¿QUÉ MOTIVOS DE ELECCIÓN DE ALIMENTOS CONSIDERAN IMPORTANTES LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES DE CARRERAS NO RELACIONADAS CON LA SALUD?

VÁZQUEZ, Marisa Beatriz; CUETO, Ma. Alfonsina; LO PIZZO, Fernanda Romina; RODRIGUEZ BUSSON, Ma. Mercedes; SCARDINI, Ma. Belén.

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición, Buenos Aires, Argentina

RESUMEN

Los factores que inciden en la elección de alimentos están influidos por representaciones internas, tradiciones culinarias, pautas culturales y contexto histórico.

El objetivo de este estudio fue conocer la importancia de los motivos de elección de alimentos en estudiantes de la Universidad de Buenos Aires de carreras no relacionadas con la salud. Dos grupos focales fueron conducidos para explorar: prácticas alimentarias, importancia de los motivos de elección de alimentos en general y relacionados al contenido de cloruro de sodio en particular, implicancias del consumo de éste para la salud y concepto de alimentación saludable.

La mayoría de los integrantes mantenía una alimentación variada. Éstos consideraron importantes factores como: “Salud, valor nutritivo y contenido natural”, “precio y accesibilidad en comercios”, “control de peso”, “comodidad

en la preparación", "estado de ánimo", "apariencia, envase agradable y marca conocida" y "atractivo sensorial". Los factores "religión", "ecología" y "bajo contenido de sodio en preparaciones" no fueron importantes. La reducción en el consumo de este mineral se planteó ante un evento de salud, no como estrategia preventiva.

Dentro de las implicancias para la salud se mencionó principalmente la hipertensión arterial. Respecto al concepto de alimentación saludable se mencionaron como componentes fundamentales: variedad, equilibrio y adecuación para cada individuo.

Se concluye que los factores "ecología", "religión" y "bajo contenido de cloruro de sodio en las preparaciones" no fueron importantes aunque sí lo fueron el resto de los factores anteriormente mencionados.

Los datos obtenidos servirán de insumos para el diseño de la etapa cuantitativa de la investigación.

Palabras claves: **Cloruro de sodio, grupos focales, motivos de elección, estudiantes universitarios.**

ABSTRACT

Factors that influence food choices are internal representations, culinary traditions, cultural patterns and historical context. The aim of this study was to know the importance of reasons for food choice for Universidad de Buenos Aires students coursing non health care careers. Two focus groups were driven to explore food practices, importance of reasons for food choice in general and

related to the sodium chloride content in particular, health implications of aforementioned mineral intake and concept of healthy eating. Most of the members maintained a varied diet. They considered important factors such as :"Health, nutritional value and natural content", "Price and accessibility in stores", "Weight Control", "Comfort in preparations", "Mood", "Appearance", "Pleasant packaging" and "Sensory Attractiveness". Factors as "Religion", "Ecology" and "Low sodium content in food preparations" were not important. The reduction of this mineral intake was proposed as a health event but not as a preventive strategy.

Among the implications for health, high blood pressure was mentioned. Regarding the concept of healthy eating variety, balance and suitability for each individual were mentioned as fundamental components.

This study concludes that except for ecology, religion and low content of sodium chloride in food preparation, other factors were important on food choices.

Data obtained will serve as input for designing the quantitative stage of investigation.

Keywords: sodium chloride, focus group, reasons of choice, university students.

I- INTRODUCCIÓN

Los factores que inciden en la elección de alimentos están influidos por cuestiones diversas que incluyen: las representaciones internas, las tradiciones culinarias, los valores, sentidos y simbolismos que habitan en las personas, los contextos en los que ellas actúan y la información que circula a través de medios masivos de comunicación[1]. Así, los alimentos tienen un valor simbólico que refuerza la afiliación social y, en ocasiones, las prácticas alimentarias se contraponen a las recomendaciones de los expertos para el cuidado de la salud[2].

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un consumo diario de hasta 5 g de sal (NaCl) en la población adulta[3]. Asimismo, las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) elaboradas en 2016, contemplan este mismo límite. El sentido primario de las guías alimentarias es favorecer la promoción de estilos de vida más saludables y la prevención de problemas de salud relacionados con la dieta de la población desde un enfoque basado en alimentos. Entre los 10 mensajes principales que las constituyen, las GAPA incluyen uno específicamente relacionado a la ingesta diaria de sodio, en donde se brindan pautas prácticas para la disminución del consumo de este mineral[4].

Se estima que en Argentina el consumo promedio diario de sal por persona asciende a 11 gramos aproximadamente[5]. Del total consumido, se calcula que entre el 65% y el 70% de la sal que se consume proviene de los alimentos procesados o industrializados. La mayoría de los alimentos naturales, como frutas, verduras, legumbres y carnes frescas, contienen sodio, pero el sodio que se consume a través de ellos representa alrededor del 12% del total[6]. El

sodio es un nutriente esencial para mantener el volumen plasmático, el balance ácido base, la transmisión de los impulsos nerviosos y la función normal de las células[7].

