante cultivos y producciones sustentables, hasta los consumidores, con prácticas de consumo responsable y de los gobiernos, con la aplicación de políticas, normativas y reglamentaciones que contribuyan a la causa.

**PALABRAS CLAVES:** *pérdida, desperdicio, desecho, alimentos.*

#### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to carry out a bibliographic review of food losses, waste and waste (PDDA) that occur throughout the food chain.

**MATERIAL AND METHOD:** complete articles, guidelines, theses and bulletins of international organizations published in the last ten years were consulted, which were obtained through search engines such as Google, Google Scholar and Sciencedirect.

**RESULTS:** 30% of the food that is produced in the world is lost or wasted. Argentina represents 12.5% of the total production, where the residues generated from the processing of fruits and vegetables are similar and even higher than the world average (45%); and approximately 80% is recorded in the production, post-harvest and processing stages.

**CONCLUSIONS:** PDDA increases food insecurity and misuses scarce natural and financial resources. To deal with this situation, the commitment of all the actors involved is necessary, from the producers, through sustainable crops and production, to the consumers, with responsible consumption practices, and from the governments, with the application of policies, norms and regulations. to contribute to the cause.

**PALABRAS CLAVES:** *loss, waste, food.*





## 1. Introducción

La pérdida, el desperdicio y el desecho de alimentos (PDDA) se produce a lo largo de toda la cadena de suministro alimentario (CSA), desde las prácticas de cultivo hasta el consumo final en los hogares<sup>1</sup>. Las cifras revelan que a nivel mundial, la PDDA equivale al 30% de la producción de alimentos. En Argentina representa el 12,5%, es decir, 40 mil toneladas de comida por día, que se traducen en 16 millones de toneladas anuales que se tiran sin llegar a ser comercializadas, lo cual conduce, en última instancia, a una menor disponibilidad de víveres<sup>1,2</sup>. Por otro lado, la PDDA deja una huella de carbono de 3.300 millones de toneladas de CO<sub>2</sub><sup>3</sup>, lo que conlleva el mal uso de los recursos empleados en la producción, como tierra, agua, energía e insumos<sup>4</sup>.

Las causas varían en cada país, provincia e incluso ciudad, en función de las características geográficas del territorio, la infraestructura y el tipo de producción, por lo que necesariamente requiere un abordaje integral, con actuaciones a nivel mundial<sup>5,6</sup>. La Secretaría de Gobierno de Agroindustria de Argentina, creó en junio de 2015 el Programa Nacional de Reducción de Pérdida y Desperdicio de Alimentos (Resolución Ministerial N° 392), a fin de coordinar, proponer e implementar políticas públicas que atiendan las causas y los efectos de la PDDA, a través de tres ejes de acción: “gobernanzas y alianzas”, “investigación, tecnología y conocimiento”, y “comunicación y difusión”, realizadas en conjunto con la Red Argentina de Bancos de Alimentos (REDBdA), la Representación de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en Argentina y la Oficina Regional de la FAO; con acciones que apuntan a la producción sostenible de alimentos y a una alimentación y consumo responsable<sup>7</sup>. Por lo expuesto, el presente trabajo tiene como propósito presentar las diferencias entre pérdida, desperdicio y desecho de alimentos y conocer las actuaciones del programa Nacional para su disminución.

## 2. Desarrollo

Las PDDA totales son la suma de aquellas producidas en cada una de las etapas de la cadena de suministro alimentario<sup>8</sup>.

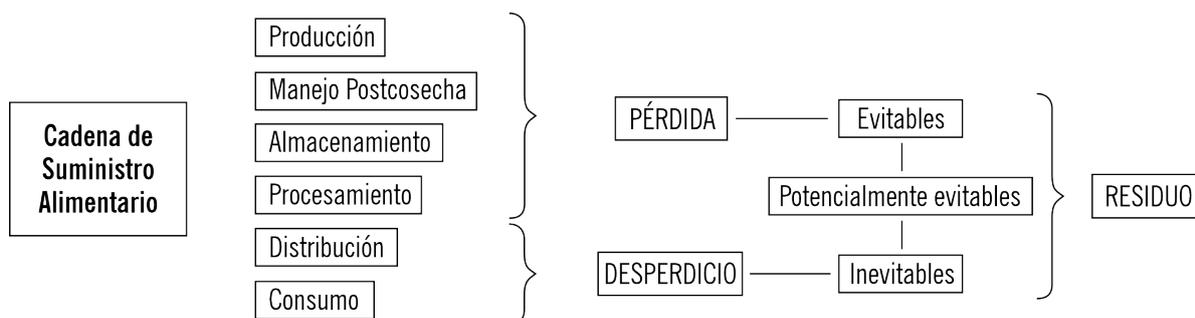
*Pérdida de Alimentos:* hace referencia a una disminución de los productos agrícolas, ganaderos o pesqueros, cualquiera sea su grado de elaboración o procesamiento, destinados al consumo humano, que se originan en las etapas de producción, manejo postcosecha, almacenamiento y procesamiento de alimentos<sup>3,9</sup>.

*Desperdicio de Alimentos:* se refiere a los alimentos acondicionados para el consumo humano que se desechan por deterioro y se originan al final de la cadena alimenticia (distribución y consumo), por lo que está en relación directa con el comportamiento de vendedores mayoristas y minoristas, servicios de venta de comida y consumidores<sup>10,11</sup>.

*Desechos o Residuos alimenticios:* se refiere a todo aquello que se desecha y no se consume, proveniente de actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales y de servicios, que incluyen partes comestibles y no comestibles que terminan en los rellenos sanitarios<sup>9</sup>. Estos a su vez se clasifican en<sup>12</sup>:

- Evitables: alimentos y bebidas aptos para consumo que se eliminan en cualquier etapa de la cadena alimenticia.
- Potencialmente evitables: alimentos y bebidas aptos para consumo se eliminan por gustos personales del comensal (ej.: sobras de platos preparados).
- Inevitables: residuos de alimentos o bebidas que no son comestibles en circunstancias normales (huesos, cáscaras de huevo, de frutas y hortalizas, cortezas, semillas o carozos).

Gráfico 1. Pérdida, Desperdicio y Desecho de alimentos



FUENTE<sup>13</sup>



El Gráfico 1 esquematiza la pérdida, el desperdicio y el desecho de alimentos a lo largo de la CSA.

De acuerdo a las estimaciones de la FAO, el 6% de las PDDA totales a nivel mundial se produce en América Latina<sup>9</sup>. En Argentina se desaprovecha el 12,5% de la producción de alimentos, es decir, 40 mil toneladas de comida por día, que se traducen en 16 millones de toneladas anuales y 38 kg de alimentos por habitante por año que se tira sin llegar a ser comercializada<sup>7</sup>. Según estimaciones de FAO, en el mundo se pierden y se desperdician el 45% de frutas y hortalizas, 45% de raíces y tubérculos, 30% de cereales, 30% de pescados y productos marinos, 20% de productos lácteos y 20% de carne vacuna<sup>2</sup>. En el país, los porcentajes en el sector frutícola y hortícola representan entre el 45 y 55%, similares e incluso superiores al promedio mundial, es decir que sólo se consume la mitad de estos alimentos, y aproximadamente el 80% de esas pérdidas se registran en las etapas de producción, manejo post cosecha y procesamiento<sup>7</sup>. La Tabla 1, muestra los porcentajes calculados para cada grupo primario en cada etapa de la cadena de suministro alimentario para América Latina.

La FAO en su estudio “La huella del desperdicio de alimentos: impacto en los recursos naturales”, analiza los efectos que a nivel mundial provocan las pérdidas de alimentos, centrándose de forma específica en el deterioro ambiental y sus consecuencias para el agua, el suelo y la biodiversidad, ya que sus efectos no sólo provocan grandes mermas económicas, sino también un grave daño a las reservas de las que la humanidad depende para

alimentarse<sup>7</sup>. Las causas pueden tener su origen en los sistemas alimentarios o en marcos normativos, políticos o institucionales inadecuados. Entre las primeras, se señala la falla en la coordinación y el compromiso entre los diferentes actores de la cadena alimentaria; tanto al comportamiento de productores y consumidores y el consiguiente desajuste respecto a la falta de la cultura para “evitar el desperdicio”. En cuanto a las segundas, se destaca la grieta en la aplicación de políticas, normativas y reglamentaciones relacionadas con diferentes aspectos, como inocuidad, inversión agrícola o eliminación y aprovechamiento de los residuos<sup>14</sup>.

Para combatir las PDDA se llevan a cabo diversas propuestas, con distintos niveles de alcance. A nivel Mundial se ejecuta el Programa SAVE FOOD<sup>3</sup> y en el país el Programa Nacional de Reducción de Pérdida y Desperdicio de Alimentos, que se desarrolla en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, cuyo propósito es coordinar, proponer e implementar acciones y políticas públicas, a los efectos de la prevención y la reducción de las PDDA, a través de un trabajo mancomunado y colaborativo con los Ministerios de Agroindustria y Desarrollo Social, creando valor para el sistema agroalimentario y la sociedad en su conjunto, a fin de sumar esfuerzos hacia la construcción de sistemas alimentarios sostenibles e inclusivos. Además, cuentan con el apoyo técnico de FAO Argentina y el acompañamiento de asociaciones civiles relacionadas a la donación de alimentos a fin de hacer frente a esta problemática global que puede ser solucionado con acciones muy locales<sup>7</sup>.

Tabla 1. Estimación de porcentajes calculados para cada grupo primario en cada etapa de la CSA para América Latina

Productos primarios	Producción	Manipulación y almacenamiento	Procesamiento y envasado	Distribución	Consumo	% TOTAL
Frutas y Hortalizas	20	10	20	12	10	72
Raíces y tubérculos	14	14	12	3	4	47
Pescados y mariscos	5,7	5	9	10	4	33,7
Cereales	6	4	2	4	10	26
Productos lácteos	3,5	6	2	8	4	23,5
Carne	5,3	1,1	5	5	6	22,4
Legumbres y oleag.	6	3	8	2	2	21

FUENTE<sup>4</sup>



### 3. Conclusiones

Actualmente, vivimos en una sociedad del derroche, donde no se logra adoptar un modelo circular de producción que asegure recursos para todos y para las generaciones futuras. Reducir la PDDA es una necesidad imperiosa y los consumidores son uno de los pilares más importantes para contribuir en esta causa, ya que por cada producto que se desecha, se desaprovechan nutrientes, agua y energía, causando daños irreversibles al medio ambiente. Abordar esta cuestión, mediante la producción y el consumo responsable harían que los sistemas alimentarios fueran más sostenibles y con resultados económicos, sociales y ambientales positivos.

### Referencias Bibliográficas

1. **FAO** (2017). "Pérdidas y Desperdicios de Alimentos en América Latina y el Caribe". Boletín 4. [En línea]. 2017, disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i7248s.pdf>
2. **Secretaría de Agroindustria** (2018). "Valoremos los alimentos: Manual para aprovechar al máximo los alimentos y evitar el desperdicio". Alimentos Argentinos. [En línea]. Argentina, disponible en: <http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/ValoremoslosAlimentos/pdf/manual-aprovechar.pdf>
3. **FAO** (2013). "Food wastage footprint. Impacts on natural resources". Summary report [En línea]. 2013, Disponible en: <http://www.fao.org/3/i3347e/i3347e.pdf>
4. **Gustavsson J.; Cederberg C.; Sonesson U.; Otterdijk R. y A. Meybeck** (2012). "Pérdidas y desperdicio de alimentos en el mundo". Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Roma 2012. Disponible en: <http://www.fao.org/3/i2697s/i2697s.pdf>
5. **Basso N.; Brick M.; Moreno C.; Pouiller P. y A. Romero** (2016). "Valoremos los alimentos, evitemos pérdidas y desperdicios" en Ministerio de Agroindustria de la Nación Argentina. 34(155), pp. 25-32.
6. **FAO** (2018). "El desperdicio de alimentos daña al clima, el agua, la tierra y la biodiversidad". [En línea]. 2018, disponible en: <http://www.fao.org/news/story/es/item/196368/icode/>
7. **Ministerio de Agroindustria** (2015). "Programa Nacional de Reducción de Pérdida y Desperdicio de Alimentos". Informe de avance. Alimentos Argentinos. [En línea]. Argentina, disponible en: [http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/ValoremoslosAlimentos/imagenes/Informe\\_de\\_avance\\_PDA\\_2013\\_2015.pdf](http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/ValoremoslosAlimentos/imagenes/Informe_de_avance_PDA_2013_2015.pdf)
8. **HLPE** (2014). "Las pérdidas y el desperdicio de alimentos en el contexto de sistemas alimentarios sostenibles". Un informe del Grupo de alto nivel de expertos en seguridad alimentaria y nutrición del Comité de Seguridad Alimentaria Mundial. Roma, 2014. Disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i3901s.pdf>
9. **Centro de investigaciones sobre desarrollo económico, territorio e instituciones** (2017). "Diseño metodológico para la estimación del desperdicio de alimentos en la Argentina en las etapas de distribución y comercio minorista y consumo en el hogar". Informe final. [En línea]. Buenos Aires, 2017, disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i7152s.pdf>
10. **FAO** (2015). "Iniciativa mundial sobre la reducción de la pérdida y el desperdicio de alimentos". [En línea]. 2015, disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i4068s.pdf>
11. **FAO** (2016). "Pérdidas y Desperdicios de Alimentos en América Latina y el Caribe". Boletín 3. [En línea]. 2016, disponible en: <http://www.fao.org/3/a-i5504s.pdf>
12. **Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente** (2013). "Programa para la reducción de las pérdidas y el desperdicio alimentario y la valorización de los alimentos desechados". Estrategia "Más alimentos, menos desperdicio".

Gobierno de España. [En línea]. Madrid 2013, disponible en: [https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/estrategia-mas-alimento-menos-desperdicio/Libro%20estrategia%20desperdicio\\_baja\\_tcm30-78789.pdf](https://www.mapa.gob.es/es/alimentacion/temas/estrategia-mas-alimento-menos-desperdicio/Libro%20estrategia%20desperdicio_baja_tcm30-78789.pdf)

13. **Baquero Barros M.** (2017). Residuos alimentarios: análisis y propuesta de metodología de cuantificación. Trabajo fin de Máster. España, Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales y de Telecomunicación, Universidad de Cantabria
14. **Medina Rey J.** (2015). "¿Cómo reducir las pérdidas y desperdicios de alimentos?" en Alianza Nacional contra el Hambre y la Malnutrición de España. [En línea]. Octubre 2015, España, disponible en: <http://www.fundacioncajaruraldeasturias.com/wp-content/uploads/2016/07/Guia-ACHME.pdf>





# UNA REVISIÓN SOBRE EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON VIH BAJO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

## A REVIEW OF CARDIOVASCULAR RISK IN HIV PATIENTS ON ANTIRETROVIRAL THERAPY

Altamirano, Paula<sup>1</sup>; Villalva, Fernando<sup>2</sup>; Cravero Bruneri, Andrea<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Nutrición

<sup>2</sup>Licenciado en Nutrición

<sup>3</sup>Magíster en Nutrición y Dietética

Contacto: Paula Inés Altamirano - E-Mail: paulaialtamirano@gmail.com

### RESUMEN

**OBJETIVO:** revisar la literatura científica actualizada sobre riesgo cardiovascular en pacientes con VIH bajo tratamiento antirretroviral (TARV).

**MATERIAL Y MÉTODO:** búsqueda bibliográfica en buscadores especializados (Google Académico, Cochrane y Scielo) desde el 2013 al 2020 (español/portugués). Motores de búsqueda: riesgo cardiovascular, VIH, enfermedad cardiovascular, TARV.

**RESULTADOS:** se obtuvieron 25 resultados (artículos de revisión, tesis de posgrado, artículos originales, cartas al editor). Se halló que los factores de riesgo cardiovascular predominantes en todas las investigaciones fueron similares a la población general: alto índice cintura/cadera, sedentarismo; tabaquismo, hipertensión e hipercolesterolemia; sobrepeso/obesidad y antecedentes de eventos cardiovasculares anteriores. Al relacionar riesgo cardiovascular/TARV, se evidenció mayor riesgo en pacientes con inhibidores de proteasas. Se encontró asociación entre TARV y Síndrome Metabólico (SM). Alta frecuencia de consumo de alimentos fuente de carbohidratos y baja para proteínas.

**CONCLUSIONES:** en pacientes adultos con VIH existe elevado riesgo cardiovascular, no solo por la presencia de comorbilidades sino de marcadores inflamatorios, hábitos y estilo de vida inadecuados, índice cintura cadera elevados y perfil lipídico alterado. Si bien éstos son factores de riesgo que se encuentran también en la población general, adquieren mayor intensidad al relacionarse con el TARV.

**PALABRAS CLAVES:** riesgo cardiovascular, tratamiento antirretroviral o TARV, VIH

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to review the updated scientific literature on cardiovascular risk in patients with HIV under antiretroviral treatment (ART).

**MATERIAL AND METHOD:** bibliographic search in specialized search engines (Google Scholar, Cochrane and Scielo) from 2013 to 2020 (Spanish/Portuguese). Search engines: cardiovascular risk, HIV, cardiovascular disease, ART.

**RESULTS:** 30% of the food that is produced in the world is lost or wasted. Argentina represents 12.5% of the total production, where the residues generated from the processing of fruits and vegetables are similar and even higher than the world average (45%); and approximately 80% is recorded in the production, post-harvest and processing stages.

**CONCLUSIONS:** in adult patients with HIV there is a high cardiovascular risk, not only due to the presence of comorbidities but also inflammatory markers, inadequate habits and lifestyle, high waist-hip ratio and altered lipid profile. Although these are risk factors that are also found in the general population, they acquire greater intensity when related to ART.

**PALABRAS CLAVES:** cardiovascular risk, antiretroviral treatment or ART, HIV





## 1. Introducción

Según la OMS<sup>1</sup> se estima que, a finales de 2019, había 38 millones de personas con VIH. Varios estudios han demostrado que estos individuos tienen mayor predisposición a presentar enfermedad cardiovascular (ECV) en comparación con las personas que no lo poseen, siendo la ECV aterosclerótica causa principal de morbilidad y mortalidad en esta población como resultado de la terapia antirretroviral (TARV)<sup>2</sup>.

Tanto la infección por el VIH como el TARV afectan a mediano y largo plazo el sistema cardiovascular, aumentando el espesor de la carótida (íntima-media), generando una condición de aterosclerosis subclínica, asociada con alteraciones en metabolismo de los lípidos (aumento de LDL-c, triglicéridos y colesterol total) y a cambios inflamatorios crónicos secundarios a la activación inmune a consecuencia de la infección por sí misma<sup>3,4</sup>. También se ha demostrado que los pacientes con VIH muestran una alteración de los mecanismos de reparación del daño vascular. La TARV aunque normaliza los valores virales e inmunológicos, no restituye estos mecanismos<sup>5</sup>.

El TARV, consiste en una combinación de fármacos que suprime la replicación del VIH, reduce la mortalidad y morbilidad y mejora la calidad de vida de las personas con VIH. Los beneficios de la TARV también incluyen la prevención de la transmisión del VIH mediante la supresión de la replicación del virus en personas, definido por la expresión I=I es decir indetectable igual a intransmisible<sup>6</sup>. Para el inicio del TARV se recomienda una combinación de dos inhibidores nucleosídicos de la transcriptasa inversa (INTI), asociados a otro antirretroviral de alguna de las siguientes clases: inhibidor no nucleosídico de la transcriptasa inversa (INNTI), o inhibidor de la proteasa (IP) potenciado con ritonavir o cobicistat o inhibidor de la integrasa (IIn)<sup>7</sup>.

Varios estudios han demostrado que, en comparación con la población general, las personas con VIH tienen mayor probabilidad de desarrollar ciertas Enfermedades No Transmisibles (ENT), incluyendo enfermedades cardiovasculares (ECV), hipertensión, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad renal y cáncer<sup>7</sup>.

Existe asociación entre la infección por VIH, y posiblemente el TARV, con la pérdida de densidad ósea, lo que conlleva a un riesgo adicional de osteopenia y osteoporosis, principalmente

la osteonecrosis (necrosis aséptica), relacionado con la toxicidad crónica de los ARV (principalmente con drogas antiguas). Se ha demostrado también un aumento del riesgo de eventos cardiovasculares entre las personas que interrumpieron TARV y en personas con carga viral detectable, ya que se producen cambios metabólicos hacia un perfil aterogénico. El papel beneficioso global de TARV en la morbimortalidad por VIH ha demostrado ser mayor que los riesgos potenciales de las enfermedades cardiovasculares. El cambio en el perfil metabólico puede desarrollar resistencia a la insulina, hiperglucemia en ayunas y, en algunos casos, hasta diabetes mellitus que, asociados a la dislipemia, la hipertensión y la obesidad central pueden conducir al Síndrome metabólico. Otra complicación es el síndrome de lipodistrofia (acumulación del tejido adiposo visceral con disminución del tejido adiposo periférico), que se acompaña de alteraciones metabólicas (dislipemias) y de resistencia a la insulina se considera que el factor de riesgo más importante para el desarrollo del SLD es el tiempo de exposición a INTI y a IP. Se puede enlentecer o eliminar la progresión, pero hasta la actualidad no es posible revertirlo<sup>7</sup>.

En esta revisión se explorarán las evidencias científicas actuales acerca del riesgo cardiovascular en pacientes adultos con VIH a fin de destacar la importancia de la pesquisa y detección oportuna de los mismos para un abordaje integral y evitar complicaciones agudas y/o crónicas relacionadas al tratamiento.

## 2. Desarrollo del tema

Los estudios elegidos para esta revisión fueron descriptivos, observacionales y de corte transversal, realizados con pacientes adultos (mayores de 18 años y de ambos sexos), ambulatorios cuya condición serológica fuera positiva, con seguimiento clínico, y TARV en curso. Respecto a las variables estudiadas en las investigaciones seleccionadas, todas incluyeron aspectos sociodemográficos edad y sexo, siendo solo un estudio el que no incluyó nivel de escolaridad y situación laboral u ocupacional. Tres de los estudios analizados, consideraron algunas variables relacionadas al VIH como carga viral, recuento de células TCD4, y tipo de TARV.

Se realizó una búsqueda exhaustiva en la literatura a través de buscadores como Google Académico, Cochrane y Scielo, considerando el periodo 2013 a 2020 en español y portugués. Las palabras que sirvieron de motor de búsqueda fueron: riesgo cardiovascular, VIH, enfermedad cardiovascular en



VIH, TARV. Se obtuvieron 25 resultados, entre ellos artículos de revisión, tesis, artículos originales y cartas al editor y finalmente se decidió trabajar con 5 artículos originales y 1 trabajo de Tesis de posgrado

Tres de los estudios analizados utilizaron el Score de Framingham para evaluar el riesgo cardiovascular, mientras que otros utilizaron las tablas de la OMS y la Sociedad Internacional de Hipertensión (OMS/ISH), y/o parámetros recomendados a nivel nacional e internacional.

Los factores de riesgo cardiovascular que prevalecieron en todas las investigaciones fueron similares a la población general: alto índice cintura/cadera, sedentarismo<sup>8</sup>; tabaquismo, hipertensión e hipercolesterolemia<sup>5</sup>; sobrepeso/obesidad<sup>9</sup> y antecedentes de eventos cardiovasculares anteriores<sup>10</sup>. Sin embargo, al relacionar el riesgo cardiovascular con el TARV, se evidenció mayor elevación del riesgo en pacientes cuya medicación eran los inhibidores de proteasas con respecto a los que no los tomaban, por lo tanto, existió riesgo significativo y se encontró una diferencia también significativa en la evolución del riesgo cardiovascular en estos pacientes<sup>11,9</sup>.

