



# TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN CARRERA: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN A DISTANCIA

**DIRECTOR/A DE LA CARRERA:**

Dra. Guezikaraian Norma

**NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR / LOS AUTORES:**

Neme Claudia, Sandoval Natalia, Villarroel Cecilia

**TÍTULO DEL TRABAJO:**

Cultura culinaria Argentina, kcal ocultas y obesidad.

**SEDE:**

Buenos Aires

**DIRECTOR/A DE TIF:**

Lic. Buks Adriana

**ASESOR/ES:**

Lic. Perez Laura

**AÑO DE REALIZACIÓN:** 2018

Sede Buenos Aires  
Av. Las Heras 1907  
Tel./Fax: (011) 4800 0200  
☎ (011) 1565193479

Sede La Rioja  
Benjamin Matienzo 3177  
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698  
☎ (0380) 154811437

Sede Santo Tomé  
Centeno 710  
Tel./Fax: (03756) 421622  
☎ (03756) 15401364

**Índice:**

❖ Resumen.....	2
❖ Resumen.....	3
❖ Abstract.....	4
1. Introducción.....	5
2. Marco Teórico.....	6
3. Justificación y uso de los resultados.....	21
4. Objetivos: General y Específicos.....	22
5. Diseño metodológico:	
5.1 Tipo de estudio y diseño general.....	22
5.2 Población Muestra.....	22
5.3 Técnica de muestreo.....	23
5.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	23
5.5 Definición operacional de las variables.....	23
5.6 Tratamiento estadístico propuesto.....	25
5.7 Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.....	25
Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.....	26
6. Resultados.....	26
7. Discusión.....	37
8. Conclusión.....	39
9. Referencias Bibliográficas.....	41
10. Anexos.....	43

## **Cultura Culinaria Argentina, kcal ocultas y obesidad**

### **Resumen**

**Introducción:** La OMS recomienda consumir alrededor de 700 Kcal para el hombre, y hasta 550 Kcal para la mujer por comida por día. La mayoría de los platos considerados tradicionales de la cultura culinaria argentina, sobrepasan estos valores. El exceso de kcal consumidas trae como consecuencias, riesgos de padecer obesidad y síndrome metabólico, entre otros.

**Objetivo:** Analizar la composición nutricional de la comida típica de mayor consumo en 3 regiones Argentinas; y su relación con sobrepeso y obesidad.

**Material y métodos:** estudio transversal observacional descriptivo en 60 sujetos de 20 a 50 años de edad. Se realizaron encuestas de frecuencia alimentaria de consumo, estructurada; medición de talla; peso corporal y circunferencia de cintura. Se calcularon: kilocalorías por plato seleccionado, frecuencia de consumo y su relación con el IMC y CC.

**Resultados:** el plato tradicional elegido según frecuencia de consumo fueron las milanesas en todas sus variantes 58% (n=35). El 86% correspondiente a 30 sujetos superaron las recomendaciones de kcal para almuerzo o cena tanto en hombres como mujeres. Con respecto al IMC, el mayor porcentaje de la población 35% (21 personas), presentó un diagnóstico de obesidad y el 32% (19 personas) un diagnóstico de sobrepeso. Con respecto a CC, el 52% (31 personas) presentaron un diagnóstico de riesgo muy aumentado de cc y el 28% (17 personas) un diagnóstico de riesgo aumentado de cc.

**Discusión:** Los valores porcentuales observados en los datos antropométricos, el análisis del valor nutricional de cada plato tradicional elegido según frecuencia de consumo; y su correlación, demuestran la relación de kcal ocultas en una comida típica como un factor de riesgo de padecer sobrepeso y obesidad. Se analizó una comida (la milanesa), con recetas y raciones estandarizadas, pero existen equivocaciones en la estimación que se realizan en forma involuntaria, por ejemplo, la valoración inadecuada del tamaño de las porciones consumidas por el encuestado.