El aumento del consumo de sodio está directamente asociado al desarrollo de hipertensión arterial, la cual es responsable de causar 9,4 millones de muertes[8] en el mundo, la mayoría relacionada a accidentes cerebrovasculares, particularmente infartos[9]. Esta cifra representa, a nivel mundial, el 12,8% del total de muertes anuales[10]. Por su parte, en Argentina, la prevalencia de hipertensión arterial en individuos mayores de 18 años es del 34,1%, según los resultados de la Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo[11], y explicaría el 62% de los accidentes cerebrovasculares y el 49% de las enfermedades coronarias[12]. Se calcula que con una disminución de 3 gramos de la ingesta diaria de sal se evitarían en nuestro país unas 6.000 muertes y podrían prevenirse alrededor de 60.000 eventos cardiovasculares y cerebrovasculares cada año[13].

Se prevé que durante el período 2011-2025 la pérdida acumulada de producción asociada a Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) en países de ingresos bajos y medianos será de US$ 7,28 billones, siendo las enfermedades cardiovasculares, y entre ellas, la hipertensión, las que representan el mayor costo[14]. Por lo cual, la hipertensión arterial constituye un grave problema de salud pública que requiere dar continuidad y profundizar las políticas públicas vigentes, así como también fortalecer la concientización de la población sobre la necesidad de reducir el consumo de sal. Desde 2010, en Argentina, el Plan Nacional “Menos Sal, Más Vida”[15] constituye una de las principales acciones de promoción de la salud y forma parte de un plan integral

de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), propone una herramienta denominada SHAKE para reducir en un 30% el consumo relativo de sodio para el año 2025. Dicha herramienta consta de cinco pilares fundamentales. El primero de ellos es la *Vigilancia* (Surveillance), que se basa en medir y monitorear la cantidad y los patrones de consumo de sodio, junto con la evaluación de programas para la reducción de la ingesta del mismo. El segundo, la *Movilización del sector* (Harness), plantea la colaboración estrecha con la industria alimentaria para lograr los objetivos propuestos. A*dopción de normas* (Adoption), es el tercer pilar, que manifiesta la importancia de implementar un sistema de etiquetado claro que permita a los consumidores saber de forma rápida y sencilla la cantidad de sal que contienen los alimentos para que puedan elegir con fundamento las opciones más saludables. El cuarto pilar, *Conocimiento* (Knowledge), es una estrategia que prioriza la educación y la comunicación como los ejes fundamentales para que la población entienda la importancia de consumir menos sal. Por último, el *Entorno* (Environment), entendiendo como tal a la escuela, los lugares de trabajo, la vivienda y los sitios de ocio, remarca la importancia de promover la salud en dichos espacios[16].

A menudo los consumidores desconocen las principales fuentes de sodio en su alimentación, porque el elevado contenido de este mineral en algunos alimentos se halla en gran parte oculto.

El alto consumo de sodio y sus implicancias en la salud es una problemática que excede el aspecto epidemiológico y que requiere un abordaje complejo a través de las diferentes dimensiones del hecho alimentario[17].

En Argentina, las mediciones más recientes sobre el consumo de sodio realizadas en el período 2011-2012 por el Ministerio de Salud a través del Programa “Menos Sal, Más Vida”, mostraron una ingesta de sodio promedio de 4.500 mg/día[18].

Hasta nuestro conocimiento, no hay información concerniente a los motivos de elección de los alimentos en general y en relación al contenido de cloruro de sodio en particular en estudiantes de la Universidad de Buenos Aires de Carreras no relacionadas a la salud.

II- OBJETIVOS

Objetivo General

- Conocer la importancia de los motivos de elección de alimentos en estudiantes de la Universidad de Buenos Aires de carreras no relacionadas con la salud a través de grupos focales.

Objetivos Específicos

- Identificar los hábitos alimentarios.
- Investigar la importancia de los motivos de elección de alimentos en general y en relación con el contenido de cloruro de sodio en particular a través de dos grupos focales.
- Indagar acerca de las implicancias del consumo de sal para la salud.
- Conocer la representación del concepto de Alimentación Saludable.

III- MATERIALES Y MÉTODOS

E

l presente trabajo se enmarca dentro del Proyecto UBACyT 20020170100502BA, cuyo protocolo fue aprobado por el Comité de Ética Humana de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires. La metodología elegida fue la técnica de grupos focales o grupos de enfoque, los cuales son discusiones planificadas que tienen por objetivo conocer las percepciones de los participantes en un área definida de interés en un ambiente ameno[19]. La convocatoria se realizó a través de un flyer informativo que fue publicado en diversas redes sociales, entre ellas Facebook, Instagram y Twitter. Además algunos participantes fueron sugeridos por miembros del equipo investigador.

Se elaboró una guía orientadora del debate en donde se incluyeron temas obtenidos a partir de un trabajo de Elorriaga y colaboradores[20]. Ésta, comprendió cinco categorías de información a explorar: hábitos alimentarios, importancia de elección de alimentos, importancia de elección de alimentos relacionado con el contenido de NaCl, implicancias del consumo de sal para la salud y alimentación saludable. (Tabla 1)

TABLA 1: "Guía Orientadora para el debate en grupos focales para explorar los posibles motivos de elección de comidas de estudiantes de carreras no relacionadas con Ciencias con la salud de la UBA"

Categorías	Temas incluidos
Hábitos alimentarios	**Tipos de alimentos** (Grupos de alimentos: Frutas y verduras, carnes, leche y quesos, cereales, legumbres, aceite, azúcares) **Estilos de comidas de consumo habitual** ¿Rápida? ¿Casera? ¿Cuántas comidas realizan al día? ¿Dónde?