Además, se encontró asociación entre el TARV y la presencia de Síndrome Metabólico (SM). El riesgo de padecer SM en los pacientes que tuvieron TARV con inhibidores de proteasas (IP) resultó superior a los que no los consumían (1,28 veces más). Los pacientes que recibían esquemas basados en análogos no nucleósidos tuvieron una prevalencia menor de SM a la de los pacientes sin tratamiento antirretroviral, mientras que en los pacientes que tuvieron terapia antirretroviral con uso de IP es; y más de la mitad de las mujeres (56.1%) tuvieron SM comparado con el 30% de los hombres<sup>11,9</sup>.

Si bien según los valores de circunferencia abdominal y relación cintura-cadera hubo predominio de la clasificación «sin riesgo vascular», se trataba de pacientes con peso normal, normoglucémicos, normotensos y con valores normales de colesterol total y HDL, pero con estilo de vida inadecuado (alcoholismo y sedentarismo)<sup>12</sup>.

El riesgo CV mostró una amplia variación según el algoritmo utilizado. Al medir el riesgo por Framingham el 54% de los pacientes se clasificaron con riesgo latente y 34% en riesgo intermedio<sup>9</sup>. En el estudio realizado por Fernández Montoya, la prevalencia del riesgo cardiovascular fue de 23,07% en mujeres y 25% en hombres, es decir no hubo diferencia

significativa según sexo.

Cabe destacar que esta población presentó factores de riesgo adicionales, asociados tanto a la infección en sí misma como al tratamiento retroviral, pero dichas variables no son tenidas en cuenta por ninguno de los puntajes tradicionales<sup>13</sup> puesto que son herramientas utilizadas para población general.

Es de destacar que los individuos mayores ( $\geq 60$  años) tuvieron puntuaciones de riesgo más altas que los más jóvenes. Además, se identificó asociación entre antecedentes familiares de HSA ( $p = 0,026$ ), DM ( $p = 0,003$ ), IAM ( $p = 0,004$ ) e ictus ( $p = 0,003$ ) con riesgo cardiovascular<sup>14</sup>.

Respecto a la alimentación, si bien no todos los estudios incluyeron su análisis, se destaca la alta frecuencia de consumo de alimentos fuente de carbohidratos y baja frecuencia para los alimentos proteicos lo que sostenido en el tiempo podría ser un factor involucrado en el compromiso de estado nutricional, haciéndolos más susceptibles a otras enfermedades concomitantes<sup>8</sup>.

### 3. Conclusiones

En los pacientes adultos con VIH existe un incremento del riesgo cardiovascular, no solo por la presencia de comorbilidades como en el caso de la población general, sino también por el incremento de marcadores inflamatorios (estrés oxidativo) que genera la misma enfermedad sumado al efecto de medicamentos antiretrovirales, principalmente los inhibidores de proteasas que poseen efectos adversos tales como lipodistrofia, lipoatrofia, insulinoresistencia, hiperlipidemia, entre otros, todos ellos factores de riesgo cardiovascular.

Por otro lado, existieron en varios de los estudios alta prevalencia de hábitos y estilo de vida inadecuados, índice cintura cadera elevados, y perfil lipídico alterados, con patrón alimentario inadecuado, siendo factores de riesgo que se encuentran también en la población general, pero que adquieren mayor intensidad al relacionarse con el TARV.

Por todo lo analizado, es necesario priorizar la identificación y valoración del riesgo cardiovascular en todo paciente con VIH que acude a una consulta médica, seleccionando la herramienta más precisa, a los fines de brindar atención integral para prevenir eventos cardiovasculares y mejorar la supervivencia.



## Referencias Bibliográficas

1. **Organización Mundial de la Salud** (2020) "VIH/sida". Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. **Organización Panamericana de la salud** (2018) "DIRECTRICES UNIFICADAS SOBRE EL USO DE LOS ANTIRRETROVIRALES PARA EL TRATAMIENTO Y LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH RECOMENDACIONES PARA UN ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA SEGUNDA EDICIÓN 2016" Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49784>
3. **Ribeiro Zanetti H, Roever L, Gonçalves A, Santos Resende E.** Cardiovascular Complications of HIV. *International Journal of Cardiovascular Sciences* [Internet]. 2018;31(5). Disponible en: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/ijcs/ingles/2018/v3105/pdf/i3105011.pdf>
4. **Valenzuela-Rodríguez mán, Espinoza-Olórtegui E.** "Identificación de los factores de riesgo cardiovascular por médicos infectólogos en los pacientes con infección por VIH de hospitales de referencia de Lima". *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2017;30(2):74-7. Disponible en: <http://www.revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/64/62>
5. **Sánchez Alvarez M de L, Peral Sánchez M de L, Guirado Cruz R, Rodriguez M Alegret, Delgado Cura N.** Estimación del riesgo cardiovascular en pacientes con VIH. *Medicentro Electronica* [Internet]. 2018;22(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2018/cmcl84c.pdf>
6. **Organización Mundial de la Salud** (2020) "Terapia Antirretroviral". Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/terapia-antirretroviral>
7. **Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Presidencia de la Nación.** GUÍA PRÁCTICA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS ADULTAS CON VIH EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN [Internet]. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento206.pdf>
8. **González García W A, Toral Morante L A, Arellano Hernández N B, Giler Cedeño W R, Marchán Menendez E S, Meza Solórzano DY, et al.** "Patrones alimentarios relacionados al estado nutricional en pacientes con VIH del Hospital Guayaquil". *RECIMUNDO* [Internet]. 2019;3(3). Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/575>
9. **Polo-Acosta P, Romero-Ucrós F, Saumeth-Bovea A, Urina-Triana M, Zuluaga-De León I, Alvis-Guzmán N.** Riesgo cardiovascular y síndrome metabólico en pacientes VIH positivos en el Caribe colombiano. *Acta Medica Colombiana* [Internet]. Diciembre de 2013;38(4). Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/95/84>
10. **Policarpo S, Rodrigues T, Moreira C, Valadas E.** Riesgo cardiovascular en personas infectadas por el VIH: comparación de tres algoritmos de predicción del riesgo cardiovascular en personas infectadas por el VIH: comparación de tres herramientas de evaluación. *Revista Portuguesa de Cardiología* [Internet]. 2019;38(7):463-70. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255119304615?via%3Dihub>
11. **Fernández Montoya K.** Factores de riesgo cardiovasculares en pacientes con VIH del Hospital Alemán Nicaragüense en el periodo comprendido de Octubre 2014- Diciembre 2016. [Internet]. [Managua]: UNAM; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4389/1/96391.pdf>
12. **Teresinha Gimeniz Galvão M, Cristina Vieira de Lima I, Citó Pedrosa S, de Oliveira Farias O, Bastos Costa AK, de Almeida Neto FJ, et al.** Estilo de vida, riesgo cardiovascular y perfil lipídico de personas viviendo con VIH/sida [Internet]. *Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018*; Disponible en: <http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/663/333>
13. **SOCIEDAD ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA.** VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA. *Revista Argentina de Cardiología* [Internet]. 2019;87(2):35-45. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/consenso-87-2.pdf>
14. **Antonini M, Santos Melo E, Braz Costa CR, De Jesus GJ, Gir E, Reis RK.** ASOCIACIÓN ENTRE HÁBITOS DE VIDA Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH / SIDA. *Enfermeria Cogitare* [Internet]. 2019;23(3). Disponible en: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362018000300317](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000300317)





## CARACTERIZACIÓN FÍSICO-QUÍMICA DE LAS SEMILLAS DE ZAPALLO (*Cucurbita maxima* Duchesne ex Lam.)

### PHYSICO-CHEMICAL CHARACTERIZATION OF PUMPKIN SEEDS (*Cucurbita maxima* Duchesne ex Lam.)

Sajama, Jaquelina<sup>1</sup>; Villalva, Fernando<sup>2</sup>; Goncalvez de Oliveira, Enzo<sup>2</sup>; Ramón, Adriana<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Nutrición

<sup>2</sup>Licenciado en Nutrición

<sup>3</sup>Magíster en Salud Pública

Contacto: Jaquelina Sajama - E-Mail: jackisajama8@gmail.com

#### RESUMEN

Las semillas de zapallo, por lo general, se descartan como residuos vegetales antes de su consumo; éstas contienen importantes cantidades de compuestos nutritivos como lípidos y proteínas que aportan hasta el 80-85% del peso seco del embrión y podrían ser usados para adicionar a alimentos.

**OBJETIVO:** determinar características físico-químicas de las semillas de zapallo.

**MATERIAL Y MÉTODO:** se recolectaron semillas de 45 zapallos del Comedor Estudiantil de la Universidad Nacional de Salta, se lavaron con agua fría y frotaron con malla de polipropileno (1mm) para retirar restos de pulpa. Las semillas enteras (SE) se secaron en estufa a  $40 \pm 1^\circ\text{C}$  con aire forzado durante 16 horas hasta humedad de  $5,7 \pm 1,9\%$ , se almacenaron al vacío. Se tomó el largo, ancho y espesor con un calibre de 0,01 cm. En los lotes de SE y SSC (semillas sin cáscara) se determinó humedad por desecación en estufa, proteínas por Kjeldhal, grasas por Soxhlet, carbohidratos por Fehling Causse Bonnans y cenizas por calcinación en mufla a  $600^\circ\text{C}$  (AOAC 1995).

**RESULTADOS:** los valores del largo, ancho y espesor fueron de  $19,43 \pm 1,55$ ,  $10,58 \pm 0,80$  y  $3,85 \pm 0,41$  mm respectivamente. Las SE y SSC presentaron  $5 \pm 0,0$  y  $4,5 \pm 0,0\%$  de humedad,  $37,10 \pm 0,74$  y  $34,13 \pm 0,74\%$  de proteínas,  $40,39 \pm 0,53$  y  $52,33 \pm 0,58\%$  de grasas,  $10,26 \pm 0,15$  y  $7,26 \pm 0,43\%$  de carbohidratos y  $3,62 \pm 0,25$  y  $4,17 \pm 0,29\%$  de cenizas respectivamente.

**CONCLUSIONES:** las semillas de zapallo se destacaron por su aporte proteico y lipídico, con potencial para la extracción de aceite.

**PALABRAS CLAVES:** *residuos, semillas de zapallo, Cucurbita maxima*

#### ABSTRACT

Pumpkin seeds are generally discarded as vegetable waste before consumption; These contain significant amounts of nutritional compounds such as lipids and proteins that contribute up to 80-85% of the dry weight of the embryo and could be used to add to food.

**OBJECTIVE:** to determine physical-chemical characteristics of pumpkin seeds.

**MATERIAL AND METHOD:** seeds of 45 pumpkins were collected from the Student Dining Hall of the National University of Salta, washed with cold water and rubbed with a polypropylene mesh (1mm) to remove pulp remains. Whole seeds (SE) were dried in an oven at  $40 \pm 1^\circ\text{C}$  with forced air for 16 hours to a humidity of  $5.7 \pm 1.9\%$ , stored under vacuum. The length, width and thickness were measured with a caliper of 0.01 cm. In SE and SSC moisture was determined by drying in an oven, proteins by Kjeldhal, fats by Soxhlet, carbohydrates by Fehling Causse Bonnans and ashes by calcination in muffle at  $600^\circ\text{C}$  (AOAC 1995).

**RESULTS:** the values of length, width and thickness were  $19.43 \pm 1.55$ ,  $10.58 \pm 0.80$  and  $3.85 \pm 0.41$  mm, respectively. The SE and SSC presented  $5 \pm 0.0$  and  $4.5 \pm 0.0\%$  moisture,  $37.10 \pm 0.74$  and  $34.13 \pm 0.74\%$  protein,  $40.39 \pm 0.53$  and  $52.33 \pm 0.58\%$  fat,  $10.26 \pm 0.15$  and  $7.26 \pm 0.43\%$  carbohydrates, and  $3.62 \pm 0.25$  and  $4.17 \pm 0.29\%$  ash, respectively.

**CONCLUSIONS:** pumpkin seeds stood out for their protein and lipid content, with potential for oil extraction.

**PALABRAS CLAVES:** *waste, pumpkin seeds, Cucurbita maxima*





## 1. Introducción

El zapallo es una de las especies que integra la familia de las Cucurbitáceas, representada por alrededor de 120 géneros y 800 especie. El género *Cucurbita* es nativo del continente americano e incluye cerca de 27 especies que pueden ser anuales o perennes y son cultivadas principalmente para el consumo de sus frutos al estado maduro o inmaduro, pero también se consumen otras partes de la planta como las semillas, hojas y flores<sup>1</sup>.

En Argentina se siembran y comercializan cultivares nacionales e importados de 5 especies: *Cucurbita maxima Duchesne ex Lam.* (zapallo criollo), *C. moschata Duchesne* (anquitos), *C. pepo* L. (angolita, zucchini y zapallitos), *C. argyrosperma* K. Koch (= *C. mixta*) y *C. ficifolia* C. D. Bouché (cayote)<sup>2</sup>.

La variedad *C. maxima* se consume en nuestro país en múltiples preparaciones alimenticias que van desde un simple puré hasta el acompañamiento de elaboraciones más complejas, combinados con otras fuentes de nutriente<sup>3</sup>. Su producción oscila en 266.878 toneladas anuales, equivalente a 18.683 hectáreas cultivadas<sup>4</sup>, con zonas que permiten cosechas tempranas, tardías y de contra-estación entre el norte y el sur de la Argentina, para abastecer al mercado nacional durante todo el año<sup>5</sup>. En promedio el 93% de estos productos se destina al mercado interno para consumo fresco y el 7% restante es industrializado<sup>6</sup>.

El Código Alimentario Argentino considera a las semillas de zapallo *Cucurbita maxima Duchesne ex Lam* como comestibles<sup>7</sup>.

Las semillas del género *Cucurbita* están contenidas dentro de un casco o cascara, son planas, ovales y de color verde claro, situadas en la cavidad central del fruto. Miden entre 1,4 a 2,5 cm largo, 0,7 a 1,4 cm de ancho y 0,2 a 0,5 cm de espesor<sup>1</sup>. Se estima que los frutos que pesan entre 5 y 20 kg, contienen aproximadamente 340-440 semillas que se diferencian por el color, forma, tamaño y grosor del tegumento<sup>2</sup>.

Las semillas de zapallo que se descartan como residuos vegetales, contienen importantes compuestos nutricionales que se desechan sin poder aprovechar sus beneficios<sup>8</sup>. Se componen de un 40 a 52% por aceite, de los cuales 73,1 a 80,5% corresponde a ácidos grasos insaturados, además contienen proteínas, minerales (magnesio, fósforo, cobre, potasio, hierro, zinc, manganeso),  $\beta$ -caroteno y

$\gamma$ -tocoferol<sup>9</sup>. Por lo expuesto, el presente trabajo tiene como propósito determinar características físico-químicas de las semillas de zapallo (*Cucurbita maxima Duchesne ex Lam.*).

## 2. Metodología

Se trabajó con semillas de zapallo (*Cucurbita maxima Duchesne ex Lam.*) recolectadas del Comedor Estudiantil de la Universidad Nacional de Salta.

La obtención de semillas se realizó mediante las siguientes etapas:

**a) Acopio:** se recolectaron semillas de 45 zapallos del comedor Estudiantil de la Universidad Nacional de Salta, las cuales fueron dispuestas en bolsas de polietileno rotuladas y transportadas posteriormente al Laboratorio de Alimentos (Facultad de Ciencias de la Salud) donde tuvo lugar el lavado y la limpieza de las mismas.

**b) Lavado y limpieza:** las semillas y pulpa se separaron de forma manual. El lavado se realizó con agua potable fría<sup>10</sup> y se utilizó una malla de polipropileno (1 mm) para retirar restos de pulpa mediante frotado.

**c) Secado en estufa:** las semillas enteras (con cáscara) fueron dispuestas en bandejas enlozadas de 39 x 60 x 5 cm uniformemente distribuidas sobre papel absorbente. Se secaron en estufa a  $40 \pm 1$  °C con aire forzado durante 16 horas hasta alcanzar una humedad de  $5,7 \pm 1,9\%$ <sup>11</sup>.

**d) Selección:** de manera visual, se eligieron aquellas con ausencia de daños en la superficie y con presencia de pipa o pulpa al tacto<sup>10</sup>.

**e) Almacenamiento:** se envasaron al vacío en bolsas herméticas "BolZip" y se almacenaron en refrigeración a una temperatura de  $4 \pm 2$  °C.

**Caracterización física:** Una vez obtenido un pool de 4,970 kg, se tomó al azar, 100 semillas enteras a fin de conocer el tamaño promedio de muestra con la cual se iba a trabajar<sup>8</sup>. Para ello, se utilizó un calibre digital "Wembley" de 0 - 150 mm y se registraron los siguientes diámetros: longitud, ancho y espesor, como se muestran en las Figuras 1 a, b y c respectivamente.

**Caracterización química:** a una parte del pool se le retiró la cascara de manera manual y se precedió a realizar las siguientes determinaciones en las semillas enteras (SE) y sin cáscara (SSC) según métodos oficiales de la AOAC:

- Humedad: por desecación en estufa a una temperatura de  $105 \pm 1$  °C<sup>12</sup>.



Figura 1. Diámetros de las semillas de zapallo (*Cucurbita maxima* Duchesne ex Lam.)



- Hidratos de Carbono: por método de Felhing Cause Bonnans<sup>12</sup>.
- Proteínas: por método de Kjeldhal<sup>12</sup>.
- Grasas: por método de Soxhlet<sup>12</sup>.
- Cenizas: por calcinación en mufla a una temperatura de  $600 \pm 5 \text{ }^\circ\text{C}$ <sup>12</sup>.

Los resultados se presentan como media  $\pm$  desvío estándar. Para encontrar diferencias significativas entre los análisis, se utilizó la prueba t de student para muestras independientes ( $p < 0,05$ ) y se realizó el calculo mediante software estadístico InfoStat v. 2016p de la Universidad Nacional de Córdoba.

### 3. Resultados

Durante la recolección de semillas, la etapa de lavado y la

limpieza fue fundamental, ya que a través de la misma, se logró separar los restos de pulpa de las semillas, evitando que ésta pase a las etapas posteriores del proceso (Figuras 2 a, b y c).

Con el control de la temperatura en el *secado en estufa*, se obtuvo un contenido de humedad de  $5,33 \pm 0,99\%$ , que inhibe el crecimiento de microorganismos e inactiva las enzimas que podrían deteriorar a la semilla<sup>13</sup>. La uniformidad de la materia prima, se consiguió a través de la *selección* de semillas que reunían las características mencionadas anteriormente. Y el adecuado *almacenamiento* a  $4 \pm 2 \text{ }^\circ\text{C}$ , permitió preservar las mismas, en perfectas condiciones hasta su posterior análisis físico-químico.

**Caracterización física:** Los diámetros promedios de las semillas se detallan en la *Tabla 1*.

Figura 2. Lavado y limpieza de las semillas de zapallo

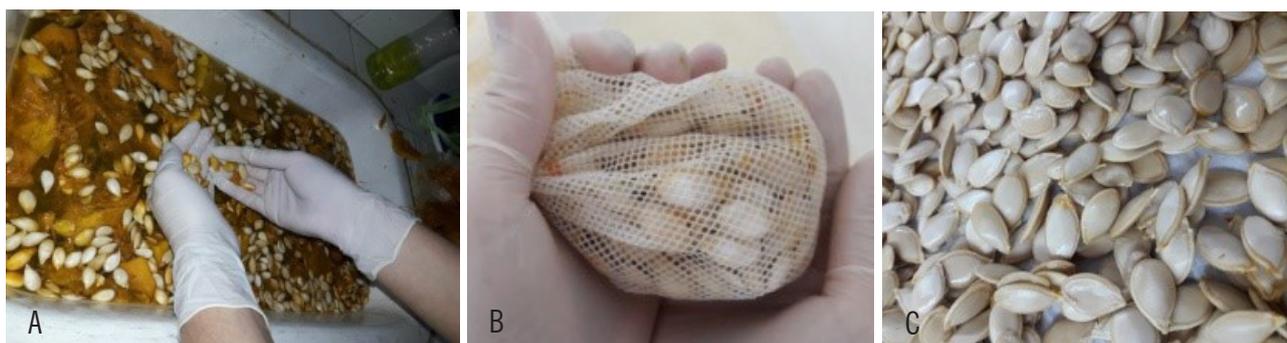


Tabla 1. Diámetros promedios de las semillas de zapallo secas (*Cucurbita maxima* Duchesne ex Lam.)

	Diámetros		
	Longitud (mm)	Ancho (mm)	Espesor (mm)
<b>Promedio</b>	19,43	10,58	3,85
<b>Mínimo</b>	16,98	9,12	2,99
<b>Máximo</b>	23,61	12,28	4,85
<b>DE</b>	1,55	0,80	0,41





La *longitud* promedio de la semilla de zapallo fue de  $19,43 \pm 1,55$  mm, estos valores se encontraron dentro de los parámetros reportados por INTA [5] 14 a 25 mm, Kipping et al. [14] 16,30 a 23,90 mm y Betancurt<sup>8</sup> de 20 a 30 mm. El *ancho* fue de  $10,58 \pm 0,80$  mm, valor similar a los obtenidos por INTA<sup>5</sup> de 7 a 14 mm y por Betancurt<sup>8</sup> de 9 a 13 mm y mayor a lo reportado por Kipping et al.<sup>14</sup> de 7 a 9,6 mm. El *espesor*  $3,85 \pm 0,41$  mm fue mayor al reportado por Kipping et al.<sup>14</sup> de 1,6 a 3 mm; pero dentro del rango indicado por INTA<sup>5</sup> de 2 a 5 mm y Betancurt<sup>8</sup> de 2 a 4 mm. Según Gaspera<sup>1</sup>, las diferencias de diámetros podrían atribuirse a la variedad de la especie.

**Caracterización química:** Los resultados de las determinaciones en las semillas enteras (SE) y sin cáscara (SSC) se muestran en la Tabla 2.

Los porcentajes de *humedad* de las SE ( $5,00 \pm 0,00\%$ ) y SSC ( $4,5 \pm 0,00\%$ ) presentaron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ). Los valores obtenidos fueron menores al 15% y se encuentran dentro del rango establecido por el Código Alimentario Argentino<sup>7</sup>, para el adecuado almacenamiento de semillas y granos. Los resultados fueron similares a los descriptos por Kipping et al.<sup>14</sup> de 5,58% SE y 4,45% SSC para la especie *C. maxima*. En la SE, fue semejante al obtenido por Gohari et al.<sup>15</sup> de 5,2% en *C. pepo* Var. *Styriaka* y en la SSC inferior al reportado por Achu et al.<sup>16</sup> de 6,94% en *C. maxima*. Estas diferencias podrían atribuirse a la variedad y a la especie<sup>15,17</sup>.

