

Hábitos alimentarios en el consumo de vegetales en un grupo poblacional

Anai Medina Valdés,¹ Lidianys María Lewis Luján,² Miguel Ángel Pérez Meneses¹ y Enoelia Hernández Alba³

RESUMEN

El presente trabajo está dirigido a estudiar los hábitos alimentarios en el consumo de vegetales en un grupo poblacional, su relación con el hábito de fumar y la posibilidad de sufrir riesgo de estrés oxidativo. Se realizó un trabajo descriptivo, y se aplicó una encuesta sobre hábitos alimentarios y estilo de vida a 84 pacientes con edades comprendidas entre los 15 y los 73 años, pertenecientes al Consultorio Médico no. 23, del área de salud de Calabazar (58 del sexo femenino y 26 del masculino), y los resultados se procesaron a través del programa estadístico para *Windows*. Los vegetales de mayor preferencia para la población fueron: el tomate, la lechuga, la col y el pepino; y los de menor aceptación, la espinaca, la berenjena y el rábano. Se apreció que para todos los grupos de edades, específicamente para la población fumadora, las frecuencias de consumo son de 1 a 2 veces a la semana, por lo que no se cumplen las recomendaciones de agencias internacionales en este sentido. Las bajas frecuencias de consumo pueden estar asociadas con las enfermedades cardiovasculares, que resultaron ser las que más afectaron a nuestra población, por lo que se evidencia la posibilidad de que esta se encuentre bajo riesgo de estrés oxidativo.

Palabras clave: Vegetales, estrés oxidativo, médico de familia.

En la década de los 80 numerosas investigaciones han asociado muchas enfermedades importantes como la esterosclerosis, el cáncer, los procesos neurodegenerativos y otras, con la presencia del estrés oxidativo,¹ que no es otra cosa que el desequilibrio que se genera entre los pro oxidantes y la acumulación natural de antioxidantes, potenciando un estado tóxico al organismo que facilita la aparición de enfermedades.

La protección a la salud proveniente de los vegetales pudiera atribuirse a las cualidades de los compuestos de la naturaleza fenólica y de las vitaminas antioxidantes presentes en ellos.² El Médico de Familia juega un papel fundamental en la transformación de hábitos y conductas de nuestra población, y debe desarrollar actividades en su quehacer diario que contribuyan a mejorar su estado nutricional.

Estas razones nos motivaron a realizar el presente trabajo, que muestra el comportamiento y los hábitos de consumo de vegetales de nuestra población, así como la repercusión que pudiera tener esto en la salud de las personas.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo en un área de salud del Policlínico "Mártires de Calabazar", en la Ciudad de La Habana. La muestra poblacional estuvo integrada por un total de 84 encuestados de ambos sexos (58 del sexo femenino y 26 del masculino), comprendidos entre las edades de 15 y 73 años. Se siguió un muestreo aleatorio y representativo para la selección de los encuestados. Para la selección del tamaño de la muestra se utilizó la tabla de inspección por variable.³

La encuesta aplicada se elaboró en el Instituto de Farmacia y Alimentos, y contiene 2 aspectos principales: los datos principales y las preguntas relativas al tema de estudio de acuerdo con la metodología propuesta por la OMS y la OPS en 1995.¹ En el análisis estadístico de los resultados se elaboró una base de datos con el programa de

cómputo estadístico para *Windows* versión 5. Los resultados se procesaron utilizando el módulo de estadística descriptiva y se expresaron en una tabla.

RESULTADOS

Apreciamos en nuestro trabajo que la población más joven es del sexo masculino, con un predominio del rango entre los 15 y 30 años de edad, mientras que el mayor número de féminas se agrupó entre los 45 y los 59. Los adultos mayores fueron los menos representados en ambos sexos.

Se observó igualmente que el 100 % de la población encuestada conoce cuáles son los alimentos que pertenecen al grupo de los vegetales, y que la mayoría los incluían en su dieta por su gran valor nutritivo, al aportar vitaminas y minerales, sin dejar de señalar que el gusto influye también en su consumo. Los vegetales de mayor preferencia resultaron ser los que tradicionalmente son consumidos por nuestra población, como son: el tomate, la lechuga, la col y el pepino.