Importancia de elección de alimentos	**Salud, valor nutritivo y contenido natural** Sean nutritivos Sean ricos en proteínas Contengan una gran cantidad de vitaminas y minerales Sean ricos en fibra Contengan ingredientes naturales No contengan ingredientes artificiales Me mantengan sano/a **Precio y accesibilidad en comercios** No sean caros Sean baratos Tengan una buena relación calidad-precio Se puedan comprar en locales cerca de donde vivo o trabajo Estén fácilmente disponibles en comercios y supermercados **Control de peso** Sean bajos en calorías Sean bajos en azúcar Sean bajos en grasas Me ayuden a controlar mi peso **Ecología** Sean envasados de forma que se minimicen los daños al medio ambiente Se hayan producido de una manera que no haya alterado el equilibrio de la naturaleza Se hayan producido de una manera en que los derechos de los animales hayan sido respetados **Comodidad en la preparación** Sean fáciles de preparar No requieran tiempo para prepararlo Se puedan cocinar de forma muy simple **Estado de ánimo** Me ayuden con el estrés Me alegren Me mantengan despierto / alerta Me ayuden a relajarme **Religión** No estén prohibidos en mi religión Estén en armonía con mis puntos de vista religiosos **Apariencia, envase agradable, marca conocida** Sean de una marca conocida Tengan una apariencia agradable Tengan un envase agradable **Atractivo sensorial** Tengan un sabor agradable Tengan un aroma agradable

Importancia de la elección de alimentos relacionados al contenido de NaCl	Bajos en sal No incluyan fiambres y snacks salados No incluyan comidas rápidas y/o preparadas fuera del hogar Alimentos procesados
Implicancias del consumo de sal en la salud	**Relación entre consumo de sal con enfermedad** ¿Percepción de consumo de sal? (Alta – Moderada – Baja)
Alimentación saludable	**¿Qué entienden por alimentación saludable?**

Fuente: Elaboración propia.

Se realizaron dos grupos focales (GF) durante los meses de Octubre y Noviembre de 2018, constituidos por estudiantes de la Universidad de Buenos Aires que cursan carreras no relacionadas con la salud. El grupo focal 1 (GF1) tuvo lugar en las instalaciones de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Buenos Aires (sede Paseo Colón), mientras que el segundo grupo focal (GF2) se llevó a cabo en la Escuela de Nutrición de la misma universidad.

Las reuniones grupales fueron coordinadas por un equipo constituido por una investigadora en el rol de coordinador y 2 observadores. Estos últimos contaron con una guía orientadora de observación para registrar información a medida que transcurría el encuentro (Anexo 1).

Al comienzo de cada reunión grupal se informaron los objetivos del estudio, los procedimientos para garantizar el anonimato y la dinámica del grupo de enfoque. Luego los participantes firmaron el formulario de consentimiento informado, que incluyó autorización para grabar la sesión, y completaron un cuestionario demográfico (Anexo 2).

Para la grabación de los grupos focales se utilizaron grabadores periodísticos y celulares. En el GF1 se utilizó específicamente un grabador marca Sony

modelo ICD PX240 y un celular marca Motorola modelo E. En el GF2 se utilizó el mismo grabador profesional, y un celular marca Samsung, modelo Galaxy J5 (2016).

Durante el desarrollo del encuentro se compartió una merienda. Una vez finalizada la reunión, los participantes recibieron material educativo impreso sobre el consumo de sodio (Anexo 3).

Se realizó una síntesis del debate que fue enviada vía correo electrónico a cada uno de los participantes. Todos ellos validaron que la misma describiría los hechos fehacientemente.

Análisis de los datos

Las grabaciones obtenidas en cada grupo de enfoque fueron transcriptas en su totalidad, mediante el programa web “Trint”, y posteriormente revisadas y corregidas. Las transcripciones fueron leídas por el grupo de investigadores y codificadas por categorías de información. A los fines de preservar la confidencialidad de los datos, a los participantes involucrados se les asignó un seudónimo sólo conocido por las investigadoras. No se utilizó análisis estadístico por no ser aplicable a este tipo de estudio.

IV- RESULTADOS

Análisis de la observación

Para el análisis de la observación se tuvieron en cuenta factores como el ambiente, la participación de los entrevistados, el mobiliario y la comunicación verbal y analógica. Ambos grupos focales se desarrollaron en un ámbito ameno y relajado. Durante el encuentro no se percibieron ruidos externos que pudieran interferir en el normal desarrollo de los mismos.

La participación fue activa por parte de todos los integrantes en ambos GF. Sólo dos estudiantes usaron el celular por breves momentos.

Durante el transcurso de los encuentros se ofreció una merienda variada. Se destaca que en el GF1 tres de sus integrantes llevaron sus propios alimentos.

Caracterización de los participantes

Participaron 21 estudiantes, entre 18 y 30 años de edad, con una mediana de 25 años y RI de 6. En la Tabla 2 se presentan las características generales de los mismos. El GF1 estuvo conformado mayoritariamente por hombres. El GF2 estuvo integrado principalmente por mujeres. Todos los participantes conviven en familia salvo 3 del GF1 que viven solos. Respecto al número de comidas que realizan en el día, casi la totalidad de participantes realiza las cuatro comidas diarias: Desayuno, Almuerzo, Merienda y Cena.