El contenido de *carbohidratos* en las SE fue de  $10,26 \pm 0,15\%$  y en la SSC de  $7,36 \pm 0,43\%$ , e indicó diferencias estadísticas significativas en los resultados ( $p < 0,05$ ). La bibliografía reporta valores de: 5,57% SE y 6,99% SSC *C. maxima*<sup>14</sup>, 25,2% SE en *C. pepo* Var. *Styriaka*<sup>15</sup> y 10,71% [9]. Según Kipping et al.<sup>14</sup>, la mayor cantidad de carbohidratos en la SE, estaría asociado a la presencia de fibra, como así también, podrían atribuirse al tipo de método aplicado para su determinación y a la

variedad de la especie utilizada.

Los valores de *proteínas* en SE ( $37,10 \pm 0,74\%$ ) y SSC ( $34,13 \pm 0,74\%$ ), presentaron diferencias estadísticas significativas ( $p < 0,05$ ). Los resultados fueron superiores a los reportados por Kipping et al.<sup>14</sup> de 28,92% SE y 24,36% SSC en la variedad *C. maxima* y Gohari et al.<sup>15</sup> de 25,4% SE en *C. pepo* Var. *Styriaka*. Achu et al.<sup>16</sup> obtuvo un valor similar en *C. maxima* (34,93% SSC). Las diferencias podrían atribuirse a las variaciones de las especies, el origen y las condiciones ambientales<sup>15</sup>.

La concentración de *grasa* en la SE fue de  $40,39 \pm 0,53\%$  y SSC de  $52,33 \pm 0,58\%$ , presentaron diferencias estadísticas significativas ( $p < 0,05$ ). Kipping et al.<sup>14</sup> reportó valores de 35% SE y 49% SSC variedad *C. maxima*, Gohari et al.<sup>15</sup> de 44,3% SE *C. pepo* Var. *Styriaka*, Stevenson et al.<sup>18</sup> de 42,98% SSC *C. maxima* y Achu et al.<sup>16</sup> de 51,53% SSC *C. maxima*. Los resultados obtenidos, son similares a los aceites vegetales como girasol (43-51,1%)<sup>19,20</sup> y colza (40-48%)<sup>15</sup> y superiores a otros como maíz (33%), cártamo (30-35%) y soja (18-22%)<sup>15</sup>. Esta característica que hace a la materia prima utilizada, sea fuente potencial y valiosa para la extracción. Estudios realizados en diferentes variedades de *Cucurbita*, revelan que la diversidad genética, las condiciones climáticas y la presencia o no de cáscara en las semillas, juegan un papel importante en la composición final<sup>15,17,18</sup>.

El contenido de *cenizas* en la SE ( $3,62 \pm 0,25\%$ ) y SSC ( $4,17 \pm 0,29\%$ ), no presentó diferencias estadísticas significativas ( $p < 0,05$ ).<sup>8</sup> reportó valores de 1,43% SE y 5,37% SSC *C. maxima* macre, Gohari<sup>15</sup> de 5,3% SE *C. pepo* Var. *Styriaka* y Achu et al.<sup>16</sup> de 3,95% SSC *C. maxima*. Las diferencias en la composición de minerales, según Belitz y Grosch<sup>21</sup>, podrían atribuirse a la variedad, la especie, condiciones edafológicas y la madurez de la hortaliza al momento de la cosecha.

Tabla 2. Análisis químico de las semillas de zapallo con y sin cáscara (100 g)

Parámetros	SE	SSC
Humedad (%)	$5,00^a \pm 0,00$	$4,50^b \pm 0,00$
Carbohidratos (g)	$10,26^a \pm 0,15$	$7,36^b \pm 0,43$
Proteínas (g)	$37,10^a \pm 0,74$	$34,13^b \pm 0,74$
Grasas (g)	$40,39^a \pm 0,53$	$52,33^b \pm 0,58$
Cenizas (g)	$3,62^a \pm 0,25$	$4,17^a \pm 0,29$

Letras distintas entre columnas, indican diferencias significativas ( $p < 0,05$ )



## 4. Conclusiones

Las semillas de zapallo son ricas en grasas y proteínas, su uso puede aplicarse para enriquecer o desarrollar diferentes productos alimenticios o bien extraer sus compuestos bioactivos, lo cual daría un alto valor agregado y contribuiría a la reducción de desperdicios y pérdidas de alimentos.

## Referencias Bibliográficas

1. **Gaspara P.D.** (2013). "Manual del cultivo del zapallo anquito (*Cucurbita moschata* Duch.)". Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria. 175 [En línea]. 2013. Mendoza, Argentina, disponible en: [https://inta.gov.ar/sites/default/files/script-tmp-manual\\_de\\_zapallo.pdf](https://inta.gov.ar/sites/default/files/script-tmp-manual_de_zapallo.pdf)
2. **Peralta I. E.; Makuch M.; Lampasona S.G.; Occhiuto P. N.; Asprelli P. D.; Lorello I. M. y L. Togno** (2008). Catálogo de poblaciones criollas de pimiento, tomate y zapallo, colectadas en valles andino de la Argentina. Ira Edición. INTA. Mendoza, Argentina.
3. **Gaspara P.D.** (2018). "Boletín de frutas y hortalizas. Zapallo" Evolución histórica de los ingresos de Zapallo al Mercado Central de Buenos Aires. INTA. Octubre 2018. N° 84.
4. **FAOSTAT** (2019). "Datos de cultivo" en Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [En línea], disponible en <http://www.fao.org/faostat/es/#data>
5. **INTA** (2014). "Análisis económico - productivo de zapallo plomo en la localidad de Campo Bello (Alberdi, Tucumán) Campaña 2013". Biblioteca virtual, artículos e informes. [En línea]. Julio 2014. Argentina, disponible en: <https://inta.gov.ar/documentos/analisis-economico-2013-productivo-de-zapallo-plomo-en-la-localidad-de-campo-bello-alberdi-tucuman-campana-2013>
6. **Secretaría de Agroindustria** (2018). "Valoremos los alimentos: Manual para aprovechar al máximo los alimentos y evitar el desperdicio". Alimentos Argentinos. [En línea]. Argentina, disponible en: <http://www.alimentosargentinos.gob.ar/HomeAlimentos/ValoremoslosAlimentos/pdf/manual-aprovechar.pdf>
7. **ANMAT-CAA** (2019). Código Alimentario Argentino. Disponible en [http://www.anmat.gov.ar/alimentos/normativas\\_alimentos\\_caa.asp](http://www.anmat.gov.ar/alimentos/normativas_alimentos_caa.asp)
8. **Betancurt H.** (2016). Extracción y caracterización de aceite de semillas de zapallo de la variedad Macre (*Cucurbita maxima*). Tesis de Licenciatura. Perú, Universidad Peruana Unión. Facultad de Ingeniería y Arquitectura. Escuela Profesional de Ingeniería de Alimentos.
9. **Patel, S. y A. Rauf,** (2017). "Semillas comestibles de la familia de las cucurbitáceas como posibles alimentos funcionales: promesas inmensas, pocas preocupaciones" en *Journal of Functional Foods*. Núm. 7. Julio 2017, pp. 28 -33.
10. **Fellows P. J.,** (2000) Tecnología del procesado de los alimentos: Principios y prácticas. 2ª edición. Editorial ACRIBIA S. A. Zaragoza, España.
11. **Cuco R. P.; Cardozo Filho L. Y C. da Silva** (2018). Simultaneous extraction of seed oil and active compounds from peel of pumpkin (*Cucurbita maxima*) using pressurized carbon dioxide as solvent. *The Journal of Supercritical Fluids* 143, 8-15. <https://doi.org/10.1016/j.supflu.2018.08.002>
12. **Association of Official Agricultural Chemists (AOAC)** (2005). Official Methods of Analysis. 18 th Edition. Washington D.C.; USA.
13. **Londoño P.; Valera M. V.; Silva V. y A. Pitre** (2014). "Extracción del aceite de la semilla de patilla (*Citrullus vulgaris*) por lixiviación". *Avances en Ciencias e Ingeniería*, 5(4).
14. **Kipping D.R.; Laurel H.D.; Orozco A.A.; García H.M.D. y L.A López** (2018). "Características físicas y químicas de la semilla de calabaza para mecanización y procesamiento". *Nova Scientia, Revista de Investigación de la Universidad de la Salle Bajío*. N° 21, Vol. 10 (2), pp.: 61 - 77
15. **Gohari A. A.; Farhoosh R. y M. H. Haddad Khodaparast** (2011). Chemical composition and physicochemical properties of pumpkin seeds (*Cucurbita pepo* Subsp. *Pepo* Var. *Styriaca*) grown in Iran. *Journal of Agricultural Science and Technology*, 13: 1053-1063.
16. **Achu M. B.; Fokou E.; Tchiegang C.; Fotso M. y M. F Tchouanguep** (2005). Nutritive Value of Some Cucurbitaceae Oilseeds from Different Regions in Cameroon. *African J. Biotech.* 4: 1329-1334.
17. **Narvaez G.A.D.; Grisales S.O.; Restrepo M.P.V. y F.A.V Cabrera** (2014). Selección de introducciones de *Cucurbita* por contenido de aceite en semillas. *Acta Agronómica* 63, 175-180. <https://doi.org/10.15446/acag.v63n2.40026>
18. **Stevenson D. G.; Eller F. J.; Wang L.; Jane J. L.; Wang T. y G. E. Inglett** (2007). Oil and Tocopherol Content and Composition of Pumpkin Seed Oil in 12 Cultivars. *Journal of Agricultural and Food Chemistry* 55: 4005-4013. <https://doi.org/10.1021/jf0706979>
19. **Moreiras et al.** (2013). "Pipas de girasol (*Helianthus annuus* L.)" en *Fundación Española de la Nutrición*. [En línea]. Madrid 2013, disponible en: <https://www.fen.org.es/mercadoFen/pdfs/pipasgirasol.pdf>
20. **Arija I.; Viveros A.; Brenes A. y R. Canales** (1999). "Estudio del valor nutritivo de la semilla de girasol entera descascarillada en raciones de pollos broiler y su efecto sobre la concentración de ácidos grasos en la grasa abdominal". *En Arch. Zootec.* Madrid, España. Departamento de producción animal. Facultad veterinaria. 48: 249-259.1999. [En línea] [https://digital.csic.es/bitstream/10261/100744/1/Estudio\\_del\\_valor\\_nutritivo.pdf](https://digital.csic.es/bitstream/10261/100744/1/Estudio_del_valor_nutritivo.pdf)
21. **Belitz H. D. y W. Grosch** (1997). *Química de los Alimentos*. 2da ed. Zaragoza: Acribia.





# ACONTECIMIENTOS DE LA VIDA COMO FACTORES QUE MODIFICAN EL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES DE 35 A 59 AÑOS DE EDAD

## LIFE EVENTS AS FACTORS THAT MODIFY EATING BEHAVIOR AND PERCEPTION OF BODY IMAGE IN WOMEN BETWEEN 35 AND 59 YEARS OLD . PODER JUDICIAL DE LA CIUDAD DE SALTA. 2015

Romero Talló, María<sup>1</sup>; Corregidor, Judith<sup>2</sup>; Aré, María<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Nutrición, Universidad Nacional de Salta.

<sup>2</sup>Especialista en Salud Pública, Universidad Nacional de Salta.

<sup>3</sup>Mgs. en Salud pública, Universidad Nacional de Salta.

Contacto: María Emilce Romero Talló - E-Mail: emilcetallo@gmail.com

### RESUMEN

**OBJETIVO:** identificar los acontecimientos de la vida que modifican el comportamiento alimentario en mujeres de 35 a 59 años de edad. Poder Judicial de la Ciudad de Salta

**MATERIAL Y MÉTODO:** estudio transversal, descriptivo y observacional. Muestra: 150 mujeres. Recolección de la información: Entrevista, instrumento semiestructurado. Variables: Datos personales. Acontecimientos de la vida. Peso corporal. Comportamiento alimentario. Preferencia de sabor. Percepción de la imagen corporal. Hábitos no alimentarios.

**RESULTADOS:** el 51% son mujeres de 35 a 44 años. AV que modifican el PC: Embarazo: 28%, Menopausia: 16.5%, Trabajo fuera del hogar: 19%, Presiones laborales: 16.6%. El 48% prefiere el sabor dulce. El 57% está disconforme con su imagen corporal. Embarazo: mayor consumo de azúcares 22.8% y panes 24.5%. Menopausia: aumento de consumo de azúcares, 26% y panes 23,3%. Presiones laborales: aumenta el consumo de infusiones 31.2% y panes 17.2%. Trabajo fuera del hogar: aumenta el consumo de infusiones 26.4% y panes 21.7%. El 51% no realiza actividad física. El 63% consume bebidas alcohólicas. El 35% aumentó el consumo de cigarrillos vinculando a presiones laborales.

**CONCLUSIONES:** los AV menopausia, presiones laborales, trabajar fuera del hogar y embarazo son factores que modifican el peso corporal y los comportamientos alimentarios.

**PALABRAS CLAVES:** *acontecimientos de la vida; mujeres; comportamiento alimentario.*

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to identify the life events that modify eating behavior in women between 35 and 59 years old. Poder Judicial de la Ciudad de Salta.

**MATERIAL AND METHOD:** cross-sectional, descriptive and observational study. SAMPLE: 150 women. INFORMATION COLLECTION : Interview, semi-structured instrument. VARIABLES: Personal information. Life events. Body weight. Eating behavior. Flavor preference. Body image perception. Non-eating habits.

**RESULTS:** 51% are women between 35 and 44 years old. Life event that modify the body weight: Pregnancy: 28%, Menopause: 16.5%, Work out of home: 19%, Work pressures: 16.6%. 48% prefer the sweet taste. 57% are unhappy with their body image. Pregnancy: higher consume of sugar 22.8% and bread 24.5%. Menopause: increased the consume of sugar, 26% and bread 23.3%. Labor pressures: the consume of infusions increases 31.2% and bread 17.2%. Work outside the home: the consume of infusions increased 26.4% and bread 21.7%. The 51% do not do physical activity. 63% consume alcoholic drinks. The 35% increased the consume of cigarettes because the labor pressures.

**CONCLUSIONS:** life events, menopause, work pressures, working outside the home and pregnancy are factors that modify body weight and eating behaviors.

**PALABRAS CLAVES:** *life events; women; eating behavior*



## 1. Introducción

Los cambios socioculturales y económicos manifiestos en las últimas décadas, han llevado a la integración progresiva de la mujer en actividades laborales fuera del hogar, este incremento de roles en la mujer, donde se le exige cumplir como trabajadora, madre y esposa, transitando diferentes etapas o acontecimientos que, para algunas razones se convierten en eventos de vital importancia, tales como embarazo, climaterio, menopausia, transiciones sociales y culturales como así también cambios físicos y emocionales, han afectado los diferentes factores que conforman el estilo de vida, particularmente, el comportamiento alimentario. Estudios revelan que se modifican los hábitos alimentarios, se adoptan estilos de vida poco saludables que incluyen la ausencia de práctica regular de actividad física así como aumento en el consumo de tóxicos como bebidas alcohólicas y tabaco.

El ritmo de vida que lleva la mujer en la actualidad sumado a acontecimientos de carácter biológico, social, cultural, psicosocial determinan alguna modificación en el comportamiento alimentario y pueden constituirse en factores de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

## 2. Objetivo

Identificar los acontecimientos de la vida que modifican el comportamiento alimentario en mujeres de 35 a 59 años de edad, Poder Judicial de la Ciudad de Salta, año 2015.

## 3. Material y método

Este trabajo de investigación se llevó a cabo utilizando un diseño metodológico de tipo transversal, descriptivo, observacional. Para la realización del mismo, se solicitó permiso al área de Medicina y Psicología laboral del Poder Judicial de la Ciudad de Salta, a través de las cuales se logró la autorización para realizar la presente investigación. La unidad de análisis fue la mujer de 35 a 59 años de edad que trabajaba en la Ciudad Judicial, la muestra fue no probabilística, estas mujeres presentaron su consentimiento para participar del estudio. Los criterios de exclusión que se tuvieron en cuenta fueron los siguientes: mujeres con menos de 35 años de edad o con más de 59 años y mujeres con patologías diagnosticadas. La información fue recabada durante 2 meses (julio y agosto), a través de una entrevista utilizando un cuestionario semiestructurado.

El instrumento contaba con los siguientes aspectos: Datos personales (edad, estado civil, categoría ocupacional, horas de trabajo.), AV que modificaron el peso corporal en los últimos 5 años, vinculación de AV con el aumento o descenso del peso corporal, comportamiento alimentario y preferencia de sabor. Percepción de la imagen corporal. En relación a alimentos y productos alimenticios se pudo conocer la incorporación, restricción, aumento o exclusión según los AV. Los grupos de alimentos que se incluyeron en el instrumento fueron: azúcares, dulces y golosinas; panes, productos de panadería, repostería y pastas; fiambres y embutidos; bebidas azucaradas; snacks; infusiones; comidas rápidas; frutas y verduras; leche, yogur y queso. Para actividad física y hábitos no alimentarios que afectan la salud, se trabajó con la realización de actividad física, frecuencia de realización y tiempo dedicado; consumo de bebidas alcohólicas y momento del consumo, hábito de fumar e influencia de los AV. El procesamiento de los datos, se llevó a cabo mediante la utilización del programa Microsoft Excel versión (2015); el análisis de los datos se realizó siguiendo el método estadístico descriptivo, a través de valores absolutos y relativos.

## 4. Resultados

La muestra quedó conformada por 150 mujeres de 35 a 59 años de edad, trabajadoras de la Ciudad judicial; 51% para ese momento se encontraba en el rango etario de 35 a 44 años de edad (etapa del adulto joven), un 63% de las participantes eran administrativas que cumplían con 6 horas de trabajo (64%) y un 38% trabajaban más de 8 horas diarias en la institución.

Los Acontecimientos de la vida (AV) que presentaron mayor modificación en el comportamiento alimentario son embarazo (26,4%), presiones laborales (16,1%) y trabajar fuera del hogar (20,1%). En cuanto a preferencias de gustos alimentarios durante los acontecimientos de la vida, el sabor dulce fue la elección por la mayoría, 48%; destacándose por esta preferencia mujeres que cursan un embarazo (36,4%) o el periodo de la menopausia (31%). Las mujeres entrevistadas refirieron una modificación de peso en los últimos 5 años, el 84% refirió aumento y un 16% disminución vinculándose con AV como trabajo fuera del hogar, menopausia y presiones laborales.

Al indagar sobre la Imagen corporal se encontró que el 57% no estaba conforme con su IC, el 94% manifestó su disconformidad debido al aumento de peso corporal. Los



AV que marcan mayor disconformidad con la IC fueron embarazo (28,7%), menopausia (17,3%), presiones laborales (16,1%) y trabajar fuera del hogar (20,9%). Los AV que afectan o influyen en el comportamiento alimentario fueron Embarazo (26,3%); Menopausia (14,5%); Presiones laborales (16,1%), Trabajo fuera del hogar (20,1%). Los comportamientos alimentarios durante los AV que se constituyeron en un factor de riesgo fue el aumento de consumo de diferentes alimentos; durante el embarazo panes, productos de panadería y repostería 24.53%; azúcares, dulces y golosinas 22.08%; vegetales y frutas 18.4% y leche, yogur y queso 16.56%. Para la menopausia panes, productos de panadería y repostería 23.3%; azúcares, dulces y golosinas 26% e infusiones 19.2%. En cuanto a las presiones laborales, el incremento se produce en Infusiones 31.2% y panes, productos de panadería y repostería 17.2%. El trabajar fuera del hogar, aumentó el consumo de infusiones 26.4% y panes, productos de panadería y repostería 21.7%.

Teniendo en cuenta hábitos no alimentarios que afectan la salud de las mujeres, se pudo observar que el 51% no realizaba actividad física, el 43% fuma y este hábito se ve afectado en incremento en el 35% de las mujeres; los AV que más influyeron fueron las presiones laborales (38,5%), cambios de estado civil (20,5%) y trabajar fuera del hogar (15,4%). En relación al consumo de bebidas alcohólicas, las mismas se consumen de manera esporádica, en reuniones sociales o durante las comidas.

## 5. Conclusiones y recomendaciones

Los AV producirían modificaciones en los comportamientos alimentarios de mujeres de 35 a 59 años de edad, siendo este último modificado en términos de aumento o incorporación de hábitos poco saludables. La conducta alimentaria en la mayoría de los AV estudiados, se presenta de manera reiterada la selección de los grupos de alimentos correspondiente a panes, productos de panadería, repostería y azúcares, dulces y golosinas. Situación que estaría expresando la influencia negativa de los AV, en los hábitos alimentarios, inclusive el embarazo como proceso biológico. A su vez uno de los AV estudiados, Presiones laborales, representaría un factor preocupante por su influencia/incidencia en el incremento/adopción de hábitos no saludables tales como consumo de bebidas alcohólicas y hábito de fumar, reconocidos estos dos últimos como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas. Se considera indispensable

realizar acciones de promoción de la salud, educación alimentaria para la promoción de comportamientos saludables a su vez de profundizar en investigaciones de los acontecimientos de la vida y su vinculación con los comportamientos alimentarios para abordarlos, en muchos casos como factores de riesgo para la salud y alimentación.

## Referencias Bibliográficas

- 1- **Cao Tarija, María Jose.** Estudio de alimentación, nutrición y actividad física en una población femenina adulta urbana de Valladolid. 2007. Tesis para obtener el título de Doctora
- 2- **Contreras Jesús.** Cambios sociales y cambios en los comportamientos alimentarios en la 3- España de la segunda mitad del siglo XX -Universidad de Barcelona. Anales de psicología 1999. Volumen 30 N° 2. P 25-42
- 3- **Fachini, Mónica.** El cuerpo y su imagen corporal en la consulta nutricional- Módulo I. SAOTA. 2013. P 45
- 4- **Jenkins David.** Mejoremos la salud a todas las edades- Un manual para el cambio de comportamiento. OPS 2005. P 137
- 5- **Oliva Laura, Maffei Laura, Squillace Cecilia, Alorda Beatriz, Belén Lorena, Rossi Laura, Torresani María Elena.** Estudio de la Compulsión Glucídica y su Relación con el Perfil Antropométrico y Metabólico en un Grupo de Mujeres Adultas Argentinas Universidad de Buenos Aires. 2012
- 6- **Torresani, Alvisa, Buyukkurt, Chaika, De Lorenzi, Vazquez.** (2011). Compulsión glucídica y estado de ansiedad en mujeres postmenopáusicas.





## ADAPTACIÓN DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA A LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL AÑO 2020: EL CASO DEL SERVICIO “EL TELÉFONO DE LA SALUD”

### THE ADAPTATION OF THE UNIVERSITY EXTENSION SERVICE TO THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION IN 2020: THE CASE OF THE SERVICE “EL TELÉFONO DE LA SALUD” (THE HEALTH TELEPHONE)

Lotufo Haddad, Agustina<sup>1,2</sup>; Mendoza, Inés<sup>1,3</sup>; Zelaya, Patricia<sup>1,3,4,5</sup>; Casermeiro, Alejandra<sup>1,3,4,5</sup>; Gasparini, Sandra<sup>1,3,4,5</sup>; Pérez, María<sup>1,3</sup>; Martínez, Marcela<sup>1,3,4,5</sup>; Rocha, Ana<sup>6</sup>; Figueroa, Natalia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Licenciada En Nutrición

<sup>2</sup>Doctora en Alimentos, Orientación Ciencia

<sup>3</sup>Especialista en Docencia Universitaria

<sup>4</sup>Especialista en Salud Social y Comunitaria

<sup>5</sup>Máster Internacional en Nutrición y Dietética Especializado en Trastornos de la Conducta Alimentaria

<sup>6</sup>Nutricionista Dietista

**Contacto:** Agustina Lotufo Haddad - **E-Mail:** agustinalotufohaddad@gmail.com

#### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** en la Facultad de Ciencias de la Salud existe un espacio donde la extensión universitaria fue institucionalizada: “El Teléfono de la Salud”. Su objetivo principal es el de transmitir mensajes básicos de salud a la comunidad para así, promocionar la salud y prevenir enfermedades.