Una investigación previa en el año 2015 demostró, que el plato más elegido por los argentinos son las milanesas (en todas sus variedades) reuniendo el 82% de las respuestas.

**Conclusiones:** El contenido calórico de las comidas tradicionales argentinas y su mayor consumo diario lo convierten en uno de los factores de riesgo en la prevalencia de sobrepeso u obesidad. Su consumo en promedio supera casi el total del requerimiento para cubrir las necesidades calóricas diarias de un adulto promedio sano.

Se considera importante para prevenir la obesidad, informar acerca de métodos de cocción, preparación y selección de ingredientes saludables, para que los platos puedan seguir siendo tradicionales y a la vez más adecuados para la población.

**Palabras claves:** ingestión (o consumo) kcal, plato típico, adultos, frecuencia de consumo y obesidad.

## Resumo

**Introdução:** A OMS recomenda consumir cerca de 700 Kcal para os homens e até 550 calorias (Kcal) para as mulheres por comida por dia. A maioria dos pratos considerados tradicionais da cultura culinária argentina excede esses valores. O excesso das kcal consumidas traz como consequências, riscos de padecer obesidade e síndrome metabólica, entre outros.

**Objetivo:** Analisar a composição nutricional de alimentos típicos com maior consumo em três regiões argentinas e sua relação com sobrepeso e obesidade.

**Material e métodos:** foi realizado um estudo transversal observacional descritivo em 60 indivíduos de 20 a 50 anos de idade. Foram realizadas pesquisas de frequência alimentar de consumo, estruturadas, medição de tamanho, peso corporal e circunferência da cintura. Foram calculados: quilocalorias por prato selecionado, frequência de consumo e sua relação com IMC e CC.

**Resultados:** o prato tradicional escolhido de acordo com a frequência de consumo foi o bife à milanesa em todas suas variantes 58% (n = 35). O 86% correspondente a 30 indivíduos superou as recomendações de kcal para almoço ou jantar em homens e mulheres. Com relação ao IMC, o maior percentual da população 35% (21 pessoas) apresentou diagnóstico de obesidade e 32% (19 pessoas) diagnóstico de excesso de peso. Com relação ao CC, 52% (31 pessoas) apresentaram diagnóstico de risco muito aumentado de CC e 28% (17 pessoas) tiveram diagnóstico de risco aumentado de CC.

**Discussão:** Os valores percentuais observados nos dados antropométricos, a análise do valor nutricional de cada prato tradicional escolhido de acordo com a frequência de consumo e sua correlação, demonstram a relação do kcal oculto numa comida típica como fator de risco para sobrepeso e obesidade.

Foi analisada uma comida (bife à milanesa), com receitas e rações padronizadas, mas há erros involuntários nas estimativas, por exemplo, a valorização inadequada do tamanho das porções consumidas pelo entrevistado.

Uma investigação anterior em 2015 mostrou que o prato mais escolhido pelos argentinos é o bife à milanesa (em todas suas variedades), que reúne 82% das respostas.

**Conclusões:** O conteúdo calórico das comidas tradicionais argentinas e seu maior consumo diário o tornam um dos fatores de risco na prevalência de sobrepeso ou obesidade. Seu consumo médio excede quase o total necessário para cobrir as necessidades calóricas diárias de um adulto médio saudável.

É importante para prevenir a obesidade, informar sobre métodos de cozimento, preparação e seleção de ingredientes saudáveis, para que os pratos possam permanecer tradicionais e ao mesmo tempo mais adequados para a população.

**Palavras-chave:** ingestão (ou consumo), calorias, prato típico, adultos, frequência de consumo e obesidade.

## **Abstract**

**Introduction:** WHO recommends consuming around 700 calories (Kcal) for men and up to 550 Kcal for women per meal per day. Most of the dishes considered traditional of the Argentine culinary culture, exceed these values. The excess of calories consumed brings consequences such as risks of suffering obesity and metabolic syndrome, among others.