En el GF1 casi la mitad realiza colaciones tanto en el trabajo como en la facultad, mientras que en el GF2 la mayoría de sus integrantes las hace principalmente en la facultad.

Además, del total de individuos, 18 refirieron participar en la compra y/o preparación de al menos alguna de las comidas.

Categoría hábitos alimentarios

Al indagar acerca de los hábitos alimentarios hallamos que el total de los integrantes de GF2 tenían una alimentación variada ya que manifestaron incluir todos los grupos de alimentos. En el GF1 más de la mitad de los participantes refirieron comer de todo, mientras que dos integrantes manifestaron ser vegetarianos. Otro de ellos refirió ser vegano y otro expresó seguir una alimentación rica en proteínas de origen animal.

TABLA 2: "Características de los integrantes de los grupos focales"

		GF1	GF2
Sexo	**Femenino**	3	9
	Masculino	8	1
Trabaja	**SI**	8	4
	NO	3	6
Decisión sobre el menú familiar	**SI**	10	8
	NO	1	2

Estudiantes de la Facultad de	**Ingeniería**	8	2
	Ciencias Económicas	-	3
	Ciencias Sociales	-	2
	Arquitectura, diseño y urbanismo	-	2
	Ciencias exactas y naturales	-	1
	Derecho	2	-
	Filosofía y Letras	1	-

Fuente: Elaboración propia.

Categoría importancia de elección de alimentos

En cuanto al valor nutritivo y contenido natural de los alimentos se vio que en ambos grupos focales, la mayoría le dio importancia al valor nutritivo y al contenido natural de los alimentos al momento de elegirlos.

"...Cuando tengo que decidir entre dos productos me fijo en el valor nutricional, en las grasas trans y esas cosas más que nada. Yo leo los ingredientes y me fijo qué tienen. Si tiene grasas trans, azúcar agregada, la fibra... y ese tipo de cosas..."

Hombre, 23 años, estudiante de la carrera de Contador Público.

Ante la pregunta sobre la importancia de la comodidad en la preparación de los alimentos, se observó que en el GF1 la totalidad de los participantes consideró a este factor como relevante a la hora de elaborar sus comidas. A su vez, en el GF2 la mayoría también lo consideró así. Sin embargo, para otros participantes prima la planificación y organización de sus comidas por sobre el factor comodidad.

"...No. Para mí es más importante la elección de los alimentos. Por ahí prefiero más la organización si no tengo tiempo en la mañana; de dejarme preparado el desayuno la noche anterior, o el almuerzo, tener todo ya preparado de antemano... "

Mujer, 23 años, estudiante de la carrera de Licenciatura en Administración.

Al consultar acerca de la importancia del factor precio y accesibilidad en los comercios a la hora de elegir las comidas, éste fue relevante para el total de los integrantes del GF1 y dos tercios del GF2.

En relación al factor ecología, en el GF1 las opiniones fueron variadas, casi la mitad de los integrantes le dio importancia. En cambio, en el GF2, casi el total de los participantes no consideró importante este factor.

Respecto a la religión, en ambos GF la respuesta fue unánime, ya que ninguno considera a ésta como un factor de importancia. Dos participantes del GF2 mencionaron que no suelen comer carne en Viernes Santo por costumbre familiar, pero no por una cuestión religiosa.

"...eh, mi papá es como... no es re creyente pero le gusta seguir algunas cosas de las religiones. Y en mi casa es más como para acompañarlo a él, que por otra cosa..."

Mujer, 19 años, estudiante de la carrera de Ingeniería en Alimentos.

En cuanto al factor control de peso, se halló que más de la mitad de los entrevistados en el GF1 manifestaron darle importancia a la hora de elegir sus alimentos, mientras que en el GF2 la totalidad de los integrantes considera importante este factor. Dos estudiantes de este grupo dijeron darle una importancia media ya que van "equilibrando su alimentación".

"...Sí, es que no voy a dejar de comer nada si tengo ganas de comer. Pero, por ahí, como más liviano o equilibro con la próxima comida."

Hombre, 23 años, estudiante de la carrera de Contador Público.

Además, la mitad de los participantes manifestó la dificultad de llevar a la práctica la elección de los alimentos con el fin de controlar el peso.

Dos tercios del total de participantes en ambos GF manifestó que el estado de ánimo influye en la elección de sus comidas. Consideraron que situaciones de "ansiedad", "estrés", "mal humor" y "depresión" condicionan dicha elección.

"*...descargo el estrés con harina."*

Mujer, 28 años, estudiante de la carrera Abogacía.

"...Sí, estresada como menos, pero deprimida te como una torta entera. No hay ningún problema. Y una semana al mes, te como chocolate todos los días..."

Mujer, 27 años, estudiante de la carrera de Edición, Facultad de Filosofía y Letras.

"...para mí está muy conectada tipo la forma en que comemos con cómo nos sentimos, y cómo pensamos y todo eso. Para mí están re conectados..."

Mujer, 19 años, estudiante de la carrera de Ingeniería en Alimentos.

Respecto a las propiedades extrínsecas del alimento, en el GF2 se halló que la marca es considerada importante por casi la totalidad de los integrantes. En algunos casos, esta elección está condicionada por la costumbre familiar. En cambio, en el GF1 sólo un tercio de los participantes consideró la marca como un factor determinante a la hora de elegir sus alimentos.