**DESARROLLO DEL TEMA:** durante el año 2020, las diferentes actividades planificadas por dicho Servicio debieron adecuarse a la situación epidemiológica (COVID19), con periodos de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DiSPO), para poder adaptarlas a la “nueva normalidad”. Esto dio lugar a nuevos desafíos, ya que el acercar el Servicio a la comunidad no fue tarea fácil. Requirió tomar las distintas herramientas y dispositivos tecnológicos como aliados, lo que significó ampliar la jornada laboral y reorganizar el trabajo, el cual se complejizó, implicando un gran esfuerzo para sostener la extensión universitaria. Así, se realizaron diferentes actividades organizadas en tres grandes ejes: 1) Producción de materiales educativos, 2) Asesoría/Consejería y 3) Actividades de capacitación.

**CONCLUSIONES:** el desarrollo de actividades de extensión de “El Teléfono de la Salud” durante la situación epidemiológica del año 2020 representó un gran desafío, que con la colaboración y el arduo trabajo de todos los miembros del servicio, estas fueron posibles.

**PALABRAS CLAVES:** *extensión universitaria, pandemia, COVID-19, El Teléfono de la Salud, promoción de la salud.*

#### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** in the Faculty of Health Sciences «The Health Telephone» is an extension service whose main objective is to transmit basic health messages to the community in order to promote health and prevent diseases.

**DEVELOPMENT:** during the year 2020, the different activities planned by the extension service aforementioned had to be adapted to the epidemiological situation (COVID19), with periods of Preventive and Mandatory Social Isolation and Preventive and Mandatory Social Distancing in order to adapt them to the “new normal”. This gave rise to new challenges, since bringing the service closer to the community was not an easy task. It required taking the different tools and technological devices as allies, which meant extending the working day and reorganizing the tasks which became more complex and demanding. This implied a great effort to sustain the university extension service. Thus, different activities organized into three major axes were carried out: 1) Production of educational materials, 2) Counseling and 3) Training activities.

**CONCLUSIONS:** the development of extension activities of «The Health Telephone» during the epidemiological situation in 2020 represented a great challenge. However, they were carried out with the collaboration and hard work of all the service members.

**PALABRAS CLAVES:** *university extension service, pandemic, COVID-19, The Health Telephone, health promotion.*



## 1. Introducción

El individuo, a lo largo de su vida, se desplaza sobre un eje salud-enfermedad, acercándose a uno o a otro de sus extremos, según se refuerza o se rompe el equilibrio entre factores que están permanentemente interactuando en la vida cotidiana de las personas; estos factores son físicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales<sup>1</sup>. La Organización Mundial de la Salud<sup>2</sup> define a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La salud es un derecho social básico y universal, y su apropiación es un camino hacia la mayor libertad del hombre. Libertad, en salud, significa toma de conciencia de las necesidades de cada uno, y la lucha por el derecho humano básico e inobjetable, de poder satisfacerlas. Es un derecho que debe ser apropiado, para ser ejercido efectivamente.

Ante esto, es necesario promover la participación activa de la población en el desarrollo de estilos de vida saludables, desde la niñez y a lo largo de toda la vida, en todas las situaciones que a diario se presentan. De aquí, la importancia de la Promoción de la Salud como un bien social en todo el ciclo de vida de las personas.

La Promoción de la Salud «consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, entendiendo a la salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades»<sup>3</sup>. La OMS aporta a esta definición que la Promoción de la Salud permite a las personas que incrementen el control de sus estilos de vida, y mejoren su propia salud. Es una estrategia de mediación entre las personas y su entorno, basada en la elección personal y la responsabilidad social en salud para crear un futuro más saludable<sup>4</sup>.

En este sentido, la educación y la comunicación constituyen el instrumento más importante para la promoción de la salud y, en consecuencia, de la productividad y calidad de vida de toda la sociedad. Ambas son el eje de una sociedad en cambio.

La Universidad es un área de gran trascendencia en la vida de las personas, por ser un lugar donde se educa e investiga, se progresa e innova, donde se sobreponen el

sistema educacional y la formación laboral. La extensión es una de las tres funciones básicas de la Universidad (junto con la docencia y la investigación)<sup>5,6</sup>, cuyo sentido está en desarrollar actividades que articulen los conocimientos científicos y técnicos con los saberes y experiencias del entorno. En este proceso la universidad reconoce características, cultura, potencialidades, necesidades y demandas del medio externo, para poder estar dispuesta a abrir múltiples y flexibles formas de interacción con los sectores sociales, con los gobiernos locales y nacionales, con los organismos no gubernamentales, con las organizaciones populares y con el sector productivo<sup>7</sup>.

Las actividades de extensión tienen como objetivo promover el desarrollo cultural y la transferencia del conocimiento y la cultura entre los distintos sectores sociales de la comunidad. Su misión es la de consolidar el vínculo entre la Universidad y la comunidad<sup>8</sup>.

En la Facultad de Ciencias de la Salud existe un espacio donde la extensión universitaria fue institucionalizada. Se trata del Servicio “El Teléfono de la Salud”, el cual está en funcionamiento hace ya 26 años. Su objetivo principal es el de transmitir mensajes básicos de salud a la comunidad para así, promocionar la salud y prevenir enfermedades.

Las estrategias desarrolladas por “El Teléfono de la Salud” se enmarcan en las afirmaciones precedentes y tienden a crear un espacio de democratización del acceso a la información en el área de la educación para la salud, como un aporte para que todos tengan posibilidades de reflexionar acerca de su salud, en el contexto particular de cada uno de los usuarios como sujetos socio-históricamente situados.

La calidad de “El Teléfono de la Salud” está asociada con la posibilidad del equipo de trabajo de cumplir las funciones para las cuales fue creado el servicio, atendiendo a las demandas concretas de la comunidad, sus expectativas y valoraciones, como así también a las condiciones objetivas del contexto institucional en el que está inserto.

Durante el año 2020, la manera en la que las diferentes actividades que “El Teléfono de la Salud” planificó y realizó en sus primeros 25 años de funcionamiento debieron adecuarse a la situación epidemiológica (declaración de pandemia por enfermedad por COVID19), con periodos de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DiSPO), para poder adaptarlas a la “nueva normalidad”. Esto dio lugar a nuevos desafíos, ya que el acercar el Servicio a la comunidad no fue tarea fácil. Requirió tomar las distintas



herramientas y dispositivos tecnológicos como aliados, lo que significó ampliar la jornada laboral y reorganizar el trabajo, el cual, desde nuestro punto de vista, se complejizó, implicando un gran esfuerzo para sostener la extensión universitaria en el contexto de trabajo durante el año 2020.

## 2. Desarrollo del tema

Considerando el nuevo contexto y que el Servicio de Extensión Universitaria posee la finalidad de contribuir de manera sostenida al bienestar de la comunidad, tuvo que adaptarse y adoptar nuevos espacios de comunicación mediados por la tecnología.

A continuación, se exponen las diferentes estrategias utilizadas para que las actividades pudieran llevarse a cabo, organizadas en tres grandes secciones: 1) Producción de materiales educativos, 2) Asesoría/Consejería y 3) Actividades de capacitación.

### 2.1. Producción de materiales educativos

Durante marzo del 2020, el “Teléfono de la Salud” intentó dar, de forma urgente, una respuesta a la gran incertidumbre que había frente a la problemática de la enfermedad COVID-19, que tenía aislada a la comunidad en todo el mundo. La primera gran acción que tuvo el servicio fue minimizar esa incertidumbre con la producción de materiales educativos. Se realizó un exhaustivo trabajo de investigación para poder seleccionar la información adecuada (de toda la que se contaba en ese momento) y así poder producir de forma inmediata materiales respaldados en evidencia científica y dirigidos a la comunidad, que los necesitaba. Así, se diseñaron diferentes folletos que contenían mensajes para la prevención de la enfermedad COVID-19 (Figura 1).

Todos estos instrumentos educativos se divulgaron por las páginas oficiales de Instagram y Facebook, y por el estado de WhatsApp del Servicio y de sus miembros.

Además, en el transcurso del año, se diseñaron otros materiales que recordaban efemérides, como así también, algunos que contenían información importante para prevención de otras enfermedades (diferentes a COVID-19) (Figura 1). Los mismos se difundieron por los mismos medios que los mencionados anteriormente.

### 2.1.1. Actividades en Radio Universidad

La radio permite llegar a una población dispersa y numerosa y ofrece un espacio de comunicación para el abordaje, tratamiento y discusión de distintas problemáticas en el área de la salud. Las salidas radiales diarias, que antes del periodo de aislamiento se realizaban desde el Campus Universitario, tuvieron lugar desde el hogar de cada asesor. Así, se dio continuidad al *microprograma en el programa “La mañana de la Universidad”*, en la Radio Universidad FM 93.9, transmitiendo diariamente mensajes básicos de salud, sosteniendo una actividad que se realiza hace ya 26 años.

Además, en el espacio en la Radio Universidad del día 29 de septiembre, se entrevistó en vivo al Dr. Sebastián Schanz, médico cardiólogo Electrofisiólogo, Ex-presidente de la Sociedad de Cardiología de Salta y profesor Adjunto de Fisiología humana de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Salta, sobre cómo cuidar el corazón y sobre la relación entre enfermedades cardiovasculares y COVID-19, tema de mucho interés en ese momento, donde la comunidad salteña se encontraba frente a un gran número de casos de COVID-19, y en el que la asociación entre la COVID-19 y las enfermedades

Figura 1. Materiales educativos: folletos.





crónicas no transmisibles estaba cada vez más expuesta.

Otra actividad que se realizó junto con los miembros de la Radio Universidad dando continuidad a lo que se desarrollaba antes el inicio del ASPO fueron *las entrevistas a miembros del servicio*. Los temas motivo de las mismas fueron la enfermedad COVID-19, las actividades en las que participaba el Servicio, las diferentes efemérides de salud, entre otros.

Por otro lado, una nueva propuesta de los miembros de la Radio llevó al Servicio a grabar semanalmente videos para la promoción de la salud y prevención de enfermedades, que se emitieron por el programa "Noticias Universidad", por Instagram. Los temas seleccionados estuvieron relacionados a las efemérides de salud de cada semana, o a cuestiones sanitarias de interés en el momento de grabar el video (Figura 2).

## 2.2. Asesoría/Consejería

Estas actividades fueron desarrolladas durante 25 años a través de la línea telefónica gratuita del servicio, que permitió una comunicación anónima e interpersonal, en la cual se establece un espacio para profundizar acciones de educación para la salud a partir de la situación particular de cada consultante. Luego, en el año 2001, el Servicio habilitó el correo electrónico como otro medio para la comunicación.

Frente al contexto de aislamiento, al no poder asistir al campus universitario, el uso de dichas vías de comunicación del Servicio se volvió imposible, especialmente en marzo y abril, donde el periodo de aislamiento recién iniciaba.

A medida que fue transcurriendo el año 2020 se pudo vislumbrar como seguiría la situación. Ante ello, los miembros del Servicio buscaron la manera de retomar

una de sus actividades más importantes: la de asesoría/consejería. Para concretar esta acción fue necesario buscar alternativas a la forma tradicional, ya que la misma no podía llevarse a cabo sin concurrir a la Universidad. Así, se trabajó especialmente en dos grandes desafíos: a) ampliar los canales de comunicación con la comunidad y b) realizar una asesoría focalizada para atender a consultas por la enfermedad COVID-19.

### a) Ampliar los canales de comunicación con la comunidad

Para ello, se creó una página de Instagram®, y una cuenta de Facebook®, complementaria a la página existente, con el fin de reforzar las vías de comunicación (Figura 3). En las mismas se colocaron mensajes sencillos referidos a diferentes efemérides, sobre distintos temas de salud y para la prevención de enfermedades, con especial énfasis en la prevención de la enfermedad COVID-19 (contando con el asesoramiento de docentes de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud), y también se recibieron consultas sobre diferentes cuestiones de salud.

Además, se habilitó una línea telefónica para comunicación por WhatsApp, de manera tal que quien tuviera dudas sobre salud y quisiera consultarlas al servicio, podría hacerlo por este medio.

### b) Realizar una asesoría focalizada para atender a consultas por la enfermedad COVID-19

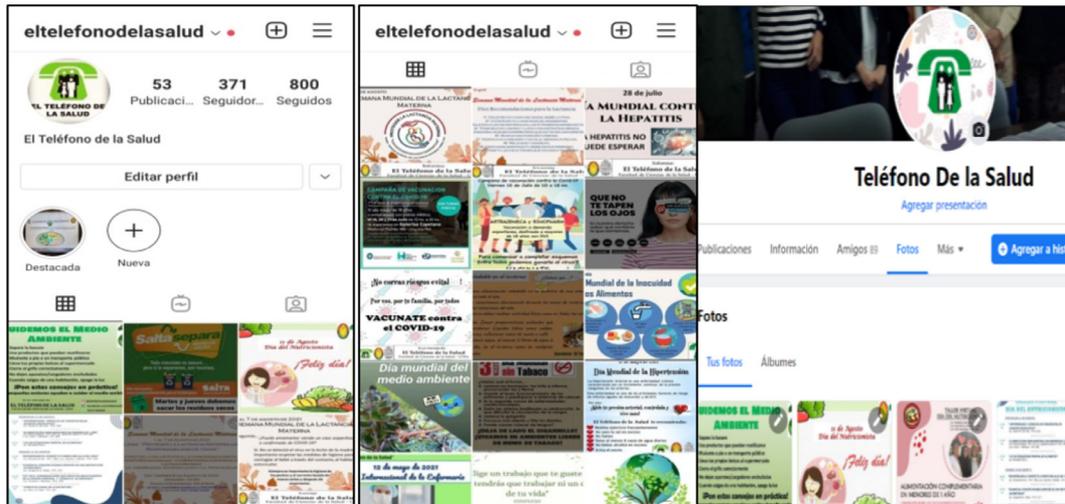
Ante la situación sanitaria de septiembre del 2020 y el colapso de los sistemas de atención de salud, las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta en conjunto con Docentes de la Carrera de Medicina y de Nutrición a través de las autoridades del Servicio "El Teléfono de la Salud", de la Directora del Servicio Kioscos Saludables y la

Figura 2. Imágenes de algunos de los videos transmitidos por "Noticias Universidad"





Figura 3. Página de Instagram® del Servicio “El Teléfono de la Salud”.



Directora del Servicio de Orientación y Tutoría, diseñaron, organizaron y coordinaron los medios para implementar un Servicio de Asesoría Telefónica para responder dudas sobre temas relacionados con la enfermedad COVID-19 dirigido a la Comunidad Universitaria. En el mismo, participaron voluntariamente Docentes y Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, conformando un equipo interdisciplinario para atender las inquietudes de la comunidad universitaria, a través de distintas Líneas Telefónicas. Para ello previamente se realizaron capacitaciones, impartidas por expertos en el tema.

Dentro de esas capacitaciones tuvo lugar una realizada por los miembros del Servicio, en la cual se expuso el tema: “Aspectos a tener en cuenta en asesorías telefónicas”. La misma consistió en brindar estrategias para abordar una consulta telefónica a los estudiantes y los profesionales voluntarios participantes de

esta iniciativa. Además, se presentó una planilla de registro de las consultas realizadas que se diseñó para tal fin, y se capacitó sobre el uso de la misma.

La atención telefónica se realizó de lunes a viernes en 2 turnos, en horarios de 9 a 12 horas y de 16 a 20 horas. Se recibieron diferentes consultas, a las cuales se les hizo seguimiento hasta que las situaciones estuvieran resueltas. En la Figura 4 pueden observarse los folletos usados para difundir el servicio.

### 2.3. Actividades de capacitación

Las acciones de capacitación permiten entablar relaciones interpersonales y grupales en las que se enfatiza la participación, el intercambio y la cooperación mutua. Además, permiten educar a la comunidad, con el objetivo de empoderarla con respecto a su salud.

Figura 4. Folletos para la promoción del Servicio de atención telefónica COVID 19 UNSa.





Estas actividades constituyen unas de las principales acciones que lleva a cabo “El Teléfono de la Salud”. Así, por ejemplo, cada 29 de septiembre, el Servicio desarrolla actividades por el Día Mundial del Corazón que consisten en instalación de stands en diferentes lugares: Ciudad Judicial, Plaza 9 de Julio, puerta de la Universidad Nacional de Salta, Facultad de Ciencias de la Salud. En ellos, se realizan mediciones antropométricas y de presión arterial, y se desarrolla consejería alimentaria para la prevención de Enfermedades Cardiovasculares. En el año 2020, frente a la situación de aislamiento, estas actividades debieron trasladarse a la virtualidad. Así, los miembros del Servicio prepararon recomendaciones sencillas para la prevención de las enfermedades cardiovasculares y se grabó un video con ellas. El mismo se emitió en las redes sociales de “El Teléfono de la Salud” y de la Radio Universidad en la última semana de septiembre del 2020.

Por otro lado, para el Día Mundial de la Alimentación se participó activamente de las actividades propuestas por la “Secretaría de Postgrado, Investigación y Extensión al Medio” y la Cátedra de “Educación Alimentaria y Nutricional” de la Facultad de Ciencias de la Salud, mediante el desarrollo de un concurso de dibujos sobre el tema y la realización de un Webinar sobre alimentación vegetariana y productos germinados.

En el año 2020, la finalidad del Día Mundial de la Alimentación fue concientizar a las personas sobre el problema alimentario mundial mediante un homenaje a los Héroes de la Alimentación, que plantan y cultivan los alimentos.

En nuestra región del NOA, los pequeños productores que siembran y cosechan sus alimentos para autoabastecimiento y venta local son ejemplos de ellos. Algunos de los alimentos que producen son poco conocidos, por lo que resulta muy

importante la difusión de los mismos. Es por ello que, desde “El Teléfono de la Salud”, se propuso una actividad para dar a conocer y promover el consumo de alimentos de producción local como parte de una alimentación saludable mediante la realización de un concurso de dibujos infantiles. Debido a la medida ASPO, lo planificado tuvo que realizarse de forma virtual.

Se invitó a participar a los alumnos de 3° grado del Colegio San Cayetano (Localidad Vaqueros). Se realizó una exposición participativa utilizando la plataforma Zoom, donde se compartieron contenidos sobre beneficios nutricionales de alimentos regionales como parte de una alimentación saludable. Luego se presentó el concurso, solicitando a los alumnos que dibujen alimentos locales y escriban una frase que promueva su consumo, y los coloquen en las redes sociales, “etiquetando” a “El Teléfono de la Salud”. Aquellos dibujos que más “Me gusta” recibieran serían los ganadores.

Un total de 25 alumnos participaron de la exposición, interactuando activamente de la misma. Cuatro niños realizaron dibujos que cumplían con lo solicitado, obteniendo entre 30 y 147 “Me gusta”. Todos los participantes recibieron menciones y kits escolares.

Este trabajo permitió enseñar conocimientos a los alumnos de 3° grado sobre los alimentos regionales con la finalidad de promover su consumo, convirtiéndolos a la vez en multiplicadores de los beneficios nutricionales de dichos productos. La actividad se llevó a cabo exitosamente y estuvo mediada por herramientas tecnológicas, las que se convirtieron en grandes aliadas, debido a que no existía la posibilidad de encuentros presenciales en un contexto de pandemia de COVID-19. Algunas imágenes de esta actividad pueden observarse en la Figura 5.

Figura 5. Capacitación y concurso de dibujos de alimentos locales.





Junto con las Cátedras de “Nutrición Básica”, “Alimentos” y “Alimentación Normal” de la carrera de Licenciatura en Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud, y el Proyecto de Investigación del CIUNSa N° 2331 se realizó el Webinar “Alimentos germinados como parte de una alimentación vegetariana”. En el mismo se expusieron las características de una alimentación vegetariana y de los alimentos germinados, explicando cómo obtenerlos, como usarlos en preparaciones y sus beneficios nutricionales. El Webinar se transmitió por plataforma Zoom y por YouTube (Canal de la Facultad de Ciencias de la Salud) y tuvo una duración de 40 minutos. Los destinatarios fueron 36 profesionales (esta acción no estuvo circunscrita solo a la población en general, como tradicionalmente lo están la mayoría de las actividades en las que participa el servicio), quienes pudieron despejar todas sus dudas al final de la exposición.

En el marco del ciclo de capacitaciones virtuales propuesto por el Call Center de la Obra Social OSUNSa, “El Teléfono de la Salud” fue invitado a exponer sobre el tema: “Alimentación Saludable en tiempos de COVID”. Se realizó una exposición participativa mediante plataforma Meet, el día 26 de noviembre a las 10:00 hs., en la que se explicaron las características de una alimentación saludable, los nutrientes importantes en tiempos de COVID-19 y se aclararon dudas sobre el tema.

### 3. Conclusiones

La Universidad debe contribuir a la solución de los problemas que aquejan a la sociedad, identificando previamente sus necesidades. En ese sentido es notable la importancia que tiene la función de la extensión universitaria; permite trabajar en conjunto con la comunidad en la búsqueda de soluciones a problemas (necesidades sentidas); adaptándose a los distintos contextos, en este caso el contexto histórico de pandemia por COVID 19.

A partir de todo lo expuesto se puede concluir que el desarrollo de actividades de extensión de “El Teléfono de la Salud” durante la situación epidemiológica del año 2020 representó un gran desafío, que con la colaboración y el arduo trabajo de todos los miembros del servicio, estas fueron posibles.

Es importante continuar trabajando para sostener tantos años de actividades en pos de la salud.

### Referencias Bibliográficas

- 1- Kornblit, A. y Mendes Diz, A. “La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales”. 2000. Aique, Buenos Aires.
- 2- OMS. Official Records of the World Health Organization. 1948. Nº 2, p. 100.
- 3- Carta de Ottawa. I Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. 1986.
- 4- Epp J. “Lograr la salud para todos: un marco para la promoción de la salud”. En: Organización Panamericana de la Salud. Promoción de salud; una antología. Washington D.C: OMS; 1996. p. 352-64.
- 5- Brusilovsky, S. “Orientaciones políticas de la extensión universitaria. Sus relaciones con la docencia y la investigación”. Jornadas de Extensión. Discutiendo la Extensión Universitaria en la Facultad de Ciencias Humanas. 2010. Universidad Nacional de Río Cuarto.
- 6- Menéndez, G. y Tarabella, L. “El aprendizaje experiencial: una práctica de innovación que se afianza en la UNL”. En Camilloni, A. et al. Integración docencia y extensión 2. Otra forma de enseñar y de aprender. 2017. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral.
- 7- Bogado de Scheid, L. y Fedoruk, S. “Rol de las Universidades. Docencia - investigación y Extensión: Una relación imprescindible”.
- 8- UNSAdA. “¿Qué es la Extensión Universitaria?” Universidad Nacional San Antonio de Areco. 2021.

