Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S301

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1733 - INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y OBESIDAD: ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE POBLACIÓN VULNERABLE. ESTUDIO E-DUCASS

Alberto Díaz Cáceres[1,2], Javier Arenas Montes[1,2], Ana Ortiz Morales[1,2], Lorenzo Rivas García[1,2], Alejandro Serrán Jiménez[1,2], Esther Porras Pérez[1,2] y Pablo Pérez Martínez[1,2]

[1]Unidad de Lípidos y Aterosclerosis, IMIBIC/Hospital Universitario Reina Sofía/Universidad de Córdoba, Córdoba.[2]CIBER Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBERobn), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Resumen

Objetivos: Tanto la inseguridad alimentaria como las dietas poco saludables intervienen en el aumento de prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles. Afectan principalmente a países pobres y a población desfavorecida en países de mayor nivel socioeconómico. El objetivo de este estudio es conocer la inseguridad alimentaria basal de la población incluida en el estudio e-ducass, y su relación con la obesidad y síndrome metabólico.

Métodos: Se trata de un estudio observacional transversal realizado en la población del estudio e-ducass, un ensayo clínico basado en una intervención sobre educación en salud para mejorar la salud cardiovascular en población vulnerable (n = 460). Se obtuvieron de cada participante mediante cuestionarios las características sociodemográficas, además de parámetros antropométricos y valores analíticos obtenidos a partir de sangre capilar mediante técnica química seca. Se usaron los criterios del National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III para definir síndrome metabólico (? 3 ítems). Para evaluar la inseguridad alimentaria utilizamos el Food Insecurity Experience Scale (FIES), un cuestionario validado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Se trata de un cuestionario con 8 ítems de respuesta dicotómica sí/no, considerando un punto a cada respuesta afirmativa. Se consideraron a aquellos sujetos con una puntuación mayor o igual a 5 como moderado-alto riesgo de inseguridad alimentaria y a aquellos sujetos con una puntuación menor de 5 de bajo riesgo de inseguridad alimentaria. Para el análisis estadístico usaremos una regresión lineal y logística binaria ajustada por edad y sexo. El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Provincial de Córdoba.

Resultados: Un 56% de los pacientes incluidos en el estudio presentaban una moderada-alta inseguridad alimentaria. Se asoció significativamente el estado de tabaquismo activo (p 0,01) a un estado de mayor inseguridad alimentaria. Cada incremento de un punto en el FIES se asoció con un mayor IMC (? = 0,37, SE = 0,14, p 0,01) y con un mayor perímetro abdominal (? = 0,93, SE = 0,31, p 0,01). El IMC medio en el grupo de moderada-alta inseguridad alimentaria era de 29,1 kg/m^2 mientras que para el grupo de baja inseguridad alimentaria era de 27 kg/m^2. El perímetro medio de cintura para el grupo de moderado-alta inseguridad alimentaria era de 92,3 cm mientras que para el grupo de baja inseguridad alimentaria era de 86,6 cm. El 31,5% de los sujetos del grupo de moderada-alta inseguridad alimentaria cumplían criterios de síndrome metabólico, frente al 21,4% en el grupo de baja inseguridad alimentaria. Los sujetos con riesgo moderado-alto de inseguridad alimentario presentaban un 79% más de probabilidad de obesidad (OR 1,79, IC95% 1,15-2,78. p = 0,01), un 99% más de riesgo de obesidad abdominal (OR 1,99, IC95% 1,26-3,14. p 0,01) y un 70%

más de probabilidad de síndrome metabólico (OR 1,70, IC95% 1,03-2,82. p = 0,04).

Conclusiones: Una mayor inseguridad alimentaria se relacionó con un aumento de prevalencia de obesidad, obesidad abdominal y síndrome metabólico, lo que podría producir un aumento del riesgo cardiovascular en una población vulnerable con predisposición a presentar inseguridad alimentaria.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.