"...las marcas es un tema de generación familiar digamos. En mi casa, por ejemplo, se acostumbra a tomar leche La Serenísima y todos compran La Serenísima. Es así... "

Mujer, 26 años, estudiante de la carrera de Contador Público.

En referencia a la apariencia, ésta fue considerada importante para dos tercios de ambos GF.

En cuanto a las características organolépticas del alimento, se preguntó sobre el factor "sabor y aroma". En el GF1 la mayoría de los entrevistados mencionó

que las consideraban importantes, mientras que en el GF2 la totalidad de ellos refirió que estos factores eran relevantes.

Categoría importancia de elección de alimentos relacionado con el contenido de NaCl

En ambos GF la mayoría manifestó que no le da importancia al bajo contenido de cloruro de sodio al momento de elegir sus alimentos. Excepto por dos participantes del GF1 que basan su elección en aquellos con bajo contenido de sodio, y no agregan sal a las comidas.

"*...A la hora de comprar alimentos ya hecho o delivery... no, porque sé que consumo más que nada frutas y verduras que no tienen alto contenido de sal. Después a la hora de preparar la comida, eh, sí. Intento no excederme con la sal, o reemplazarlo por ahí con.. ¿cómo es?.. hinojo pulverizado. "*

Hombre, 24 años, estudiante de la carrera de la Ingeniería Electrónica.

"Al comer pocas comidas que tengan agregado de sal..emm.. no le suelo dar mucha importancia. No suelo comer alimentos procesados."

Hombre, 23 años, estudiante de la carrera de Ingeniería.

"...Yo consumo sin sal, cocino sin sal. Pero también porque mi papá es de poner mucha sal en todo, entonces ya cocino como para contrarrestar que ya sé que le va a poner. Así que soy la que más cuida...Así que no consumo sal..."

Mujer, 20 años, estudiante de la carrera de Ingeniería Industrial.

En el GF2, aquellas personas que le dan importancia a elegir alimentos bajos en sal fundamentan esta elección en base a la presencia de antecedentes familiares de hipertensión arterial y el temor a padecer esta enfermedad en un futuro.

"...Sí, porque mi papá tiene hipertensión y me asusta mucho el hecho y me controlo mucho..."

Mujer, 26 años, estudiante de la carrera de Contador Público.

En relación al consumo de la comida casera, casi la totalidad de los participantes del GF2 le otorgó importancia. En cambio, en el GF1 menos de la mitad. Se destaca la declaración de uno de los integrantes del GF1 que refirió no darle tanta importancia a este ítem, sino priorizar que los alimentos en sí no sean procesados.

"...sí, no es lo más importante. Yo dije que trato de no comer comidas procesadas, pero que sea rápida o casera no me cambia nada... "

Hombre, 23 años, estudiante de Contador Público.

Respecto al consumo de fiambres y snacks, la mayoría de los estudiantes de ambos GF no le dio importancia a la hora de la elección de sus alimentos. Algunos de ellos los consumen en forma social y sólo una persona refirió su consumo cuando no quiere cocinar.

En el GF1, la minoría de sus integrantes mencionó darle importancia al consumo de alimentos procesados. Por el contrario, la mayoría de los participantes del GF2 manifiestaron que a este grupo de alimentos es importante no elegirlos, por lo que prefieren evitarlos.

Categoría implicancias del consumo de sal para la salud

Cuando se consultó acerca de la relación del consumo de sal y el desarrollo de patologías, la respuesta fue concluyente en ambos GF, ya que la totalidad de los integrantes asoció el consumo de sal con diferentes enfermedades. En primer lugar, se mencionó la hipertensión arterial, y en menor medida la retención de líquidos, la enfermedad cardiovascular, la deshidratación y los accidentes cerebrovasculares.

"...A mi papá por tener presión alta, por la sal básicamente, por comer mal, le agarró un ACV..."

Mujer, 18 años, estudiante de la carrera de Ingeniería Química.

También se mencionó la necesidad del consumo de sal secundaria a la hipotensión.

"...Sí, pero igual yo uso bastante la sal porque me baja la presión todo el tiempo. Entonces, soy pendiente más o menos de eso..."

Mujer, 19 años, estudiante de la carrera de Licenciatura en Imagen y Sonido.

Categoría alimentación saludable

Al intentar conceptualizar la alimentación saludable, un tercio del total de los participantes de ambos GF refirió que un requisito debe ser la variedad. Al mismo tiempo, en el GF1 se incluyeron las siguientes características: que genere bienestar físico y mental, que aporte cantidades necesarias de macro y micro nutrientes y que no genere patologías. Sólo una persona refirió que la alimentación saludable debe incluir no sólo la salud propia sino también la del medio ambiente.

"...Bueno, ya lo dijeron bastante. Pero además de salud propia, es salud del medio ambiente. Cuando menos proceso, cuando más cerca del sol este la comida..."

Hombre, 24 años, estudiante de la carrera de Ingeniería Electrónica.

Sin embargo, en el GF2, surgieron otras opiniones. Por ejemplo, que la alimentación saludable es un concepto que no podría definirse por ser muy relativo, ya que varía según las necesidades de cada persona. Otros mencionaron que debería ser equilibrada, consciente y tendría que considerarse dentro de ella la hidratación y el ejercicio físico. Un participante

mencionó que ésta debería ser reducida en sal y azúcares, y otro enfatizó que las emociones no deberían condicionar la alimentación.