### Bibliografía consultada

- Restrepo, H. Y Malaga, H. “Promoción de la Salud: cómo construir vida saludable”. 2002. Ed. Médica Panamericana: Bogotá.
- Choque Larrauri, R. “Comunicación y educación para la promoción de la salud”. 2005.
- Organización Panamericana de la Salud. “Promoción de la salud: una antología”. 1996. Washington, D.C.: OPS, 12, 404 p. (Publicación Científica; 557)
- Salud como derecho social. Curso de Extensión. 2014. Universidad Nacional de San Luis.
- Vazquez, M.F. “La educación ante la pandemia y el aislamiento social, preventivo y obligatorio” 2020.
- Beltrán S., L.R. “Promoción de la Salud una Estrategia Revolucionaria cifrada en la Comunicación”. Exposición Inaugural en la Tercera Conferencia Brasileña de Comunicación y Salud. 2000. Adamantina, S.P., Brasil, Noviembre 6 - 8.
- Bonder, G. «La integración del enfoque de género en el abordaje de la salud. Aportes conceptuales y metodológicos para fortalecer la calidad y la equidad”. 2008. Unidad Nº 1. Seminario PRIGEPP-FLACSO, Buenos Aires.



# CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES SEGÚN ASPECTOS FUNCIONALES VALORADOS CON CUESTIONARIO WHOQOL-OLD. SALTA, 2020

En el marco del proyecto CIUNSa N° 2631 "Calidad de vida de los Adultos Mayores según indicadores sociales y aspectos funcionales". FCS. UNSa.

## LIFE QUALITY IN OLDER PEOPLE IN TERMS OF FUNCTIONAL ASPECTS ASSESSED BY THE WHOQOL-OLD TEST IN SALTA, 2020

Under the project CIUNSa N° 2631 "Quality of life of Older Adults according to social indicators and functional aspects". FCS. UNSa

Yapura, Soledad<sup>1,3,4,5</sup>; Márquez, Romina<sup>1</sup>; Herrera, María<sup>4,6</sup>; González, Lelia<sup>7</sup>; Méndez, Viviana<sup>1,5</sup>; Páez, María Belén<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Licenciada en Nutrición

<sup>2</sup>Licenciada en Enfermería

<sup>3</sup>Máster en Dirección Estratégica.

<sup>4</sup>Especialista en Docencia Universitaria,

<sup>5</sup>Especialista en Gestión de la Calidad en Servicios de Salud, con mención en nutrición

<sup>6</sup>Especialista en Entorno Virtuales,

<sup>7</sup>Especialista en Gerontología Comunitaria e Institucional.

**Contacto:** Soledad M. Yapura - **E-Mail:** yapurasoledad@gmail.com

### RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** en los adultos mayores (AM), la Calidad de Vida (CV) es un indicador de envejecimiento satisfactorio, por lo que resulta relevante conocer cuáles son los factores que contribuyen a ella.

**OBJETIVOS:** caracterizar a los AM según variables sociodemográficas e indagar aspectos funcionales que determinan su CV.

**MATERIAL Y MÉTODO:** estudio descriptivo, analítico, transversal y cuanti-cualitativo. El instrumento fue semi-estructurado, de carácter individual, se aplicó con encuestador, tomando como referencia el cuestionario WHOQOL-OLD publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las variables estudiadas: Características sociodemográficas, Calificación de la calidad de vida y Aspectos funcionales: Habilidades Sensoriales, Autonomía, Muerte, Actividades pasadas, presentes y futuras, Participación social e Intimidad.

**RESULTADOS:** la mayoría fueron mujeres (73%) entre 60 a 70 años, jubiladas (86%), viudas (36,5%) y casadas (27,5%). El 95% está escolarizado y manifiesta presencia de enfermedades crónicas (75%). El 55% percibe su CV como buena. El puntaje global obtenido de las seis áreas fue de 67 puntos sobre un total de 90.

**CONCLUSIONES:** los AM tienen una percepción positiva o satisfactoria de su CV lo que coincide con el puntaje global obtenido de las áreas funcionales, destacándose con mayor puntuación: habilidades sensoriales, autonomía, participación social y actividades pasadas, presentes y futuras.

**PALABRAS CLAVES:** *calidad de vida - Adulto Mayor- Aspectos funcionales - WHOQOL-OLD*

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** in older people (OP), quality of life (QOL) is an indicator of a successful aging; therefore, it is of importance to know the factors that contribute to QOL.

**OBJECTIVES:** to distinguish OP according to socio-demographic variables and investigate functional aspects determining their QOL.

**MATERIALS AND METHODS:** the study carried out has a descriptive, analytical, cross-sectional and quantitative-qualitative approach. The semi-structured and individual instrument was applied by a survey taker, taking the WHOQOL-OLD test published by the WHO as a reference. The variables studied were: socio-demographic characteristics, quality of life assessment and functional aspects such as sensory skills; autonomy, death; past, present and future activities; social participation and intimacy.

**RESULTS:** most of the participants were women aged 60 to 70 (73%), retired women (86%), widow women (36.5%) and married women (27.5%). 95% of the participant women have formal education and 75% of them state that they have a chronic disease. 55% of them regard their QOL as good. The overall scoring of the six areas was of 67 points over a total of 90.

**CONCLUSION:** older people have a positive or satisfactory perception of their QOL, which coincides with the overall scoring resulted from the functional areas, among them sensory skills, autonomy, social participation and past, present and future activities being with the highest scoring.

**KEY WORDS:** *quality of life - Older people- Functional aspects - WHOQOL-OLD test*





## 1. Introducción

La transición demográfica que experimenta el mundo se debe entender como un fenómeno poblacional que se caracteriza por una disminución sostenida de las tasas de fecundidad y mortalidad, así como el aumento en la esperanza de vida, obteniéndose como resultado el envejecimiento gradual de la pirámide poblacional.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayor parte de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a los 60 años. Para el año 2050, se espera que la población mundial en esa franja etaria llegue a los 2000 millones, lo que representa un aumento de 900 millones con respecto a 2015 y que un 80% de los Adultos Mayores (AM) estarán en países de ingresos bajos y medios.

En Argentina la población nacional según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) para el año 2010<sup>1</sup>, estaba compuesta por 40.117.096 habitantes, de éstos 5.725.838 (14%), eran AM, con una distribución por sexo de 61% mujeres y el 39% varones. Para la provincia de Salta la población era de 1.214.441 habitantes, de ellos 84.942 AM, 54% varones y 46% mujeres. Las edades comprenden desde los 60 hasta los 100 años y más, concentrándose el 44% de AM en el intervalo de 60 a 64 años de edad. Las proyecciones de AM para el año 2019 según el INDEC, para la provincia de Salta, fueron de 164.358 habitantes.

La ampliación de la esperanza de vida ofrece oportunidades, no solo para las personas mayores y sus familias, sino también para la sociedad en su conjunto. Con el aumento de la expectativa de vida se pueden emprender nuevas actividades, como continuar los estudios, iniciar una nueva profesión o retomar antiguas aficiones.

Si las personas mayores pueden vivir esos años con buena salud y en un entorno propicio, podrán hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven. En cambio, si esos años están dominados por el declive de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad serán negativas. Según la OMS, la salud del AM está dada por su capacidad para funcionar y no por las limitaciones, enfermedades o discapacidades que presente. La funcionalidad en personas mayores se entiende como la capacidad de desempeñar las funciones relacionadas con la vida diaria, es decir, vivir en la comunidad recibiendo poca o ninguna ayuda de los demás.

Este fenómeno de envejecimiento, adquiere mayor interés,

cuando se hace necesario satisfacer las necesidades de una población cambiante. La calidad de vida es un indicador de envejecimiento satisfactorio, por lo que cobra mayor importancia conocer cuáles son los factores que contribuyen a ella. La salud física y mental, el adecuado apoyo social, la capacidad para tomar decisiones, la autonomía o la adaptación a esta etapa del ciclo vital, como también el juicio que la persona hace sobre su funcionamiento social, sentirse pleno o con vitalidad, interesarse por actividades de tiempo libre y ocio, son elementos fundamentales a considerar.

La CV se ha sistematizado en términos de los múltiples aspectos que engloba la vida para una persona, como la salud, vivienda, alimentación, vestuario, trabajo, seguridad social, educación, recreación y derechos humanos.

En la actualidad, según refiere Tuesca Molina<sup>2</sup>, la CV se define como un constructo complejo, multifactorial, en donde se acepta que hay una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia al concepto de bienestar o satisfacción con la vida a lo que se denomina "felicidad", sentimiento de satisfacción y estado de ánimo positivo y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina la calidad de vida o "Estado de bienestar".

La OMS define la CV como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer las características y CV de los AM de la ciudad de Salta, según aspectos funcionales. Entendiéndose que la CV recoge múltiples aspectos relacionados con la percepción que los AM tienen en relación a las habilidades sensoriales, la autonomía, las actividades pasadas, presentes y futuras, la participación social, la muerte y la intimidad, aspectos todos ellos que pueden influir en la calidad de vida de las personas mayores.

En esta línea, resulta fundamental la utilización de instrumentos específicos para la medición de la CV, como la escala WHOQOL-Old elaborado por la OMS, internacionalmente empleado en la evaluación de la CV, enfocado principalmente en la población de AM. Este instrumento evalúa el impacto sobre la calidad de vida de los servicios y las diferentes estructuras sociales y sanitarias, con lo que identifica posibles consecuencias de las políticas para los ancianos y proporciona un conocimiento más claro



sobre las áreas en las que se debe invertir para obtener mayores beneficios a fin de mejorar la calidad de vida de esta población. Favoreciendo una evaluación integral de las diversas dimensiones que condicionan el bienestar del AM.

## 2. Objetivos

- Caracterizar a la población en estudio según variables sociodemográficas.
- Indagar aspectos funcionales que determinan la calidad de vida en el adulto mayor.

## 3. Metodología

El estudio realizado fue de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por los AM que asisten a Centros de Jubilados y Pensionados Nacionales y Provinciales de la ciudad de Salta. La muestra fue de 210 AM de ambos sexos, seleccionados por muestreo simple. Los datos se obtuvieron de fuente primaria, mediante la realización de una encuesta estructurada, con encuestador.

Se aplicó como instrumento específico el cuestionario WHOQOL-OLD publicado por la Organización Mundial de la Salud, el mismo fue sometido a una prueba piloto, realizando algunos ajustes en cuanto a cantidad de preguntas, comprensión de la terminología y redacción utilizada.

Para ser incluidos en el estudio se le solicitó consentimiento informado a cada adulto mayor. Las variables estudiadas para caracterizar a la población fueron: sexo, edad, jubilación, estado civil, escolaridad y presencia de enfermedad crónica. Para conocer la percepción de la calidad de vida: Calificación de la calidad de vida, y en relación a los aspectos funcionales se analizaron las seis áreas que propone este instrumento: “funcionamiento de lo sensorial”, “autonomía”, “actividades pasadas, presentes y futuras”, “participación social”, “muerte y morir” e “intimidad”. En la Tabla N°1 se detallan las preguntas incluidas en cada una de las áreas.

El instrumento sigue una escala del tipo Likert, con una puntuación de 1 a 5, comprende las categorías: “nada”,

Tabla N° 1. Áreas funcionales

Áreas funcionales	Concepto	Preguntas incluidas en el instrumento
<b>Habilidades sensoriales (HAS)</b>	Funcionamiento sensorial, impacto de la pérdida de habilidades sensoriales en la calidad de vida	¿En qué medida la pérdida de sentidos afecta su vida cotidiana? ¿En qué medida los problemas con su funcionamiento sensorial afectan su capacidad para interactuar con otros?
<b>Autonomía (AUT)</b>	Independencia del AM, ser capaz o libre para vivir con autonomía y tomar sus propias decisiones	¿Cuánta libertad tiene para tomar sus propias decisiones? ¿Cuánto siente que las personas respetan su libertad? ¿Hasta qué punto es capaz de hacer las cosas que le gustan?
<b>Muerte (MUE)</b>	Preocupaciones y miedos con respecto a la muerte	¿Está preocupado por la forma en la que va a morir? ¿Cuánto teme estar sufriendo antes de morir?
<b>Actividades pasadas, presentes y futuras (PPF)</b>	Satisfacción con los logros a lo largo de la vida y objetivos pendientes	¿Está satisfecho con sus oportunidades en la vida? ¿Siente que ha recibido el reconocimiento que merece? ¿Está satisfecho con lo que ha logrado en la vida? ¿Está feliz con su perspectiva a futuro?
<b>Participación social (PSO)</b>	Participación en las actividades cotidianas, sobre todo en la comunidad	¿Está satisfecho con la forma en la que usa su tiempo? ¿Está satisfecho con sus actividades? ¿Está satisfecho con la oportunidad de participar en actividades comunitarias?
<b>Intimidad (INT)</b>	Posibilidad de mantener relaciones personales e íntimas	¿En qué medida se siente acompañado en su vida? ¿Hasta qué punto experimenta el amor en su vida? ¿Siente que tiene oportunidades para amar? ¿Siente que tiene oportunidades para ser amado?





“poco”, “regular”, “bastante” y “mucho”. Para el análisis de los resultados, la puntuación media de cada AM, en cada una de las áreas de estudio, indico el grado de satisfacción percibida para cada uno de los aspectos funcionales. La puntuación total de las 6 áreas, a su vez se relaciona con la calificación de la CV, siendo a mayor puntuación mejor CV.

El procesamiento de la información se realizó a través del programa informático Microsoft Office- Excel 2016.

## 4. Resultados

### 4.1. Aspectos sociodemográficos

Del total de AM (210), un 73 % fueron mujeres y un 27 % varones, el grupo de 60 a 70 años de edad fue el de mayor predominio (54,5%) le sigue el de 71 a 80 años (39%), el porcentaje restante tuvo entre 81 a 90 años, la edad promedio fue de 70 años y el 86% se encontraba jubilado. En relación al estado civil, el 36,5% era viudo, el 27,5% casado, 17% soltero, 14% separado o divorciado y el 5% se encontraba en concubinato.

Con respecto a la escolaridad, el 95% está escolarizado, de éstos el 46% tiene primaria completa, el 25% secundaria completa y el 11% educación superior completa (universitaria o terciaria), el porcentaje restante no concluyó el nivel primario.

En cuanto a si padece alguna enfermedad crónica, el 75% manifiesta su presencia. Refieren enfermedad osteoarticular (50%), HTA (47%), diabetes (30%), enfermedades cardiacas (12%), en menor frecuencia enfermedad respiratoria (6%), Cáncer (2,5%), ACV y

enfermedad mental (2% respectivamente), entre otras.

### 4.2. Percepción de la calidad de vida

Al indagar en los adultos mayores sobre cómo percibían su calidad de vida, se obtuvo que el 55% la calificó como buena, 23% regular, 16% muy buena y solo un 6% como mala.

Al analizar los resultados obtenidos en relación a los aspectos funcionales, se obtuvo lo que el puntaje global obtenido de las seis áreas estudiadas fue de 67 puntos sobre un total de 90, lo que evidencia un grado de percepción satisfactoria con la calidad de vida, en la Tabla N° 2 puede observarse la puntuación obtenida según cada área evaluada.

Al analizar cada una de las dimensiones funcionales, se obtuvo como resultado lo siguiente:

Con respecto a las *Habilidades sensoriales*, que refieren al funcionamiento de los sentidos, en relación con las actividades de la vida cotidiana e interacción, en promedio el 59,5% de los AM refieren que les afecta “nada o poco”, 29% “regular” y 11,5% entre “mucho-bastante”.

En relación a la dimensión *Autonomía*, que hace referencia a la toma de decisiones personales y familiares, en promedio se destaca que el 71% la califica en la categoría “bastante y mucho”, lo que implica que la mayoría considera tener libertad para tomar sus propias decisiones, hacer lo que les gusta y que los demás respetan la misma. En menor proporción, consideran “regular” a su autonomía, 8% “poco” y 2% “nada”.

Con respecto a la *Muerte*, en promedio el 42% de los AM refiere que no se encuentran “nada” preocupados

Tabla N° 2. Puntuación Total y Promedio según áreas funcionales

	HAS	AUT	MUE	PPF	PSO	INT	Total
<b>Puntuación Total</b>	7,6	11,9	7,07	15,14	11,28	14,22	<b>67,24</b>
<b>Puntuación promedio (1 a 5)</b>	<b>3,81</b>	<b>3,97</b>	3,53	<b>3,85</b>	<b>3,76</b>	3,56	<b>3,66</b>
<p><b>HAS:</b> habilidades sensoriales (2-10), <b>AUT:</b> autonomía (3-15), <b>MUE:</b> muerte (2-10), <b>PPF:</b> actividades pasadas, presentes y futuras (4-20), <b>PSO:</b> participación social (3-15), <b>INT:</b> intimidad (4-20).</p>							



por la forma en la que va a morir, sin embargo, un 21% manifiestan estar preocupados entre “bastante-mucho”. Por otra parte, con respecto al temor a sufrir antes de morir, el 33% refirió “mucho-bastante” y el 30% “nada”.

En cuanto a la dimensión *Actividades pasadas, presentes y futuras*, podemos observar que más de la mitad (67%) está bastante o muy satisfecho con las oportunidades que tuvo en la vida, y un 59 % bastante o muy satisfecho con el reconocimiento recibido en la misma. En cuanto a su satisfacción con respecto a lo logrado en la vida el 70% refirió sentirse muy y totalmente satisfecho. En relación con su perspectiva a futuro como se detalla en la tabla 5, el 60% se siente feliz o muy feliz y un 35% regular (ni feliz ni infeliz).

Al indagar sobre la *Participación social*, en promedio el 62,6% está satisfecho o muy satisfecho y el 25% neutral (ni satisfecho ni insatisfecho). El mayor nivel de satisfacción está relacionado con la forma en que ocupa su tiempo libre (71%) y con las actividades que realiza (65%).

Con respecto a la Dimensión *Intimidad*, que hace referencia a la oportunidad para amar y ser amado, en promedio el 60% refirió tener bastante o mucha oportunidad, el 19% regular, el 12 % poco y un 9% nada.

## 5. Discusión

De las características sociodemográficas del grupo en estudio, se destaca el predominio del sexo femenino (73%), lo que determina una clara feminización en la vejez, dado que en Argentina, según la proyección del INDEC para el año 2021<sup>3</sup>, las mujeres representan un 57% de la población de 60 años o más, y a medida que la edad avanza la proporción se eleva. Las edades se concentraron entre 60 a 70 años, semejante a lo obtenido por Herrera Cela, C., Santa Cruz<sup>4</sup>, en su estudio de Percepción de Calidad de Vida mediante el cuestionario WHOQOL- OLD en adultos mayores que asistieron a la consulta externa del Hospital de Atención Integral del adulto mayor de Quito y por Santos, L. et al<sup>5</sup>, en el estudio de Calidad de vida de los mayores que participan en el grupo de promoción de la salud en Brasil.

Casi la totalidad de los AM estaba escolarizado (95%) predominando la educación primaria completa (45%). Lo que reafirma que el nivel de escolaridad de las personas mayores es bajo, dado que el 55% no logró completar la secundaria, y solo el 18% presenta el nivel universitario completo según lo publicado por INDEC en el año 2020<sup>6</sup>.

En relación a la presencia de enfermedades crónicas

refirieron principalmente enfermedad osteoarticular, HTA, diabetes y enfermedades cardíacas.

La percepción de la CV de los AM de la ciudad de Salta fue positiva el 71% la calificó como “buena o muy buena”, lo que concuerda con los resultados obtenidos en el estudio realizado por Santos, L. et al.<sup>5</sup>

Con respecto a la puntuación global obtenida, al evaluar las dimensiones funcionales fue de 67 puntos sobre un total de 90, lo que evidencia un grado de percepción satisfactoria con la CV.

más de la mitad (59,5 %) refirieron que les afecta “nada ó poco”. Si retomamos los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Calidad de Vida de los Adultos Mayores (ENCaViAM)<sup>7</sup>, se obtuvo que los AM presentan deficiencia visual (14%) y auditiva (11%), se detectó dependencia funcional básica (10%) y de tipo instrumental (22%).

En relación a la *Autonomía*, la mayoría (71%) considera tener “bastante y mucha”, lo que es esencial para una buena CV.

En cuanto a la dimensión, *Actividades pasadas, presentes y futuras*, más de la mitad (67%) expresó estar “bastante o muy satisfecho” con las oportunidades que tuvo en la vida, como así también “bastante o muy satisfecho” con el reconocimiento recibido en la misma (59 %). En cuanto a su satisfacción con respecto a lo logrado en la vida, la mayoría (70%) refirió sentirse “muy y totalmente satisfecho”. En relación con su perspectiva a futuro, más de la mitad (60%) se siente “feliz o muy feliz”.

Al indagar sobre la *Participación social*, en promedio el 62,6 % manifestó estar “satisfecho o muy satisfecho”. El mayor nivel de satisfacción está relacionado con la forma en que ocupa su tiempo libre (71%) y con las actividades que realiza (65%), cabe destacar que el grupo estudiado participa activamente de actividades preventivas en los diferentes Centros de Jubilados, relacionadas a la promoción de la salud y nutrición, actividad física, cognitivas y manuales.

Con respecto a la dimensión *Intimidad*, más de la mitad (60%) refirió tener “bastante o mucha oportunidad para amar y ser amado”.

En cuanto a la dimensión *muerte o morir*, en promedio el 42% de los AM refirió no encontrarse “nada” preocupado por la forma en la que va a morir y un 21% manifestaron estar preocupados entre “bastante-mucho”. Por otra parte, con respecto al temor a sufrir antes de morir, el 33% refirió



“mucho/bastante” y el 30% “nada”.

De este contexto de cambios demográficos en la población de AM y las características asociadas al proceso de envejecimiento, deriva la necesidad de que se desarrollen planes de acción tendientes a la atención adecuada y necesaria en el ámbito de la salud, en lo social y en lo económico. Tomando a la prevención como principio básico de la salud, resulta necesario fortalecer las estrategias que promuevan el envejecimiento activo y la educación para la salud en ejercicio pleno de los derechos de los AM, con el fin de mejorar la CV a medida que las personas envejecen, permitiéndoles desarrollar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida y participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades.

## 6. Conclusiones

Los AM de la ciudad de Salta tienen una percepción positiva o satisfactoria de su CV lo que coincide con el puntaje global obtenido de las seis áreas funcionales estudiadas, destacándose con mayor puntuación las dimensiones: habilidad sensorial, autonomía, participación social y actividades pasadas, presentes y futuras. Esto puede deberse a que la mayoría estuvo constituido por AM “jóvenes”, autoválidos, que se concentran en Centros de Jubilados y participan de distintas actividades que promueven la salud, nutrición, actividad física, creatividad, entre otras.

Finalmente, consideramos que las personas mayores constituyen un grupo poblacional que demanda a la sociedad y a los profesionales acciones específicas que fortalezcan su CV.