En la muestra existe un total de 46 fumadores, los cuales representan el 54,76 % del total. De ellos, 32 son del sexo femenino (69,56 %) y 15 del masculino para un 30,13 %. Observamos además que los fumadores del sexo femenino consumen vegetales entre 1 y 2 veces a la semana, mientras que los del sexo masculino lo hacen con mayor frecuencia (de 3 a 5 veces). Igualmente se destaca que solo 4 pacientes del grupo de los fumadores encuestados consume vegetales en más de 5 ocasiones a la semana.

Se pudo apreciar que las mayores frecuencias de consumo de los vegetales están entre 1 y 2 veces, y entre 3 y 5 veces a la semana respectivamente para todos los rangos de edades (tabla).

TABLA. Frecuencia de consumo según rango de edades

Grupos de edades (en años)	1-2 veces a la semana	3-5 veces a la semana	Más de 5 veces a la semana
15-30	15	13	1
31-45	13	10	5
46-59	12	10	1
>de 60	3	2	1

Fuente: Encuesta.

La conservación a temperatura ambiente y en refrigeración resultaron ser las más utilizadas por la población encuestada, mientras que las formas de consumo preferidas resultaron ser los vegetales crudos y con cáscara.

Es notable que de 31 pacientes fumadores, 25 sufren de alguna enfermedad, siendo la HTA y la cardiopatía isquémica las más frecuentes, seguidas de la diabetes mellitus y la neuropatía periférica. En relación con el sexo masculino, fueron el asma bronquial, secundado de la HTA, las únicas enfermedades que ellos presentaron.

DISCUSIÓN

La alimentación es un proceso necesario y obligado para todos los organismos o sistemas vivos, que tiene que producirse cumpliendo determinados requisitos en dependencia del ente vivo de que se trate, para alcanzar y mantener, en el tiempo y en el espacio, el mayor grado de competencia biológica o capacidad de enfrentar adaptativamente los cambios energéticos y de todo tipo que se puedan producir en su entorno.^{4,5}

La etiología de numerosas enfermedades no pueden ser explicadas sin tener en cuenta la situación nutricional y el estilo de vida de las personas. En nuestro estudio se pudo

comprobar que existe poco conocimiento de las bondades de otros componentes de los vegetales, como la fibra, que juega un importante papel en el tránsito de los alimentos a través de los intestinos, así como los compuestos antioxidantes, de comprobados beneficios para muchas de las enfermedades crónicas no transmisibles e inmunológicas que padece nuestra población.

Los vegetales menos aceptados fueron: la espinaca, la berenjena, el rábano, el berro y la remolacha, ricos todos en vitamina A y con excelentes potencialidades antioxidantes.

En estudio realizado por *Ledesma*,^{6,7} el 75 % de los encuestados manifestaron iguales preferencias a las nuestras.

A pesar de que nuestro trabajo se realizó en la época pico de la cosecha de vegetales (enero-marzo) se pudo observar que solamente el 6,7 % (n=8), tuvo una frecuencia de consumo de más de 5 veces a la semana, aspecto muy significativo, si tenemos en cuenta los requerimientos mínimos de 300 g al día en frutas y vegetales recomendados por la FAO en 1995. Otras recomendaciones de la OMS en 1990 sugerían ingestas de 400 g diarios de frutas y vegetales, incorporando las leguminosas.⁶

La baja frecuencia de su consumo también pudiera estar condicionada a que más del 90 % de los encuestados opinó que los vegetales resultan caros y que los lugares de venta están lejos de sus hogares.

Es bien conocido que el humo del cigarro disminuye los niveles de vitamina C, vitamina B 12, retinol y vitamina E, los que en niveles muy bajos pueden disminuir la protección del pulmón y favorecer la aparición del cáncer.^{7,8} Por todos los efectos adversos que causan los constituyentes del humo del cigarro sobre las vitaminas y minerales, la mayoría de los investigadores aconsejan el uso de los suplementos vitamínicos y de los minerales por parte los fumadores, lo cual contribuye a alcanzar más o menos los niveles normales de estos nutrientes.