Categorías emergentes

En el GF1 no aparecieron categorías emergentes adicionales a las previstas en el protocolo. Contrariamente, en el GF2 algunos integrantes opinaron que el factor climático y ambiental influyen en la elección de sus comidas.

> "*...Para mí, un factor más que influye mucho en qué como es el clima. En tiempo de verano como mucha fruta. Naturalmente la quiero. Y cuando hace frío, voy más a las golosinas. Es como un factor muy importante en mí...* "
>
> ***Mujer, 30 años, estudiante de Doctorado en CIencias Geológicas.***

> *"...También el ambiente. No es lo mismo estar en tu casa, que por ahí en el trabajo: que alguien cumple años o llevan medialunas..."*
>
> ***Mujer, 23 años, estudiante de LIcenciatura en Administración.***

V- DISCUSIÓN

El presente estudio ha explorado distintos temas tales como: los hábitos alimentarios, la importancia de la elección de alimentos en general, la importancia de la elección de alimentos relacionados con el contenido de cloruro de sodio en particular, las implicancias de su consumo para la salud y el concepto de alimentación saludable en un grupo de estudiantes de la Universidad de Buenos Aires de carreras no relacionadas con la salud.

En una primera instancia, al indagar sobre hábitos alimentarios se halló que las prácticas alimentarias descriptas por los participantes se encontraban dentro de las pautas culturales de la población argentina urbana.

En relación a los motivos de elección de alimentos, casi la totalidad de los factores mencionados (“salud, valor nutritivo y contenido natural”; “precio y accesibilidad en comercios”; “control de peso”; “comodidad en la preparación”; “estado de ánimo”; “apariencia, envase agradable y marca conocida”; “atractivo sensorial”) fueron importantes en ambos grupos focales, a excepción de los factores: “ecología” y “religión”. Elorriaga N y colaboradores[20] realizaron un estudio cuantitativo en estudiantes universitarios de carreras relacionadas con la salud en donde el factor “religión” obtuvo los valores más bajos.

Para la mayoría de los participantes no resultó un factor de importancia el “bajo contenido de cloruro de sodio en las preparaciones”. Sólo dos participantes del GF1 eligen alimentos con bajo contenido del mismo, y no agregan sal en las comidas. En los casos en que sí manifestaron darle importancia al bajo contenido de cloruro de sodio en los alimentos, mencionaron que no logran

llevarlo a la práctica. Esto concuerda con lo mencionado en el trabajo de metodología cualitativa de Sánchez, Peña, Varea y colaboradores, en el que los participantes refirieron que no se interesan en la cantidad de cloruro de sodio que contienen los alimentos al momento de elegirlos[21].

Nuestro estudio mostró que todos los participantes conocen las implicancias para la salud en torno al consumo excesivo de cloruro de sodio, siendo la más nombrada la hipertensión arterial. Esto coincide con los resultados obtenidos en el estudio de Lema y colaboradores[22]. Además, la mayoría de los estudiantes no identificó el cuidado en el consumo de cloruro de sodio como estrategia preventiva de las enfermedades que se mencionaron, sino como parte del tratamiento de diferentes sucesos familiares de salud. En torno a esto, resultados similares fueron obtenidos por Vázquez, Lema, Contarini y Kenten[23].

VI- CONCLUSIÓN

De los resultados se desprende que los factores considerados importantes al momento de elegir las comidas fueron: “Salud, valor nutritivo y contenido natural”, “precio y accesibilidad en comercios”, “control de peso”, “comodidad en la preparación”, “estado de ánimo”, “apariencia, envase agradable y marca conocida” y “atractivo sensorial”. En contraposición, el “bajo contenido de cloruro de sodio en las preparaciones” no fue un factor importante en la elección de los alimentos.

Cabe destacar que los resultados de este estudio cualitativo no permiten inferencias más allá de la muestra analizada. Los datos obtenidos se utilizarán para el diseño de una investigación con metodología cuantitativa que analizará los motivos de elección de comidas y emociones relacionadas en preparaciones alimentarias con mayor y menor contenido de sodio en un grupo de estudiantes de la Universidad de Buenos Aires.

VII - AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Universidad de Buenos Aires y a los docentes que nos han formado durante estos años. A la Doctora Marisa Vázquez por dirigirnos en la realización de nuestro trabajo final de grado. A nuestros familiares y amigos por el apoyo incondicional a lo largo de todos estos años.

FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue financiado por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad de Buenos Aires, a través del Proyecto UBACyT 20020170100502BA.

VIII- ANEXOS

Anexo 1: Guía preliminar de observación para el desarrollo de los grupos focales.

Guía preliminar de observación

Fecha:

Nombre del observador:

Lugar de la Observación:

***Hora de inicio:**

***Hora de finalización:**

1. Cantidad de personas que están en la sala:

- Nº de participantes del grupo focal:
  - Cantidad de Hombres:
  - Cantidad de mujeres:

Nº de observadores:
Otras personas:

2. Interés/participación espontánea (ej: hablan cuando se plantea una pregunta o esperan a ser nombrados, hablan siempre los mismos?)