## Referencias Bibliográficas

1. **Instituto Nacional de Estadística y Censos.** Estructura de la población [Internet] 2020 [Consultado 14Sep 2021]. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-2-18>
2. **Tuesca Molina, R.** La Calidad de Vida, su importancia y cómo medirla. SaludUninorte. [Internet] 2005 [Consultado 08Sep2021]; (21). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/817/81702108.pdf>
3. **Instituto Nacional de Estadística y Censos.** Proyecciones y estimaciones [Internet] 2021[Consultado 10Oct 2021]. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-2-24>
4. **Herrera Cela, C., Mora Santacruz, J.** Percepción de calidad de vida mediante el cuestionario WHOQOL-OLD en adultos mayores que asisten a la consulta externa del hospital de atención integral del adulto mayor de Quito. La U investiga [Internet] 2018 [Consultado 15Oct 2021]; 5 (1). Disponible en: <https://revistasojs.utm.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/374>
5. **Santos, L. et al.** Calidad de vida de los mayores que participan en el grupo de promoción de la salud. Enfermería Global [Internet] 2015 [Consultado 25Sep 2021]; 5 (1). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/201431>
6. **Instituto Nacional de Estadística y Censos.** Mercado de trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos (EPH). [Internet] 2020 [Consultado 10Oct 2021]; 5 (52). Disponible en: [https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado\\_trabajo\\_eph\\_4trim20126C4AD8D8.pdf](https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_4trim20126C4AD8D8.pdf)
7. **Instituto Nacional de Estadística y Censos.** Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012[Internet] 2014 [Consultado 08 Oct 2021]; la ed. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>





## CARACTERIZACION DE LA POBLACIÓN VEGETARIANA DE LA PROVINCIA DE SALTA

## CHARACTERIZATION OF THE VEGETARIAN POPULATION OF THE PROVINCE OF SALTA

Álvarez, Marina<sup>1</sup>; Casermeiro, Alejandra<sup>2</sup>; Gasparini, Sandra<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Nutrición. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta

<sup>2</sup>Magíster en Nutrición y Dietética. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta

<sup>3</sup>Magíster en Nutrición y Dietética. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta

**Contacto:** Sandra Gasparini - **E-Mail:** srgasparini@yahoo.com.ar

### RESUMEN

**OBJETIVO:** caracterizar a las personas vegetarianas de la provincia de Salta.

**METODOLOGÍA:** encuesta online auto-gestionada destinada a vegetarianos para indagar características relacionadas con su tipo de alimentación.

**RESULTADOS:** el total de encuestados fue de 187 con una edad promedio de 28 años, 84% mujeres, 90,9% de Salta Capital y 47,1% estudiantes. El 58,8% presentó un estado nutricional normal y el 75,4% realizaba actividad física. El 53,5% seguía una dieta ovolacto vegetariana, siendo la principal razón el derecho de los animales en un 39,4%. El 58,8% no fue asesorado por profesionales de la salud, el 26,4% se informaba sobre su dieta a través de sitios web y el 77% consideró que la misma era equilibrada. El 66,8% no consumía suplementos dietarios, el 51,3% conocía técnicas para mejorar la biodisponibilidad de nutrientes en los alimentos. El 72,6% reconoció dificultades para llevar a cabo su alimentación.

**CONCLUSIÓN:** existen pocos estudios realizados sobre este tema en nuestro país, por lo que es necesario continuar con investigaciones de ésta índole a nivel nacional y buscar estrategias para abarcar a toda la población vegetariana, con el fin de concientizar sobre la importancia del control nutricional.

**PALABRAS CLAVES:** *vegetarianismo - alimentación - estado nutricional*

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to characterize vegetarian people in the province of Salta.

**METHODOLOGY:** self-managed online survey aimed at vegetarians to investigate characteristics related to their type of diet.

**RESULTS:** the total number of respondents was 187 with an average age of 28 years, 84% women, 90.9% from Salta Capital and 47.1% students. 58.8% presented a normal nutritional status and 75.4% performed physical activity. 53.5% followed a lacto-ovo vegetarian diet. The main reason for this choice is the rights of animals in 39.4%. 58.8% were not advised by health professionals, 26.4% found out about their diet through websites and 77% considered that it was a balanced one. 66.8% did not consume dietary supplements, 51.3% knew techniques to improve the bioavailability of nutrients in food. Finally, 72.6% recognized difficulties in carrying out their diet.

**CONCLUSION:** there are few studies on this subject in our country so it is necessary to continue with research of this nature at a national level and seek strategies to cover the entire vegetarian population in order to raise awareness about the importance of nutritional control.

**PALABRAS CLAVES:** *vegetarianism - diet - nutritional status*





## 1. Introducción

Actualmente, el vegetarianismo es un estilo de vida en constante crecimiento en la Provincia de Salta, como así también en Argentina, debido a una mayor concientización de la población por la salud, el derecho de los animales y el medio ambiente.

Este modelo de alimentación brinda múltiples beneficios para la salud, entre los cuales se puede citar la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como obesidad, diabetes, patologías cardiovasculares e incluso cáncer<sup>1,2</sup>.

Sin embargo, este tipo de alimentación sin la supervisión nutricional adecuada puede provocar posteriores problemas de salud, ya que la selección errónea de alimentos en cantidad y calidad se manifiesta en carencias clínicas y bioquímicas de nutrientes esenciales para el organismo, principalmente proteínas, ácidos grasos esenciales, hierro, calcio, zinc, vitamina B12 y vitamina D, los cuales se encuentran en mayor proporción en productos de origen animal<sup>3,4</sup>.

Por este motivo es necesario la orientación de un Profesional Nutricionista en la alimentación vegetariana para guiar, instruir y realizar educación alimentaria y nutricional en cuanto a la cantidad y selección de alimentos, con el objetivo de lograr una dieta equilibrada y sin deficiencias de nutrientes esenciales. No obstante, no existen antecedentes previos de censos vegetarianos en la Provincia de Salta, que permitan establecer el número de personas que optan por este estilo de vida y conocer sus motivos para elegir este modelo de alimentación, como así también sus dificultades para llevarla a cabo. Por consiguiente, surgió la idea de realizar esta investigación, ya que es fundamental identificar a la población vegetariana, para convocarla y concientizarla sobre la importancia del control nutricional de la alimentación.

## 2. Material y método

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo transversal. La recolección de datos se realizó en la Provincia de Salta en el año 2019 a través de una encuesta online auto - gestionada destinada a mujeres y hombres vegetarianos, sin rango de edad determinado. El muestreo fue de tipo no probabilístico intencional.

Se elaboró en el sitio web "Google Drive", el cual permite la creación de Formularios en línea. Contó con 20 preguntas,

de las cuales 4 fueron cerradas y 16 abiertas, con el propósito de indagar datos personales; antropométricos de peso y talla; actividad física y además datos sobre su alimentación, tales como tipo de dieta vegetariana, motivos de elección del modelo de dieta, supervisión por parte de un profesional nutricionista, medio de información, suplementación, técnicas para mejorar la biodisponibilidad de nutrientes en los alimentos, percepción acerca del consumo de una alimentación equilibrada y disponibilidad y accesibilidad de alimentos, productos y restaurantes vegetarianos.

Los criterios de inclusión para completar la encuesta fueron: residir en la Provincia de Salta, consumir una Dieta Vegetariana, cualquiera sea su variante, no consumir carnes (rojas ni blancas) e ingresar una dirección de email válida, con el fin de evitar duplicación de encuestas.

La difusión del instrumento se realizó en las redes sociales Facebook e Instagram. Además, se difundió de manera presencial, asistiendo a ferias y jornadas destinadas a personas vegetarianas. Se invitó a los asistentes a completar la encuesta online a través de un dispositivo móvil con acceso a internet.

## 3. Resultados

Se obtuvo un total de 187 respuestas hasta Abril del 2019. Del total de encuestados, el 84% (158) fueron mujeres y el 16% (29) hombres. La edad promedio fue de 28 años  $\pm$  8,4. El 90,9% (170) residía en Salta Capital, y el 47,1% (88) eran estudiantes.

A partir de los *datos antropométricos* proporcionados por los encuestados, se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) según la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO). Se obtuvo que el 58,8% (110) presentaba un estado nutricional normal, mientras que el 19,3% (36) tenía algún grado sobrepeso u obesidad y sólo un 2,7% (5) bajo peso. El resto, no aportó datos de estos parámetros.

El 75,4% (141) de los encuestados mencionó que sí realizaba *actividad física*. Entre las categorías más destacadas, se encontró que la mayoría concurría al gimnasio (pesas, spinning, crossfit, cardio, localizada, taeko, etc.). El 45,4% (64) dedicaba 1 a 3 horas semanales a su actividad.

Respecto al *tipo de alimentación*, el 53,5% (100) seguía una dieta ovolactovegetariana, un 24,6% (46) vegana, un 13,9% (26) lactovegetariana, el 5,9% (11) ovovegetariana y sólo un 2,1% (4) frutariana. La edad promedio de inicio



de esta alimentación fue de 21,5 años. Dentro de las razones por las que adhirieron a este tipo alimentación, las principales fueron el derecho de los animales en un 39,4% (142), seguido de ecológicas por cuidado del medio ambiente en un 23,3% (84) y por salud en un 22,2% (80) del total de los motivos mencionados.

Del total de encuestados, el 58,8% (110) no fue asesorado por profesionales de la salud debido a diferentes motivos, algunos de ellos fueron “no lo necesité todavía”, “no lo sentí necesario”, “no conozco nutricionistas especializados”, “soy autodidacta”, “por falta de tiempo”, “no tengo obra social”, “busqué información por mi cuenta y con amigos”. Mientras que el 41,2% (77) sí lo hizo por parte de médicos clínicos o nutricionistas, “para asegurar la correcta nutrición”, “para mantener mi salud estable y no sufrir ningún tipo de deficiencia”, “para balancear la dieta”, “para incorporar los nutrientes que mi organismo requiere”, “por mi entrenamiento y desgaste físico”, “si pero no supieron orientarme”.

Respecto al medio que utilizaron para informarse sobre su alimentación, el 26,4% (141) mencionó sitios web, el 18,9% (101) a través de redes sociales, el 17% (91) libros, un 12,5% (67) asistía a un nutricionista y el resto se informaba con amigos.

Referido a la percepción que tenían sobre el consumo de una dieta equilibrada, el 77% (144) consideró que sí consumía una dieta adecuada manifestando las siguientes fundamentaciones: “porque consumo variedad de alimentos”, “porque fue planificada por un profesional”, “al realizar los últimos controles médicos los resultados fueron excelentes”, “consumo las vitaminas y minerales esenciales para mi organismo”, “porque me siento enérgica y saludable”, “me siento mejor”. En cambio, el 17% (31) suponía que no seguía una alimentación equilibrada, “ya que consumo muchas harinas y pocas frutas”, “no respeto los horarios”, “por falta de tiempo”, “me falta comer legumbres”, “por limitación económica”. El 6% (12) refirió que sólo algunas veces, principalmente por falta de tiempo.

En cuanto a la utilización de suplementos dietarios, el 66,8% (125) no los consumía, mientras que el 33,2% (62) sí los ingería al momento de realizar la investigación. Entre los más destacados se encontraron la vitamina B12, hierro y ácido fólico.

En relación a las técnicas para mejorar la biodisponibilidad de nutrientes en los alimentos, el 51,3% (96) respondió

que presentaba conocimiento sobre las mismas mientras que el 48,7% (91) no conocía ninguna. Los encuestados reconocieron la técnica de complementación de proteínas y el consumo de alimentos fuente de vitamina C para mejorar la absorción de hierro no hem. Sin embargo, no tenían conocimiento sobre las técnicas de fermentación y germinación.

Acerca de las dificultades para llevar a cabo su alimentación, el 27,4% (28) expresó no presentar ninguna, mientras que el 72,6% (159) refirió problemas de baja disponibilidad de alimentos, falta de tiempo para elaborar comidas, costo elevado de alimentos, poca variedad de menús vegetarianos en restaurantes, falta de apoyo familiar y rechazo social.

Referido a la disponibilidad de alimentos, productos y restaurantes con oferta vegetariana, el 58,3% (109) expresó que no existía alta disponibilidad en su localidad, incluyendo a la totalidad de las personas que se encontraban en el interior de la Provincia. Mientras que el 24,1% (45) manifestó que sí existía, todos pertenecientes a la Capital. El 17,6% (33) refirió que había escasa variedad, que la misma se encontraba en aumento constante pero que todavía no era suficiente para abastecer a la población vegetariana.

En cuanto a la accesibilidad física y económica, el 48,7% (91) de los encuestados expresó que los alimentos y productos eran costosos y que había poca variedad, mientras que el 33,7% (63) respondió que sí eran accesibles. El 17,7% (33) consideró que la misma dependía del comercio en que se compraba, manifestando que las dietéticas vendían los productos a mayor precio que los otros puntos de venta.

#### 4. Discusión

En el presente estudio, la mayoría de los encuestados fueron mujeres, de un rango etario de 18 a 30 años. Datos similares se obtuvieron en la población del Censo Vegetariano de Chile<sup>5</sup> realizado a nivel nacional, quienes tenían edades comprendidas entre 19 y 30 años (78%) y en su mayoría mujeres (69,4%), posiblemente por un mayor acceso a redes sociales de este grupo etario, medio por el cual se difundieron ambas encuestas.

En cuanto al lugar de residencia, la mayoría de los encuestados pertenecía a la Capital de la Provincia, probablemente debido a que la disponibilidad y accesibilidad de alimentos y productos para esta población es mayor que en el interior.



Los datos antropométricos evidenciaron que la mayoría presentaba un estado nutricional normal, sin embargo, un número considerable presentó algún grado sobrepeso u obesidad, al igual que el estudio de Campos y cols<sup>6</sup>, lo cual demostraría que a pesar de realizar una dieta vegetariana, sino se seleccionan los alimentos de manera equilibrada en cantidad y en calidad, persiste el riesgo de una malnutrición por exceso.

Respecto a la clasificación de tipos de vegetarianismo, la mayoría de encuestados se declaró como ovolactovegetariano y la principal razón para adoptar este modelo de alimentación fue el principio ético por el derecho de los animales, resultados similares se obtuvieron en diferentes censos internacionales<sup>5,7,8</sup>. Esto podría asegurar el consumo de nutrientes provenientes exclusivamente de origen animal, tales como la Vitamina B12 presente en los alimentos de origen animal como en el huevo, leche y derivados. Sin embargo, en la investigación realizada por Brignardello y cols<sup>9</sup>, se estudió a la población vegana, los cuales en su mayoría admitieron haber seguido una dieta ovolactovegetariana antes de optar por el veganismo. En cuanto a las dificultades para llevar a cabo la alimentación, la mayoría respondió la baja disponibilidad de alimentos aptos en la provincia, mientras que en la investigación de Brignardello y cols<sup>9</sup> mencionan que la principal dificultad fue asistir a reuniones sociales, la segunda más nombrada fue salir a comer a restaurantes.

Por último, se evidenció que la mayoría no acudió a profesionales de la salud para asesorarse respecto a la alimentación, lo que denota la importancia de captar a este grupo poblacional para una adecuada planificación de la alimentación con el objetivo de evitar posibles carencias nutricionales y malnutrición tanto por déficit como por exceso.

## 5. Conclusión

El número de encuestados no representa a la totalidad de la población vegetariana de la provincia de Salta, sin embargo, se lograron recabar datos importantes para conocer sus posturas e ideologías. Existen pocos estudios realizados sobre este tema en nuestro país, por lo que es necesario continuar con investigaciones de ésta índole a nivel nacional y buscar estrategias para abarcar a toda la población vegetariana, con el fin de concientizar sobre la importancia del control nutricional.

## Referencias Bibliográficas

1. **Sabaté, Joan.** "Nutrición Vegetariana". España. 2005.
2. **Vesanto, M.; Winston, C.; Susan, L.** «Postura de la Academia de Nutrición y Dietética: Dietas Vegetarianas». 2012.
3. **Hernández Fernández, M.** "Temas de Nutrición: Dietoterapia". Editorial Ciencias Médicas. La Habana. 2008.
4. **Serralde Zúñiga, A. E.; Pasquetti Ceccatelli, A.; Meléndez Mier, G.** "Micronutrientes en Vegetarianos". Revista de Endocrinología y Nutrición Vol. 13, Nº 1. (pág. 33-38). México. 2005.
5. **Censo Vegetariano Chileno.** Disponible en: [www.vegetarianoschile.cl](http://www.vegetarianoschile.cl)
6. **Campos, F. A.; Cheavegatti, D.; De Mora, L. H.** "Evaluación antropométrica, de presión arterial y hematológica de la población vegetariana". Revista electrónica trimestral de enfermería: Enfermería Global. Nº 42. Brasil. 2016.
7. **Censo Vegetariano de Perú.** [https://redvegana.org/assets/files/censos\\_veganos\\_2016-2018.pdf](https://redvegana.org/assets/files/censos_veganos_2016-2018.pdf)
8. **Censo Costa Rica.** Disponible en: <https://veganos.cr/nosotros/politicas-de-privacidad>
9. **Brignardello, G. J.; Heredia, P. L.; Ocharán, M. P.; Durán, A. S.** "Conocimientos alimentarios de vegetarianos y veganos chilenos". Revista Chilena de Nutrición Vol. 40, Nº2. Chile. 2013.





## ASUMIENDO CON CONOCIMIENTO UN ESTILO DE VIDA VEGETARIANO

### KNOWINGLY ASSUMING A VEGETARIAN LIFESTYLE

Guanca, Raquel<sup>1</sup>; Yazlle, Silvina<sup>2</sup>; Casermeiro, Alejandro<sup>3</sup>; Gasparini, Sandra<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Gestión de la Calidad en Servicios de Salud. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta.

<sup>2</sup>Licenciada en Nutrición. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta.

<sup>3</sup>Mgs en Nutrición y Dietética. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Salta

**Contacto:** Sandra Gasparini - **E-Mail:** srgasparini@yahoo.com.ar

#### RESUMEN

**OBJETIVOS:** adquirir conocimientos específicos sobre la tipología y nutrientes críticos en la alimentación vegetariana. Aprender preparaciones básicas y variadas que respondan a un patrón de alimentación saludable.

**METODOLOGÍA:** se realizaron exposiciones teóricas y prácticas a través de demostraciones y posteriormente se las evaluaron sensorialmente.

**RESULTADOS:** la actividad práctica grupal permitió aplicar estrategias didácticas e intercambiar conocimientos. Se hizo especial hincapié en los nutrientes críticos. Las preparaciones realizadas se sometieron a pruebas sensoriales. Los mayores porcentajes se distribuyeron entre Me gusta mucho y Me gusta moderadamente. Con respecto a la encuesta de satisfacción, el 84% de los participantes valoró de manera excelente la organización del curso como así también un 79 % destacó la actitud colaborativa y la buena calidad profesional de los docentes. En cuanto a los contenidos impartidos, la metodología aplicada y el sistema de evaluación, los participantes valoraron positivamente.

**CONCLUSIÓN:** las dietas Vegetarianas deberán ser cuidadosamente planificadas para prevenir enfermedades por carencia. Sin embargo, se hace necesario instruir y realizar educación alimentaria y nutricional en cuanto a la cantidad y selección de alimentos y técnicas de preparación con el objetivo de mejorar la alimentación en personas que llevan este estilo de vida.

**PALABRAS CLAVES:** *dieta vegetariana – nutrientes críticos – evaluación sensorial*

#### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to acquire specific knowledge about the typology and critical nutrients in vegetarian food. To learn basic, varied preparations that respond to a healthy eating pattern.

**METHODOLOGY:** theoretical and practical demonstrations were carried out and they were later subjected to sensory evaluation.

**RESULTS:** the practical group activity allowed the application of didactic strategies and the exchange of knowledge. Special emphasis was placed on critical nutrients. The preparations made were subjected to sensory tests. The highest percentages were distributed between I like it a lot and I like it moderately. Regarding the satisfaction survey, 84% of the participants valued the organization of the course as excellent, and 79% highlighted the collaborative attitude and the good professional quality of the teachers. The participants valued the contents taught, the methodology applied and the evaluation system positively.

**CONCLUSION:** vegetarian diets should be carefully planned to prevent deficiency diseases. It is necessary to instruct and carry out food and nutritional education regarding the quantity and selection of foods and preparation techniques with the aim of improving nutrition in people who lead this lifestyle.

**PALABRAS CLAVES:** *vegetarian diet – critical nutrients – sensory evaluation*





## 1. Introducción

Llevar una dieta vegetariana o vegana es cada vez más común en el mundo; en nuestro país, se observa la misma tendencia de adoptar este estilo de vida, sea en forma individual o haciéndolo extensivo a la totalidad de la familia. Las causas son múltiples, ya sea por seguir un estilo o filosofía de vida o bien por considerar que quitar todos los alimentos de origen animal o solamente las carnes pueden conducir a las personas hacia una alimentación más saludable. Estos cambios en la conducta alimentaria de la población ponen en evidencia la necesidad de informar y alertar a fin de evitar deficiencias o carencias nutricionales en las personas en las distintas etapas de la vida.

En base a la necesidad de dar respuestas a los planteos más frecuentes que se presentan desde el punto de vista nutricional, como *cuáles son los nutrientes críticos a tener en cuenta, la composición de los alimentos utilizados, así como las preparaciones que se pueden realizar y en especial las técnicas de preparación para aprovechar al máximo el alimento y sus nutrientes*, se organizó un curso-taller destinado a personas veganas o vegetarianas que conformaron la muestra de un proyecto de investigación sobre la temática del vegetarianismo. También es un tema de preocupación para los vegetarianos, la variabilidad de preparaciones para organizar su alimentación diaria, por lo que resultó práctico abordar temas acerca de *la selección de los alimentos, los procedimientos de elaboración a través de la presentación de preparaciones que sea agradables y saludables*.

El mencionado curso se organizó en el marco del Proyecto de Investigación del CIUNSa N° 2331 denominado "Evaluación del Estado Nutricional y Perfil Alimentario de Personas con Dietas Vegetarianas" y el Instituto de Investigaciones Sensoriales de Alimentos (IISA).

## 2. Desarrollo del tema

Objetivos:

Que los participantes:

- Adquieran conocimientos específicos sobre las implicancias de las tipologías de la alimentación vegetariana.
- Conozcan cuáles son los nutrientes críticos para preservar al organismo de patologías ocasionadas por deficiencias o carencias.
- Aprendan preparaciones básicas, variadas, atractivas que respondan a un patrón de alimentación saludable y con

un correcto manejo en su elaboración.

- Evalúen sensorialmente las preparaciones alimenticias realizadas.

**Metodología:** Se realizaron exposiciones teóricas y prácticas a través de demostraciones. Los contenidos brindados fueron: Posicionamiento y Aspectos nutricionales de la alimentación vegetariana, Guía para la selección de alimentos y la elaboración de preparaciones saludables, Técnicas correctas en la elaboración de preparaciones para minimizar las pérdidas de nutrientes, Presentación y demostración de preparaciones a base de cereales, vegetales, legumbres y semillas como ingredientes. Duración: El taller se desarrolló durante dos jornadas de 4 hs.

Para la verificación de los conocimientos adquiridos, los participantes desarrollaron una consigna de trabajo grupal. Al finalizar realizaron una Encuesta de Satisfacción del curso- taller.