La mayor ingesta de vegetales crudos y con cáscara puede estar condicionada por la etapa en que se realizó el estudio, que es de buena disponibilidad de vegetales, además del conocimiento que tiene la población de que estas son las formas que garantizan un mejor aprovechamiento de las excelentes propiedades nutritivas de este grupo de alimentos. La cocción a que se someten la mayor parte de los alimentos hace que se destruya la casi totalidad de estas vitaminas.⁸⁻¹⁰

Las mejores fuentes de ácido fólico son las carnes y los vegetales (quimbombó, berro, nabo, pimientos), pero hay que tener en cuenta que a pesar de la amplia distribución de los folatos en la dieta, la cocción a que se somete también la mayor parte de estos alimentos, provoca una destrucción importante de esta vitamina.⁸

Son precisamente las enfermedades crónicas no transmisibles las más frecuentes en nuestra población, etiologías todas, en las cuales la ingesta de vegetales sería la estrategia más razonable para su prevención.⁹

CONCLUSIONES

- Los vegetales de mayor preferencia son el tomate, la lechuga, la col y el pepino.
- Para todos los grupos de edades se obtuvo que la frecuencia de consumo más alta es de 1 a 2 veces semanales, seguida de 3 a 5 veces a la semana.
- A temperatura ambiente y refrigeración son las formas de conservación más usadas, y se consumen crudos y hervidos.
- En la población fumadora se aprecia que, en el sexo femenino, la frecuencia de consumo fue de 1 a 2 veces a la semana, mientras que en los hombres se elevó de 3 a 5 veces.
- Son las enfermedades cardiovasculares las que más afectan a ambos grupos de fumadores.

SUMMARY

Food habits in the consumption of vegetables in a population group

This paper is aimed at studying the food habits in the consumption of vegetables in a population group, its relation to smoking and the possibility of suffering oxidative stress risk. A descriptive study was carried out and a survey was done on food habits and life style among 84 patients aged 15-73 from the family physician's office no. 23 of the Calabazar health area (58 females and 26 males). The results were processed by the statistical program for Windows. The preferred vegetables were tomato, lettuce, cabbage and cucumber. Spinach, eggplant and raddish were the less accepted. It was observed that for all the age groups, particularly for the smoking population, the consumption frequencies are once or twice a week, so the recommendations of the international agencies on this regard are not accomplished. The low consumption frequencies may be associated with the cardiovascular diseases that affected our population the most. That's why this population may be at risk for oxidative stress.

Key words: Vegetables, oxidative stress, family physician.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García IJ. Incidencia de la dieta, el tabaquismo y la ingestión de productos naturales sobre el estrés oxidativo en grupos poblacionales cubanos. [Tesis Doctoral]; 2000.
2. Eastwood MA. Interacción of dietary antioxidants in vivo: how fruit and vegetables prevent diseases? QJM. 1999;92(9):527-30.
3. Espinosa JM. Normalización, metrología y control de la calidad. Editorial Pueblo Nuevo, 1987.
4. FAO/OMS/ONU. Necesidades de energía y proteína. Ginebra. Serie de Informes Técnicos;1995.No. 724.
5. González T. Módulo introductorio al diplomado en nutrición. Tema 3. La Habana:INHA; 2002.
6. Prado O. Estudio antropológico social de la alimentación en embarazadas del Policlínico Jorge Luis Ramírez. La Habana. 2002.
7. Ledesma L. Preferencias alimentarias en grupo poblacional de adolescente. [Tesis Doctoral]; 2002.
8. Smith JL, Hodger RE. Serine levels of vitamin C in relation to dietary an supplement intake in vitamin C in snokers. Am New York Acad Sci; 1991. No. 498:144-52.
9. Gibaldi M. Antioxidante vitamins and healt. J Clin Phamacol. 2001;36:1093-9.
10. Tapiero H, Gate L, Tew KD. Iron: deficiences and requirements. Biomed Pharmacother. 2001;(6):324-32.

Recibido: 24 de febrero de 2006. Aprobado: 9 de mayo de 2006.

Dra. *Anai Medina Valdés*. Calle 3ra. # 12 209, entre Trébol y Lindero, Reparto Trébol, municipio Boyeros, Ciudad de La Habana, Cuba.

¹Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora de la Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera".

²Profesora Asistente de Ciencia y Tecnología de los Alimentos. Instituto de Farmacia y Alimentos de la Universidad de La Habana.

³Enfermera General del Policlínico "Martíres de Calabazar".