3. Ambiente

- Iluminación:
  - Natural Si No Suficiente: Sí No
  - Artificial: Si No Suficiente: Sí No
- Temperatura ambiente:
  - Frío: Sí No
  - Calor: Sí No
- Espacio ambiente:
  - Amplio: Sí No:
  - Reducido: Sí No:
- Ruido ambiente:
  - En la habitación:
    - Uso de celulares: Sí No
    - Mobiliario defectuoso: Sí No
    - Aire acondicionado: Sí No

- Fuera de la habitación:
    - Ruido de la calle
    - Ruido de pasillo

4. Mobiliario:

- Sillas:
    - Cantidad:
    - Comodidad: Sí No
    - Son todas iguales Sí No
- Mesa:
    - Forma:
    - Tamaño:
    - Cantidad:

5. Comunicación analógica (no verbal)

- Gestos de los individuos, ademanes, muecas:
- Tono de voz
- Postura (relajada, se cruzan de brazos, mueven los pies)

6. Comunicación digital (verbal)

- Lenguaje: Formal Coloquial Ambos
- Concretan ideas: Si No Algunos si
- Se superponen para hablar: Si No

7. Esquema de la habitación

Anexo 2: Cuestionario demográfico para los participantes.

Cuestionario

Nombre y apellido:

Edad: Sexo: ☐ Femenino ☐ Masculino

Nacionalidad:

Estado civil: ☐ Soltero/a ☐ Casado/a

¿Con quién vivís?:

¿Trabajás? ¿De qué? Cantidad de horas:

Carrera:

Materias que estás cursando:

¿Cuántas comidas realizás en el día? :

Marque con una cruz

Comidas diarias	Si	No	CASA	TRABAJO	FACULTAD
Desayuno					
Almuerzo					
Merienda					
Cena					
Colaciones					

¿Te encargás de comprar la comida y/o cocinar en tu casa? :

¡Muchas gracias!

Anexo 3: Folleto sobre el consumo de sodio.

¿Por qué consumir menos sodio?

Escuela de Nutrición UBA

El sodio es necesario para el desarrollo correcto de distintas funciones en el organismo (mantener el cuerpo hidratado, colaborar en la transmisión de los impulsos nerviosos, ayudar a la relajación muscular). La sal de mesa o cloruro de sodio es una de las formas en que incluimos sodio en nuestra alimentación.

El consumo excesivo de sal/sodio es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) tales como hipertensión, obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares y renales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda reducir el consume de sodio por debajo de los 2000 mg al día en el caso de los adultos (equivale a 5 g de sal). Sin embargo se consume más del doble de lo recomendado.
Los principales alimentos que aportan sodio en la alimentación son: panes y galletitas, fiambres, embutidos, chacinados, hamburguesas comerciales, quesos y la sal adicionada durante la cocción o en la mesa.

Estrategias para reducir el uso de sal conservando el sabor y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio:

- Cociná sin sal. Si por el sabor necesitás agregar, que sea la mínima cantidad posible antes de servir. Evitá llevar el salero a la mesa.
- Utilizá hierbas aromáticas, alimentos condimentos y/o condimentos ácidos como: orégano, laurel, azafrán, clavo de olor, perejil, albahaca, romero, tomillo, estragón, jengibre, ají molido, pimentón, cebolla, ajo, puerro, morrón, jugo de limón, vinagre y aceto balsámico.
- A la hora de comprar, leé los rótulos para conocer el contenido de sodio de los alimentos:
  -**Poco aporte de sodio**: ≤ 5% VD[1]/porción (≤120 mg sodio/porción).
  -**Mediano aporte de sodio**: >5 - <20% VD/porción (>120 - <480 mg sodio/porción).
  -**Mucho aporte de sodio**: ≥ 20% VD/porción (≥480 mg sodio/porción).
- Consumí preferentemente comidas caseras, empleando métodos de cocción tales como horno, parrilla y plancha.

Consultá los mensajes y gráfica de las Guías Alimentarias para la población argentina:
http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/component/content/article/9-informacion-ciudadanos/482-mensajes-y-grafica-de-las-guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina

Para más información consulta con la Cátedra de Técnica Dietética Experimental, Escuela de Nutrición, UBA al teléfono 52852692.

---

[1] El Valor Diario es la ingesta diaria recomendada de un nutriente para mantener una alimentación saludable. El Valor Diario para el sodio es de menos de 2,400 miligramos (mg) al día.

IX- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lema S, Vázquez N, Antun C, Giai M, Graciano A, Fraga C, et al. Factores que inciden en la compra de alimentos en distintos ámbitos de comercialización y su relación con la implementación de Educación Alimentaria Nutricional (EAN). Diaeta [Internet]. 2010 [acceso 19-01-2019]; 28(133): 32-37. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372010000400005&lng=es.