**Actividad Práctica Grupal:** Propuesta por parte de los participantes de una alimentación saludable recuperando los fundamentos teóricos abordados. En el desarrollo del Taller se aplicaron estrategias didácticas para favorecer la integración de la teoría y práctica. Se favoreció la construcción de criterios comunes y la elaboración de propuestas mediante el intercambio de conocimientos y habilidades entre los participantes a partir de los contenidos conceptuales y actividades demostrativas que se brindaron para lograr la vinculación de teoría y práctica. Durante la presentación de la actividad grupal los participantes realizaron numerosas preguntas y contaron sus propias vivencias, comentando los errores y aciertos en cuanto a la información con la que contaban hasta el momento. Resultó para ellos de mucha importancia saber que este tipo de alimentación está avalada científicamente por organismos nacionales e internacionales, siempre que se realice una correcta planificación con la selección y preparación de alimentos adecuados nutricionalmente. Se hizo especial hincapié en los nutrientes críticos, requerimientos, consecuencias por carencias, alimentos fuentes y suplementación, como es el caso de la vit B12, el hierro, calcio, vitamina D. Los contenidos seleccionados para el curso, tuvieron como objetivo resaltar la importancia de la alimentación en las distintas etapas de la vida; describiendo los nutrientes principales y la forma de cubrir sus necesidades, es decir con qué alimentos y en qué preparaciones emplearlos. Asimismo, un papel importante constituyó los procedimientos de elaboración y las modificaciones dietéticas necesarias para preservar al



máximo su valor nutritivo como así también las características organolépticas o características de calidad sensorial para asegurar la aceptabilidad de las preparaciones. En este sentido las clases demostrativas con las preparaciones propuestas a base de vegetales, cereales, legumbres, semillas, incluyeron procedimientos mecánicos, físicos y químicos, como la subdivisión y unión, la aplicación de calor seco directo, húmedo o mixto. Los participantes conocieron la selección de procedimientos y formas de preparación aplicando técnicas correctas de cocción que permitieron preservar el valor nutritivo en vegetales y legumbres, los que son ampliamente utilizados por su gran versatilidad.

### 2.1. Análisis Sensorial de las preparaciones

Analizar sensorialmente a los alimentos por parte de los consumidores, implica conocer la importancia de las propiedades sensoriales y predecir la aceptabilidad de los mismos. Los atributos sensoriales más analizados son: la apariencia, el color, el olor, el aroma, el gusto y las propiedades quínicas o texturales. A través de los sentidos los degustadores pueden decidir acerca de las propiedades deseables y aquellas menos deseables de los alimentos o preparaciones. En las demostraciones de preparaciones también se explicó el proceso de obtención de bebidas de frutos secos y la elaboración de untables como producto derivado. Aprendieron a no denominar leches a las bebidas que se obtienen de estos frutos y que derivados no son quesos, un error conceptual ampliamente difundido en las comunidades vegetarianas. Por ello se incluyó una experiencia de evaluación sensorial de galletas de avena y barras de cereal en el laboratorio del IISA. Se presentaron

las muestras con un formulario de prueba de aceptabilidad de 7 puntos. El resultado fue que los mayores porcentajes se distribuyeron entre Me gusta mucho y Me gusta moderadamente en ambos productos. Esta experiencia fue de agrado por parte de los panelistas del curso ya que no habían participado de un evento similar.

### 2.2. Cierre del Taller

A fin de hacer un cierre se propuso como consigna de trabajo en forma grupal la realización de un “Menú para un día” que incluya el Desayuno, Almuerzo, Merienda, Cena y colaciones. Para ello se formaron grupos de trabajo; una vez concluida la actividad se hizo una puesta en común para que los grupos compartieran sus producciones. Esta tarea constituyó un desafío ya que debían recuperar los conocimientos aportados para fundamentar la elección de los alimentos y preparaciones. Esta actividad propició un espacio de debate dirigido por los Docentes responsables y Directora del curso. La mayoría de los grupos fundamentó la elección de ingredientes, considerando aquellos alimentos que aporten nutrientes de los denominados críticos; que no requieran mucha elaboración en su preparación; también estuvo presente el componente económico (que no sean costosos), la disponibilidad (que sean fáciles de conseguir), que sean atractivos, que motive a su consumo; o sea que sean organolépticamente aceptables. Se les hizo entrega de un Recetario con preparaciones que puedan realizar en sus hogares. Finalmente, para tener una visión de la repercusión del curso en los asistentes se hizo una encuesta de opinión para conocer su grado de satisfacción. Los resultados fueron los siguientes:

Gráfico 1: Grado de satisfacción de los asistentes al curso-taller. Salta- Capital. 2019

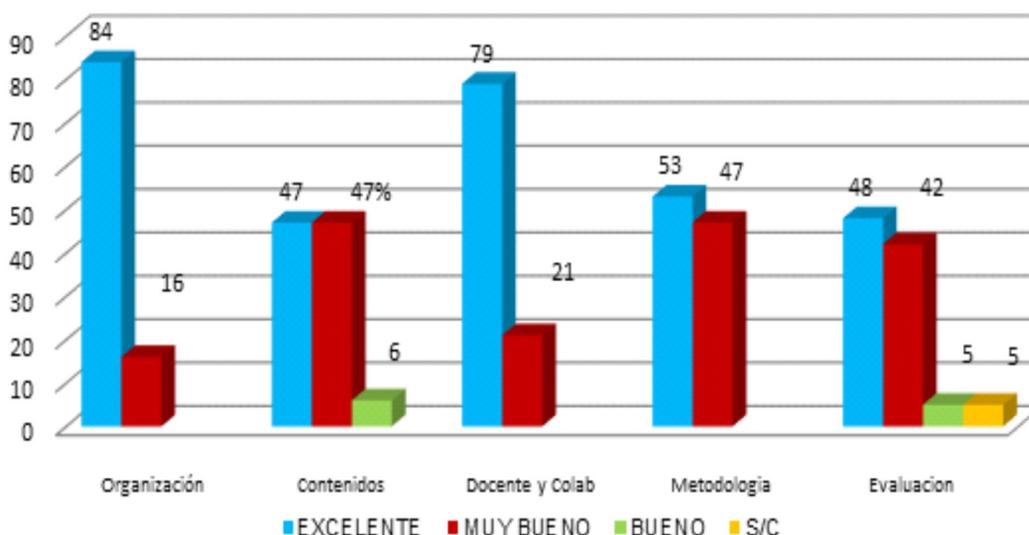
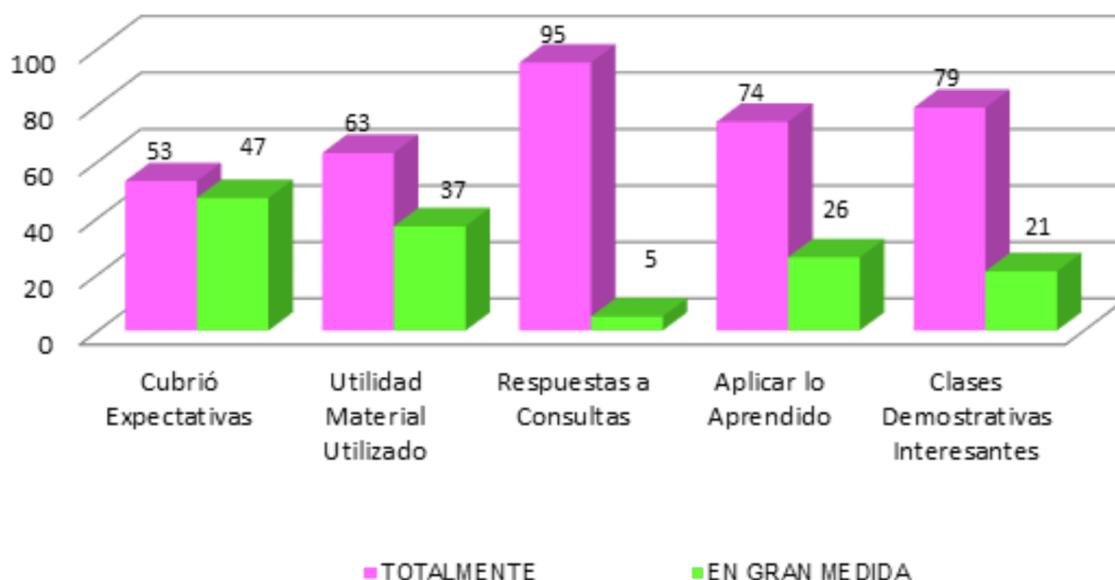




Gráfico 2: Valoración de los asistentes al curso-taller según diferentes aspectos. Salta- Capital. 2019



El 84% de los participantes valoró de manera excelente la organización del curso como así también un 79 % destacó la actitud colaborativa y la buena calidad profesional de los docentes. En cuanto a los contenidos impartidos, la metodología aplicada en el curso teórico práctico y el sistema de evaluación, los participantes valoraron positivamente.

Los participantes destacan la utilidad del curso no solo porque les permitió incrementar sus conocimientos sino también la factibilidad de poderlos volcarlos a la vida cotidiana. Asimismo, mostraron un absoluto grado de satisfacción con respecto a la devolución de las dudas o consultas realizadas a los docentes. De acuerdo a los resultados, se demuestra que el curso cubrió las expectativas de los participantes.

### 3. Conclusión

Las dietas Vegetarianas deberán ser cuidadosamente planificadas para prevenir enfermedades por carencia y adecuadas nutricionalmente en las diferentes etapas de la vida. Sin embargo, se hace necesario instruir y realizar educación alimentaria y nutricional en cuanto a la cantidad y selección de alimentos y técnicas de preparación con el objetivo de mejorar la alimentación en personas que llevan este estilo de vida.

### Referencias Bibliográficas

1. Baladía, E.; Basulto, J.; y Comas, M.T.; "Postura de la Asociación Americana de Dietética y de la Asociación de Dietistas de Canadá: Dietas Vegetarianas" en Journal of THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. Junio 2003 Volumen 103 Número 6. [En línea] Disponible en: <https://unionvegetariana.org/la-vitamina-b12/>

- 2- <https://studylib.es/doc/6225377/alimentaci%C3%B3n-vegetariana---sociedad-argentina-de-nutrici%C3%B3n>
- 3- <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-nutricion-humana-dietetica-283-articulo-postura-asociacion-americana-dietetica-dietas-X217312921049398X>
- 4- Jiménez M.J.; Herrera de Zelarayan S.A. FUNDAMENTOS PARA EL MANEJO DE ALIMENTOS. Ed. MILOR. Argentina. Junio 2016.
- 5- Jiménez M.J.; Guanca M.R.; Corregidor J.; Jury A.M.; Palópoli C.E. ALIMENTOS. MÉTODOS DE PREPARACIÓN Y COCCIÓN. Ed. MILOR. Argentina. Mayo 2016
- 6- Margalef M.I.; Jiménez M.J. DISEÑO SENSORIAL PARA EL DESARROLLO DE ALIMENTOS. la Ed. Salta Crisol Ediciones. 2008.
- 7- Weiwen Chai; Michael Liebman. EFFECT OF DIFFERENT COOKING METHODS ON VEGETABLE OXALATE CONTENT J. Agric. Food Chem. 2005. 53. 3027-3030





# NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA Y SU RELACIÓN CON FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN GESTANTES ADOLESCENTES QUE ASISTEN A CONSULTA PRENATAL, DE LA CIUDAD DE SAN SALVADOR DE JUJUY

## LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT BREASTFEEDING AND ITS RELATIONSHIP WITH SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS IN PREGNANT ADOLESCENTS WHO ATTEND PRENATAL CONSULTATION

Barrios, Judith<sup>1</sup>; Della Fontana, Franco<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Licenciada en Nutrición - Facultad de Ciencias de la Salud, UCSE DASS

<sup>2</sup>Licenciado en Nutrición - Facultad de Ciencias de la Salud, UNSa

Contacto: Elizabeth Barrios E-Mail: elizabethbarrios712@gmail.com

### RESUMEN

**OBJETIVO:** evaluar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su relación con los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los CAPS, pertenecientes al barrio Alto Comedero, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, en el año 2021.

**MATERIAL Y MÉTODO:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 gestantes adolescentes entre 12 a 19 años que asistieron a consulta durante los meses enero-febrero del año 2021.

**RESULTADOS:** en el momento del estudio, no hubo madres adolescentes entrevistadas menores de 15 años, la totalidad tenían entre 15 a 19 años y residían en el barrio Alto Comedero. La mayoría de ellas contaban con secundaria completa, se dedicaban únicamente a sus estudios, y percibían un ingreso económico inferior a un Sueldo Mínimo Vital Móvil. Gran parte de las mismas eran primíparas, no convivían con su pareja y manifestaron que su embarazo actual no fue deseado. Respecto al nivel de conocimiento, un 62,5% (n=25) presentaron conocimiento regular, 22,5% (n=9) conocimiento insuficiente y solo el 15% (n=6) bueno. Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre LM con los ingresos económicos y situación conyugal.

**CONCLUSIONES:** se encontró que las adolescentes embarazadas presentaban mayor desconocimiento en tema de extracción y almacenamiento de la leche materna, así como el momento ideal para el inicio de la lactancia.

**PALABRAS CLAVES:** conocimiento, lactancia materna, gestante, adolescentes, factores sociodemográficos.

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to evaluate the level of knowledge about breastfeeding and its relationship with sociodemographic factors in pregnant adolescents who attend prenatal consultation at the CAPS, belonging to the Alto Comedero neighbourhood, of the city of San Salvador de Jujuy, in the year 2021.

**MATERIAL AND METHOD:** a descriptive cross-sectional study was carried out. The sample consisted of 40 pregnant teenagers between 12 and 19 years old who attended a consultation during the months of January-February of the year 2021.

**RESULTS:** at the time of the study, there were no adolescent mothers under 15 years of age interviewed, the majority were between 15 and 19 years of age and lived in the Alto Comedero neighborhood. Most of them had completed high school, dedicated themselves solely to their studies, and received an economic income of less than a Mobile Minimum Vital Wage. Most of them were primiparous, did not live with their partner and stated that their actual pregnancy was unwanted. Regarding the level of knowledge, 62.5% (n=25) presented regular knowledge, 22.5% (n=9) insufficient knowledge and only 15% (n=6) good knowledge. A significant association was found between the level of knowledge about BF with economic income and marital status.

**CONCLUSIONS:** it was found that pregnant adolescents had greater ignorance on the issue of extraction and storage of breast milk, as well as the ideal time to start breastfeeding.

**PALABRAS CLAVES:** knowledge, breastfeeding, pregnant woman, adolescents, sociodemographic factors.





## 1. Introducción

La Lactancia Materna (LM) es vital para un comienzo óptimo de la vida, proporciona el alimento ideal durante los primeros 6 meses, pues aporta todos los nutrientes, anticuerpos, hormonas, factores inmunitarios y antioxidantes que el niño necesita para sobrevivir<sup>1</sup>. Es por eso, que el Ministerio de Salud de la Nación y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), recomiendan iniciar la LM dentro de la primera hora de vida favorecida por el contacto piel con piel y alimentar a los bebés con leche materna como la forma exclusiva de alimentación hasta por lo menos 6 meses de edad y complementaria hasta los 2 años<sup>2,3</sup>.

El impacto positivo sobre la salud de los niños es tan evidente que hoy en día no podemos seguir refiriéndonos a los beneficios de la lactancia, sino que tenemos que señalar los riesgos que conlleva su no práctica, o su práctica por debajo de los estándares recomendados<sup>4</sup>.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos a nivel mundial, solamente dos de cada cinco recién nacidos reciben leche materna dentro de la primera hora de vida<sup>2</sup>, y solo el 38% de los niños de menos de seis meses reciben Lactancia Materna Exclusiva (LME)<sup>5</sup>. En el caso de Argentina la tasa de LME llegó a 42%, según la Encuesta Nacional de Lactancia Materna (ENaLac) realizada en el año 2017<sup>4</sup>.

Este problema es más evidente al hablar de gestantes adolescentes ya que se encuentra en un proceso de maduración física y psicológica importante, en la cual están en la búsqueda de su identidad e independencia, motivo por el cual tienen ansiedad y su actuación va a depender del conocimiento y valores que posea, además del apoyo que les brinda tanto el personal de salud como su grupo familiar<sup>6</sup>. En Argentina los últimos datos de la Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS) datan del 2017 y revelaron que hubo en el país 94.079 nacimientos producto de embarazos adolescentes, cifra que representa el 13,6% de todos los nacimientos ocurridos a nivel nacional. Entre ellos, el 97,4% (n=91.586) fueron de madres de 15 a 19 años, y el 2,6% (n=2.493), de madres menores de 15 años. Mientras que en la provincia de Jujuy los embarazos adolescentes representan el 16,3% aproximadamente<sup>7</sup>.

## 2. Objetivos

El objetivo general de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento sobre LM y su relación con los factores sociodemográficos en gestantes adolescentes que

asistieron a consulta prenatal a los CAPS pertenecientes al barrio Alto Comedero, de la ciudad de San Salvador de Jujuy, en el año 2021.

## 3. Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico por cuota, hasta alcanzar un número de 40 gestantes adolescentes entre 12 a 19 años, que asistieron a consulta prenatal a los siguientes CAPS: 18 Hectáreas, Eva Perón, C.I.C Copacabana, Che Guevara, P. S. La Loma y Hosp. Ing. Carlos Snopek, pertenecientes al barrio Alto Comedero, área programática 2 de salud, de la provincia de Jujuy, durante los meses enero y febrero del año 2021 y cuyo número telefónico quedó registrado en sus respectivas historias clínicas.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario virtual cerrado, originalmente diseñado por Ferro Sosa María<sup>8</sup> con previo consentimiento informado. Dicho instrumento posee Alfa de Cronbach igual a 0.72 (fiabilidad) y consistió en dos partes, la primera incluyó 8 preguntas para determinar los factores sociodemográficos de las gestantes adolescentes y la segunda parte de 15 preguntas, planteadas para determinar el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

En cuanto a la calificación del nivel de conocimiento se sumó la cantidad de respuestas acertadas y de acuerdo con el total de puntaje obtenido se clasificó en conocimiento bueno si alcanzaban entre 11 a 15 puntos, conocimiento regular entre 6 a 10 puntos y conocimiento insuficiente si tenían menos de 6 puntos.

Una vez recolectados los datos se procedió a ingresarlos en una base de datos en Excel 2010 y de ahí fue exportado al software estadístico R-Medic para el procesamiento de los mismos<sup>9</sup>. Para determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento, se empleó el test no paramétrico Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ), con un nivel de confianza de 95% y el método de Montecarlo para la estimación del estadístico, ya que permite estimar la significación exacta cuando los datos no cumplen los supuestos del método asintótico de  $\chi^2$ .

## 4. Resultados

Del total de la muestra, el 28% (n=11) asistían a consulta prenatal al Hospital Ing. Carlos Snopek, 23% (n=9) al Centro de Salud 18 Hectáreas, 15% (n=6) al Che Guevara, igual que al C.I.C Copacabana y Rene Favalaro- La Loma, solo un 5% (n=2) asistieron al puesto Eva Perón. Tanto el CAPS Sargento Cabral, como 337 Viviendas y Fonavi, no



contaron con concurrencia de embarazadas adolescentes al momento de la recolección de datos.

#### 4.1. Características Sociodemográficas

Las características sociodemográficas de las gestantes entrevistadas se describen en la Tabla N°1. Respecto a la edad, la mayoría de las encuestadas tenían 19 años (37,5%), seguido de 17 años (25%) y 18 años (22,5%), en menor proporción de 16 años (12,5%) y 15 años (2,5%). No hubo entrevistadas menores de 15 años. Todas eran

residentes del barrio Alto Comedero.

El grado de instrucción es un factor de gran importancia cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información (8), un 45% (n=18) de las adolescentes encuestadas manifestaron haber completado la escuela secundaria, mientras que un 30% (n=12) tenían secundaria incompleta. Únicamente un 15% (n=6) estaba realizando cursos superiores y 7,5% (n=3) tenían primaria completa. Solo una no había llegado a terminar sus estudios primarios.

Tabla N° 1. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

Característica	N	%
<b>Edad</b>		
15 años	1	2,5
16 años	5	12,5
17 años	10	25
18 años	9	22,5
19 años	15	37,5
<b>Nivel de instrucción</b>		
Primaria incompleta	1	2,5
Primaria completa	3	7,5
Secundaria incompleta	12	30
Secundaria completa	18	45
Superior en curso	6	15
<b>Ocupación</b>		
Solo estudia	16	40
Estudia y trabaja	1	2,5
Estudia y es ama de casa	1	2,5
Solo es ama de casa	10	25
Solo trabaja	10	25
Trabaja, estudia y es ama de casa	2	5
<b>Ingresos económicos</b>		
< SMVM	30	75
Entre 1 SMVM y 2SMVM	6	15
> 2SMVM	4	10
<b>Paridad</b>		
Primípara	25	62,5
Múltipara	15	37,5
<b>Situación conyugal</b>		
Convive con su pareja	18	45
No convive con su pareja	22	55



Al indagar sobre la ocupación, más del 50% de las adolescentes seguían con sus estudios. Un 25% (n=10) se dedicaban a ser ama de casa, siendo el mismo porcentaje las que se dedicaban solo a trabajar.

En relación con los ingresos económicos, se observa que un 75% (n=30) de las embarazadas percibían un ingreso menor a 1 Sueldo Mínimo Vital Móvil (SMMV), que para el momento del estudio era de \$16.875 pesos. El 15% (n=6) tenían un ingreso entre 1 y 2 SMVM (\$16.876 - \$33.750 pesos) y únicamente el 10% (n=4) percibían un monto mayor a 2 SMVM (\$33.750 pesos). Es decir, que más del 70% de las adolescentes tenían un ingreso económico menor al necesario para satisfacer sus necesidades básicas en la que se encuentra incluida una alimentación adecuada<sup>10</sup>.

Adicionalmente se evidencia que el 62,5% (n=25) de las adolescentes embarazadas eran primíparas, mientras que el 37,5% (n=15) tuvieron más de un embarazo al momento

del estudio.

En cuanto a la situación conyugal se observa que un 55% (n=22) de las adolescentes no convivían con su pareja, y un 45% (n=18) se encontraban en situación de convivencia. En referencia al deseo de embarazo el 50% (n=20) respondieron que no desearon su actual embarazo.

#### 4.2. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna

Al evaluar el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna (LM), como lo muestra la Gráfica N°1, un 62,5% (n=25) de las gestantes adolescentes presentaron conocimiento regular, 22,5% (n=9) conocimiento insuficiente y solo el 15% (n=6) bueno. El puntaje máximo alcanzado por las adolescentes en estudio fue de 12 puntos con un mínimo de 2. La media del puntaje fue de  $7,78 \pm 2,68$ .