2. Aguirre P. La construcción social del gusto del comensal moderno. En: Katz M, Aguirre P, Bruera M. Comer: Puentes entre la alimentación y la cultura. [Internet]. 1er ed. Buenos Aires: Libros del Zorzal; 2010. [acceso 10-01-2019]. Disponible en: https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=ELazAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&ots=paVgSQFSZ2&sig=Edr5pQbt2jAyxI1eLa-8ZhpZ1WQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

3. World Health Organization. Guideline: Sodium intake for adults and children [Internet]. Geneva: WHO; 2012 [acceso 13-02-2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77985/9789241504836_eng.pdf?sequence=1

4. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2016 [acceso 13-02-2019]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf

5. Ministerio de Salud de la Nación. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles. [Internet]. Argentina; 2015 [aceeso 28-01-2019] Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

6. Ferrante D, Apro N, Ferreira V, Virgolini M, Aguilar V, Sosa M, et al. Feasibility of salt reduction in processed foods in Argentina. Rev Panam Salud Publica. [Internet]. 2011 [acceso 19-02-2019]; 29(2):69–75 Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2011.v29n2/69-75/en

7. Aburto Nancy J, Ziolkovska Anna, Hooper Lee, et al. Effect of lower sodium intake on health: systematic review and meta-analyses BMJ [Internet]. 2013 [acceso 15-02-2019]; 346:1-20. Disponible en: https://www.bmj.com/content/bmj/346/bmj.f1326.full.pdf

8. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. Lancet [Internet]. 2012 [acceso 10-02-2019]; 380 (9859): 2224–2260. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4156511/

9. Abreu D, Sousa P, Matias-Dias C, Pinto FJ. Cardiovascular disease and high blood pressure trend analyses from 2002 to 2016: after the implementation of a salt reduction strategy. *BMC PublicHealth* [Internet]. 2018 [acceso 13-02-2019];18(1):722. Disponible en: ttps://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5996516/pdf/12889_2018_Article_5634.pdf

10. World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. [Internet]. Geneva: WHO; 2009 [acceso 05-02-2019]. Disponible en: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf

11. Ministerio de Salud de la Nación. Tercera Encuesta Nacional de Factores de Riesgo para Enfermedades No Transmisibles. [Internet]. Argentina; 2015 [aceeso 15-02-2019] Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf

12. He FJ, MacGregor GA. Reducing Population Salt Intake Worldwide: From Evidence to Implementation.ProgCardiovascDis [Internet]. 2010 [acceso 29-01-2019]; 52 (5):363-382. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033062009001273?via%3Dihub

13. World Health Organization. Guideline: Sodium intake for adults and children [Internet]. Geneva: WHO; 2012 [acceso 03-02-2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77985/9789241504836_eng.pdf?sequence=1

14. Organización Mundial de la Salud y Foro Económico Mundial. From Burden to “Best Buys”: Reducing the Economic Impact of Non-Communicable Diseases in Low- and Middle-Income Countries. [Internet]. Ginebra: WHO; 2011 [acceso 13-02-2019]. Disponible en: https://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1

15. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles. Menos Sal Más Vida. [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2011 [acceso 18-02-2019]. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/ent/images/stories/ciudadanos/pdf/2012-07_acuerdos-voluntarios-industria-reduccion-sodio.pdf

16. Organización Panamericana de la Salud. SHAKE. Menos sal,más salud. [Internet].Washington, D.C.; 2018 [acceso 19-01-2019] Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-tecnicos-5395&alias=44065-shake-menos-sal-mas-salud-resumen-2018-065&Itemid=270&lang=es

17. Carrasco Henríquez, N. Desarrollos de la antropología de la alimentación en América Latina: hacia el estudio de los problemas alimentarios contemporáneos.*Estud. Soc* [Internet]. 2007 [acceso 15-01-2019]; *15* (30): 80-101. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572007000200003

18. Ferrante D, Gautero ME, Carles M, Elorza C, et al. Iniciativa Menos Sal, Más Vida: estrategia para la reducción de la ingesta de sodio en Argentina. RASP [Internet]. 2015 [acceso 05-02-2019]; 6(22): 35-39. Disponible en: http://rasp.msal.gov.ar/rasp/articulos/volumen22/35-39.pdf

19. Hamui-Sutton A, Varela-Ruiz M. La técnica de grupos focales. Investigación educ. médica [Internet]. 2013 [acceso 09-02-2019]; 2(5): 55-60. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100009&lng=es.

20. Elorriaga N, Colombo M, Hough G, Watson D, Vázquez M. ¿Qué factores influyen en la elección de alimentos de los estudiantes de Ciencias de la Salud? Diaeta [Internet]. 2012 [acceso 20-01-2019]; 30(141):16-24. Disponible en: https://digital.cic.gba.gob.ar/bitstream/handle/11746/6278/Qu%C3%A9%20factores%20influyen.pdf-PDFA.pdf?sequence=1

21. Sánchez G, Peña L, Varea S, Mogrovejo P, Goetschel ML, Montero-Campos MA, et al. Conocimientos, percepciones y comportamientos relacionados con el consumo de sal, la salud y el etiquetado nutricional en Argentina, Costa Rica y Ecuador. RevPanam Salud Pública [Internet]. 2012 [acceso 19-02-2019];32(4):259–64. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/9260/v31a42012.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Lema S, Longo E, Vázquez M. Sal y Salud: Conocimientos y percepción de riesgo según jóvenes y profesionales de la salud. Diaeta [Internet]. 2016 [acceso 18-02-2019]; 34(154):5-16. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372016000100001&lng=es

23. Vázquez M, Lema S, Contarini A, Kenten C. Sal y salud: el punto de vista del consumidor argentino obtenido por la técnica de grupos focales. RevChilNutr [Internet]. 2012 [acceso 15-01-2019]; 39(4): 182-190. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000400006