En la Gráfica N°2, se puede observar que hubo mayor desconocimiento en temas específicos como ser: *Extracción y*

Gráfica N°1. Nivel de conocimiento de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

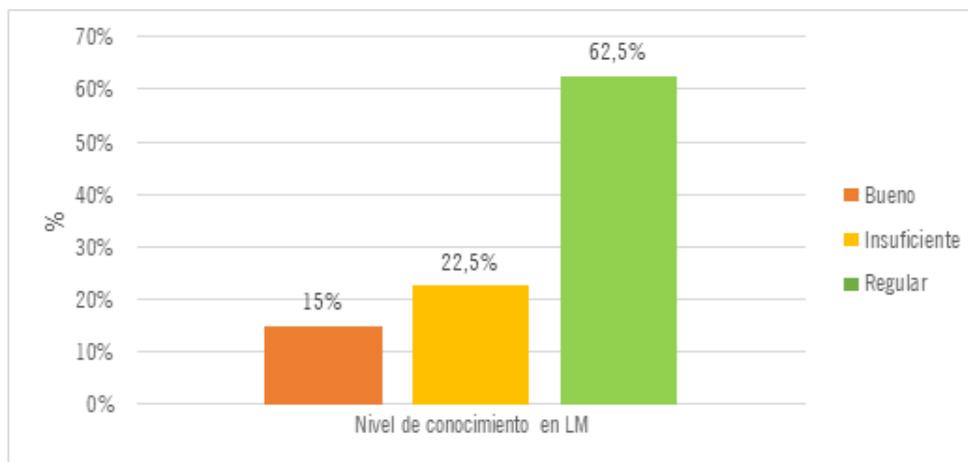
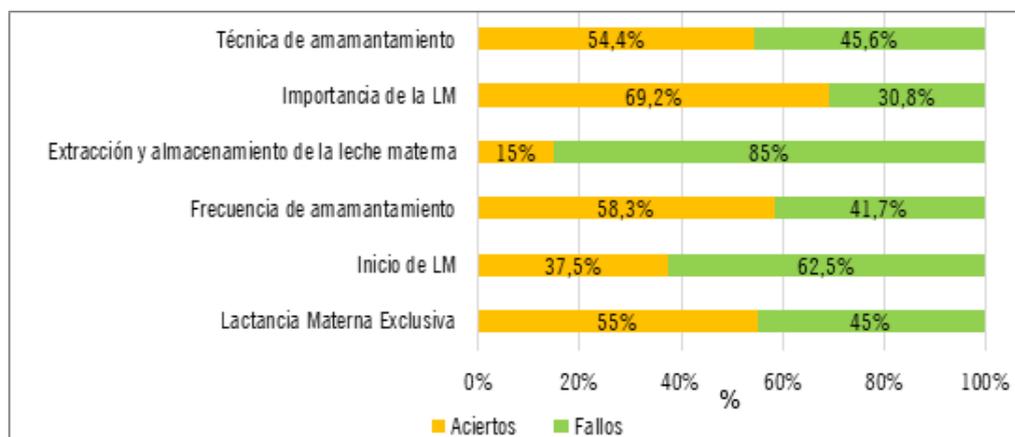


Gráfico N°2. Temas específicos sobre Lactancia Materna de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.





almacenamiento de la leche materna, con un 85% de fallas en las respuestas y un 62,5% sobre Inicio de la *Lactancia Materna*. Mientras que, *Importancia de la Lactancia Materna*, fue el tema que obtuvo mayor porcentaje de respuestas acertadas (69,2%). Con relación a *Lactancia Materna Exclusiva y Frecuencia y técnica de amamantamiento*, más del 50% de las encuestadas respondieron de manera correcta.

#### 4.3. Relación entre nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos

Tras relacionar el nivel de conocimiento en Lactancia Materna de las adolescentes respecto al nivel de instrucción como

se observa en la Tabla N°2 aquellas que tenían educación primaria incompleta y completa presentaron conocimiento en LM entre insuficiente y regular, mientras que las que tenían secundaria completa obtuvieron en mayor porcentaje conocimiento regular (61%). Se observó lo mismo para las que estaban haciendo estudios superiores (83%). Las diferencias observadas no fueron estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) según la prueba chi cuadrado.

Como se presenta en la Tabla N°3 las embarazadas que solo se dedicaban a las tareas del hogar, es decir, eran ama de casa, son las que presentaron en mayor porcentaje conocimiento bueno (30%) mientras que las que solo estu-

Tabla N°2. Nivel de conocimiento en lactancia materna según el nivel de instrucción de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

		Nivel de conocimiento en LM						Total	
		Bueno		Regular		Insuficiente			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Nivel de Instrucción	Primaria Completa	0	0%	1	33%	2	67%	3	100%
	Primaria Incompleta	0	0%	1	100%	0	0%	1	100%
	Secundaria Completa	3	17%	11	61%	4	22%	18	100%
	Secundaria incompleta	2	17%	7	58%	3	25%	12	100%
	Superior en curso	1	17%	5	83%	0	0%	6	100%

Tabla N°3. Nivel de conocimiento en lactancia materna según la ocupación de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

		Nivel de conocimiento en LM						Total	
		Bueno		Regular		Insuficiente			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Ocupación	Estudia y es ama de casa	1	100	0	0	0	0	1	100
	Estudia y trabaja	0	0	1	100	0	0	1	100
	Solo estudia	1	6	9	56	6	38	16	100
	Solo es ama de casa	3	30	6	60	1	10	9	100
	Solo trabaja	1	10	7	70	2	20	9	100
	Trabaja, estudia y es ama de casa	0	0	2	100	0	0	2	100



diaban, en su mayoría, tenían conocimiento insuficiente en Lactancia Materna (38%).

La Gráfica N°3 refleja que del 100% de las adolescentes que tenían un ingreso menor a 1 Salario Mínimo Vital Móvil (SMVM), el cual correspondía al momento del estudio a \$16.875, el 30% (n=9) obtuvieron un nivel de conocimiento insuficiente y el 60% (n=18) regular. Mientras que las que percibían un ingreso mayor a 2 SMVM (\$33.750), el 75% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno.

ción estadísticamente significativa entre los ingresos económicos y el nivel de conocimiento ( $p < 0,05$ ).

En la Tabla N°4 se observa que el nivel de conocimiento que presentaron aquellas adolescentes que tenían un hijo previo a su embarazo actual fue en su mayoría (67%) regular, un 20% insuficiente y solo un 13% bueno, resultados similares a los de las adolescentes primíparas. Tras realizar la prueba de chi cuadrado, no se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la paridad ( $p > 0,05$ ).

En la Gráfica N° 4 relacionando el nivel de conocimiento

Gráfica N°3. Nivel de conocimiento en lactancia materna según el ingreso económico de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

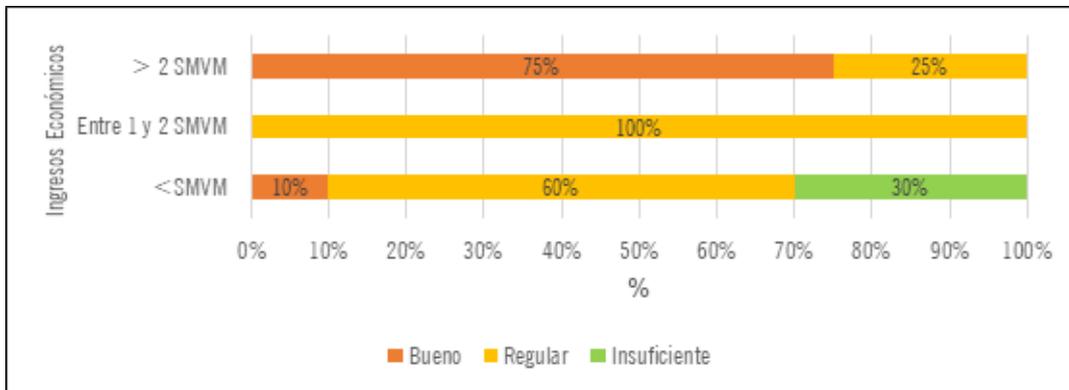


Tabla N°4. Nivel de conocimiento en lactancia materna según la paridad de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

		Nivel de conocimiento en LM						Total	
		Bueno		Regular		Insuficiente			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Paridad	Múltipara	2	13	10	67	3	20	15	100
	Primípara	4	16	15	60	6	24	25	100

Gráfica N°4. Nivel de conocimiento en lactancia materna según situación conyugal de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

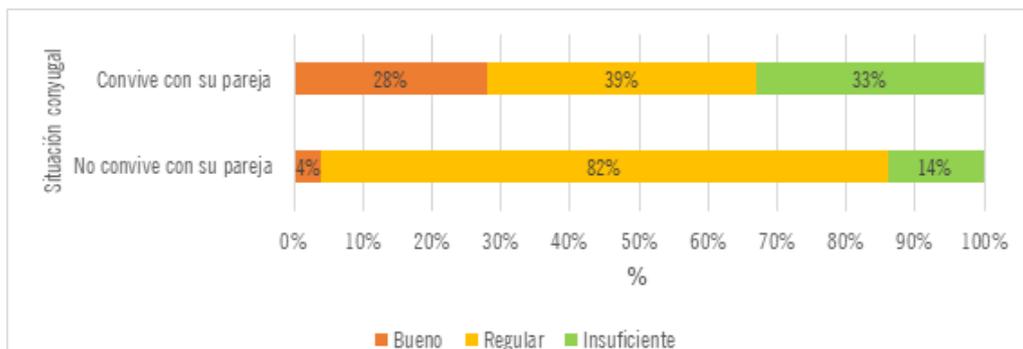




Tabla N°5. Nivel de conocimiento en lactancia materna según deseo de embarazo de las gestantes adolescentes que asisten a consulta prenatal a los centros de salud del área programática 2 de San Salvador de Jujuy. Enero-febrero 2021.

		Nivel de conocimiento en LM						Total	
		Bueno		Regular		Insuficiente			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Deseo de embarazo	No	3	15	11	55	6	30	20	100
	Si	3	15	14	70	3	15	20	100

con la situación conyugal, evidencia que el grupo de adolescentes que convivían con su pareja, un 39% tenían conocimiento regular en Lactancia Materna, 33% insuficiente y un 28% bueno. Mientras que las que no convivían con su pareja, la mayoría (82%) presentaron conocimiento regular en LM y un 4% bueno. Tras realizar la prueba de chi cuadrado, se evidenció que existe asociación estadísticamente significativa entre las variables mencionadas ( $p < 0,05$ ).

Entre las adolescentes que no deseaban su actual embarazo un 55% obtuvieron nivel de conocimiento regular y 30% insuficiente. Las que si desearon su embarazo un 70% tuvieron conocimiento regular y 15% conocimiento bueno como lo muestra la Tabla N°5. Tras realizar la prueba de chi cuadrado, se comprobó que no existe relación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ).

## 5. Discusión

El conocimiento que se brinda a las madres sobre LM influye notablemente en el futuro del niño; teniéndose en cuenta que, la leche humana contiene una enorme variedad de factores protectores, los cuales son fundamentales para prevenir enfermedades en edades precoces; y que el conocimiento propicia la confianza y seguridad de las mujeres para amamantar a sus hijos<sup>10</sup>.

En el presente estudio, el nivel de conocimiento que presentaron las gestantes adolescentes entrevistadas se asemejan a los encontrados en Lima-Perú por Aguirre, A. y Gonzales, E.<sup>11</sup>, en el que las dos terceras partes (67%) de madres adolescentes tuvieron conocimiento regular; similar es el caso de Ferro, M. y Flores, H.<sup>8</sup>, quienes justifican dichos resultados al hecho de que al ser adolescentes son demasiado jóvenes e inexpertas, siendo probable que no exista preocupación por adquirir conocimiento y no tengan percepción de los riesgos que pueda traer la falta de la LM en sus hijos. Dichos autores además encontraron deficiencia en conocimiento relacionados con la técnica

de amamantamiento, conservación de la leche materna, y posiciones, por lo que recomendaron profundizar estos temas en caso de consejería.

A nivel nacional, Pahura, A.<sup>12</sup>, quien estudió madres adolescentes argentinas, entre 14 a 19 años, halló que la mayoría de ellas (73.3%) desconocían lo que significaba brindar LME. Sin embargo, en la investigación realizada en la ciudad del Puno-Perú, por Mamaní, L.<sup>13</sup> el 59% de las adolescentes primigestas tuvieron conocimiento bueno asociándolo a la situación sociopolítica de la ciudad en la que se realizó dicho estudio, mientras que Diaz Nolivos D. N.<sup>14</sup>, quien observó también que un gran porcentaje de madres adolescentes presentaron conocimientos altos, lo asoció a los programas de educación en temas de maternidad y lactancia que se brindaba en el centro de salud estudiado.

En cuanto al nivel de instrucción se halló concordancia con los resultados del estudio realizado por Reynoso, E.<sup>15</sup> en Perú, quien no encontró relación significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento en LM. Estos resultados difieren de los obtenidos por Ferro, M. y Flores, H.<sup>8</sup>, quienes afirmaban que el nivel de escolaridad está relacionado con el nivel cognitivo alcanzado por la persona; pues, el grupo de púérperas que solo tenían educación primaria presentaron el más alto porcentaje de conocimiento malo (32.8%) sobre la lactancia materna.

Según Duran, R. et al.<sup>16</sup> las amas de casa tienen mayor tiempo y menos preocupaciones para prepararse para la lactancia durante el embarazo; sin embargo, en la presente investigación no se encontró una relación estadísticamente significativa entre dichas variables ( $p > 0,05$ ) similar resultado se encontró en la investigación realizada por Ferro, M. y Flores, H.<sup>16</sup> quienes aseguran no ser lógico dichos resultados, ya que al estar en sus hogares tienen mayor libertad y decisión en sus horarios para recibir y buscar una mejor preparación y capacitación sobre la alimentación del bebé.



Con respecto a los ingresos económicos, gran parte de las entrevistadas que pertenecían a familias de escasos recursos, presentaron conocimiento bajo e incorrectos en LM, hallándose en la presente investigación relación significativa entre dichas variables. Similares resultados se obtuvieron en los estudios realizados por Reynoso, E.<sup>15</sup> y Monzón, M.<sup>10</sup>. Esto podría deberse a que ante menores posibilidades económicas, menor sería la posibilidad de adquirir información y mejorar la capacidad de comprensión de diferentes temas. Algunos autores lo atribuyen a una situación vital más inestable<sup>17</sup>. Sin embargo, en la investigación llevada a cabo por Aguirre, A. y Gonzales, E.<sup>11</sup>, no obtuvieron relación entre los ingresos económicos de las madres adolescentes peruanas y su conocimiento en LME.

Tras el análisis de la relación del nivel de conocimiento con la paridad de las adolescentes en contraste con los resultados alcanzados en el presente estudio, desde Perú, Monzón, M.<sup>10</sup> y Ferro, M. y Flores, H.<sup>8</sup>, si hallaron relación significativa entre dichas variables. La mayoría de las madres primíparas presentaron conocimiento bajo en LM, entendiendo que, por falta de experiencia y menor contacto con los servicios de salud, no recibieron orientación y consejería suficiente. Consideran la multiparidad un factor para tener conocimientos más extensos y seguros acerca de LM<sup>8</sup>. Se espera que las madres que más veces han dado de lactar tengan mejor disposición, conocimiento y manejo sobre las prácticas de la lactancia materna<sup>15</sup>. Para Gorrita Pérez R.R.<sup>18</sup> la experiencia de haber tenido un hijo previo puede ser un excelente instrumento para lograr conocimientos positivos con respecto a la LM, y así fue evaluado en su estudio.

Aunque existen trabajos en los no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimiento en LM y estado civil de las gestantes adolescentes, como ser los de Aguirre, A. y Gonzales, E.<sup>11</sup> y Reynoso, E.<sup>15</sup>, en el presente trabajo si se halló asociación entre dichas variables, similar es el caso de Gorrita, R. et al. (18) en Cuba, siendo las solteras las que mayor porcentaje de conocimiento insuficiente tuvieron. Esto podría deberse a que la estabilidad con la pareja es importante en la aceptación psicológica del futuro niño; el cónyuge desempeña un papel básico para el apoyo emocional de la madre y puede serlo en muchos casos desde el punto de vista económico<sup>18</sup>.

Según Lawrence, A., citado por Díaz, D.<sup>14</sup> el conocimiento sobre lactancia materna es influenciado por el estado civil de la madre. Ferro, M y Flores, H.<sup>8</sup> plantearon que el apoyo

a la madre; es un estímulo grande para ésta, por lo que plantean que se incluya a los padres en los programas educativos sobre la lactancia materna especialmente en el periodo prenatal.

En cuanto al nivel de conocimiento en LM y el deseo de embarazo no hubo asociación, caso similar al estudio de Aguirre, A. y Gonzales E.<sup>11</sup> donde reportaron, que del 58,5% de las madres adolescentes que consideraban a su embarazo deseado; la mayoría de ellas (37,1%) obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre lactancia materna exclusiva. A diferencia de Gorrita, R.; et al.<sup>19</sup>, quienes manifestaron que, el hecho de establecer un proyecto es fundamental en cualquier esfera de la vida para tener éxito; lo cual, pudo observarse en las gestantes que deseaban y planificaron su embarazo, mostrando superiores resultados en sus conocimientos sobre LM, que aquellas que no deseaban o no habían planificado su gestación. Reynoso afirma que el embarazo deseado es una cuestión fundamental para la disposición y voluntad de acceder a más información sobre como amamantar, criar y educar a su hijo<sup>15</sup>.

## 6. Conclusiones

La mayoría de las adolescentes entrevistadas tenían entre 15 a 19 años (adolescencia tardía) y residían en el barrio Alto Comedero. Gran parte de ellas, contaban con secundaria completa, estudiaban, y percibían un ingreso económico inferior a un Sueldo Mínimo Vital Móvil (SMVM). Además, la mayoría eran primíparas, no convivían con su pareja y manifestaron que su embarazo actual no fue deseado.

Por otro lado, se identificó que dos terceras parte presentaba un nivel de conocimiento regular en lactancia materna. El mayor desconocimiento se observó en temas como ser extracción y almacenamiento de la leche materna, así como el momento ideal para el inicio de la lactancia. Si bien el porcentaje de respuestas correctas en relación con la lactancia materna exclusiva, frecuencia y técnica de amamantamiento fue más de la mitad de la encuestadas, no es suficiente para inferir que existe buen conocimiento en dichos temas por parte de las adolescentes.

Se encontró asociación significativa con los ingresos económicos, observándose que más de la mitad de las gestantes que percibían un ingreso superior a dos SMVM obtuvieron un nivel de conocimiento bueno en LM; y con, la situación conyugal, donde la mayoría de las adolescentes que no convivían con su pareja presentaron conocimiento regular

La problemática del embarazo adolescente constituye



una realidad a nivel nacional e internacional, que por sus características requiere de una intervención personalizada a fin de evitar a futuro el abandono de la lactancia materna.

Las dificultades que presentan las embarazadas en esta edad, si bien clínicamente no son diferentes del resto de las madres, si llegan a diferenciarse en un sentido psicosocial y emocional, ya que son mujeres que aún no han alcanzado la madurez plena, biológica ni psicológica y como lo refleja en el presente estudio gran parte de los embarazos en esta población no fueron deseados ni se encuentran con parejas estables.

Se recomienda seguir investigando dicha población con una muestra de mayor tamaño, indagando otros factores que podrían estar asociados al conocimiento en Lactancia Materna, además de los analizados en el presente estudio.

## Referencias Bibliográficas

1. De Ponte LM, et al. Nutrición Pediátrica. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Venezuela: Medica Panamericana; 2009.
2. UNICEF, OMS. Capturar el momento. Inicio temprano de la lactancia materna: El mejor comienzo para cada recién nacido; 2018.
3. Fernández Medina IM, González Fernández CT. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2013; 12 (31). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300023&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300023&lng=es)
4. Ministerio de la Salud de la Nación. Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia. Situación de la Lactancia Materna en la Argentina. Ciudad de Buenos Aires; 2018.
5. Bautista Hualpa YR, Diaz Rivadeneira IR. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Enferm. Herediana.* [Internet]. 2017; 10 (1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v10i1.3126>
6. Arias MV. Lactancia Materna en adolescentes vista desde la complejidad. [Tesis Doctoral] Universidad Nacional de Carabobo. Valencia; 2012. Recuperado a partir de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6325/mvaron.pdf?sequence=1>
7. Unicef, Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Estadísticas de los hechos vitales de la población adolescente en la Argentina. Ciudad de Buenos Aires; 2019.
8. Ferro Sosa MM, Flores Condori HF. Nivel de conocimiento en lactancia materna y su relación con factores socio-culturales en púerperas del IEMP de octubre a diciembre del 2005. [Tesis de Grado] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2006. Recuperado a partir de: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/browse?type=author&value=Ferro+Sosa%2C+Mar%C3%ADa+Mercedes&sort\\_by=3&order=ASC&pp=30&etal=35](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/browse?type=author&value=Ferro+Sosa%2C+Mar%C3%ADa+Mercedes&sort_by=3&order=ASC&pp=30&etal=35)
9. Mangeaud A, Elías Panigo DH. R-Medic. Un programa de análisis estadísticos sencillo e intuitivo. *Revista Methodo.* 2018; 3(1): p. 18-22. Disponible en: <https://methodo.ucc.edu.ar/index.php/methodo/article/view/64>
10. Monzón Gonzales MY. Conocimientos de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos- culturales Centro de Salud Perinatal Baños del Inca Cajamarca 2017. [Tesis de Grado] Universidad Nacional de Cajamarca. Perú; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1808>
11. Aguirre Loayza AM, Gonzales Quispe ES. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes- Hospital Regional de Ayacucho, setiembre- noviembre del 2016. [Tesis de Grado] Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga. Perú; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1848>
12. Pahura A. Evaluación del conocimiento de madres adolescentes sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva en relación a la lactancia artificial en menores de 6 meses. [Tesis de Grado] Universidad Abierta Interamericana. Argentina; 2013. Recuperado a partir de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112129.pdf>
13. Mamani LB. Conocimiento sobre lactancia materna en adolescentes primigestas. Centro de Desarrollo Juvenil. Puno-2016. [Tesis de Grado] Universidad Nacional del Altiplano. Perú; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9192>
14. Diaz Nalivos DM. Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en el periodo de la lactancia de niños menores de dos años que asisten al centro de salud nº9 del comité del pueblo con sus características demográficas [Tesis de grado]. Ecuador; 2015. Recuperado a partir de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/9870>
15. Reynoso Sanchez EA. Factores asociados al nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las púerperas atendidas en el hospital Vitarte, Enero 2018. [Tesis de Grado]. Perú; 2018.
16. Duran MR, et al. Factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna. *Rev. Cubana Pediatr.* [Internet] 1999; 71(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75311999000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000200003)
17. La Asociación Española de Pediatría otorga el I Premio a la mejor comunicación pediátrica al Hospital General de Elche. *El Periódico.com.* [Internet] 1 de abril 2013. Disponible en: [https://www.elperiodic.com/elx/asociacion-espanola-pediatria-otorga-premio-mejor-comunicacion-pediatrica-hospital-general-elche\\_228688](https://www.elperiodic.com/elx/asociacion-espanola-pediatria-otorga-premio-mejor-comunicacion-pediatrica-hospital-general-elche_228688)
18. Gorrita Pérez RR, et al. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna. *Rev Cubana Med Gen Integr.* [Internet]. 2015; 31(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200006)
19. Gorrita Perez RR, et al. Embarazo deseado y planificado, lactancia previa, aptitud para lactar y conocimientos de las madres sobre lactancia. *Rev Cuabana de Pediatr.* [Internet] 2014; 86(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n3/ped03314.pdf>
20. Nestle Pediatría. Manual de Lactancia Materna. [Internet] 2005. Disponible en: [https://www.nestlebabyandme.com.mx/sites/default/files/2022-08/Manual%20de%20Lactancia%20Materna\\_Baby%20and%20Me.pdf](https://www.nestlebabyandme.com.mx/sites/default/files/2022-08/Manual%20de%20Lactancia%20Materna_Baby%20and%20Me.pdf)
21. De cuánto es el salario mínimo vital y móvil en la Argentina en 2020. *IProfesional.* [Internet]; 26 de octubre 2020. Disponible en: <https://www.iprofesional.com/management/325612-el-salario-minimo-vital-y-movil-en-la-argentina-en-2020>
22. Jujuy Urban Lab - Renovación Urbana Alto Comedero. [Internet]; 15 de abril 2018. Disponible en: [https://issuu.com/urban.design.lab/docs/udlujuy\\_finalreport\\_te\\_issuu.compr](https://issuu.com/urban.design.lab/docs/udlujuy_finalreport_te_issuu.compr)





# Universidad Nacional de Salta