**Objective:** To analyse the nutritional composition of the typical food with the highest consumption in 3 Argentine regions and its relationship with overweight and obesity.

**Material and methods:** an descriptive observational transversal study was conducted on 60 subjects from 20 to 50 years of age. Consumption food frequency surveys were conducted, structured, size measurement, body weight and waist circumference. They were calculated: kilocalories per selected dish, frequency of consumption and its relationship with BMI and WC.

**Results:** the traditional dish chosen according to frequency of consumption were the breaded meats in all its variants 58% (n = 35). The 86% corresponding to 30 subjects exceeded the calories recommendations for lunch or dinner in both men and women. With respect to BMI, the highest percentage of the population 35% (21 people), presented a diagnosis of obesity and 32% (19 people) a diagnosis of overweight. With respect to CC, 52% (31 people) presented a diagnosis of greatly increased risk of wc and 28% (17 people) had a diagnosis of increased risk of wc.

**Discussion:** The percentage values observed in the anthropometric data, the analysis of the nutritional value of each traditional dish chosen according to frequency of consumption and its correlation, demonstrate the relationship of hidden calories in a typical meal as a risk factor of suffering overweight and obesity.

A meal (breaded meats) was analysed, with standardised recipes and rations, but there are involuntary mistakes in the estimate done; for example, inadequate assessment of the size of the portions consumed by the respondent.

A previous investigation in 2015 showed that the dish most chosen by Argentines is breaded meats (in all its varieties) gathering 82% of the answers.

**Conclusions:** The caloric content of traditional Argentine foods and their higher daily consumption make it one of the risk factors in the prevalence of overweight or obesity. Its average consumption exceeds almost the total requirement to cover the daily caloric needs of a healthy average adult.

It is very important to prevent obesity, to inform about cooking methods and about the preparation and selection of healthy ingredients, so that the dishes can remain traditional and at the same time more appropriate for the population.

**Keywords:** ingestion (or consumption), calories, typical dish, adults, frequency of consumption and obesity.

## Introducción

Según la antropóloga Patricia Aguirre: “La comida casera es la comida de las madres y es la madre de todas las comidas”<sup>1</sup>

Los platos más típicos de la Argentina no tienen su origen en las altas cocinas de ricos y poderosos, sino en comidas populares cuyos antecedentes pueden rastrearse en las culturas originarias de nuestro territorio. Se trata de una composición de alimentos rendidores, baratos, que llenan y gustan; que luego se afianzaron y popularizaron gracias a la fuerte influencia de los inmigrantes, especialmente italianos, españoles, franceses, griegos, árabes y judíos.

Como se ha mencionado, son baratos, aunque nutricionalmente no adecuados, ya que se componen de panificados, harinas, papas, grasa, azúcar, yerba, entre otros. y no de una variedad de carnes, frutas y verduras, lácteos, cuyos precios son mayores.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), los argentinos comen la mitad de las frutas y verduras recomendadas por este organismo. El consumo en el país es de 190 gramos contra los 400 gramos establecidos. Entre 1997 y 2013 el consumo de frutas se redujo casi a la mitad (de 155 gramos a 92 gramos por día). La variedad se limita a 4 frutas: naranja, manzana, banana, mandarina.

Las restricciones alimentarias que encubren los alimentos “rendidores” decantan en dietas monótonas, donde priman los hidratos de carbono y las grasas. Este hábito genera dietas pobres, sin los nutrientes necesarios y con excesos peligrosos, lo que trae como consecuencias, por ejemplo, no lograr desarrollar el potencial genético de altura, desnutridos crónicos, obesidad y síndrome metabólico, entre otros.<sup>2</sup>

La OMS recomienda consumir alrededor de 700 Kcal para el hombre, y hasta 550 Kcal para la mujer por comida por día. La mayoría de los platos típicos argentinos (asado, milanesa a

caballo con papas fritas, empanadas, pizzas, locro, tortas fritas, tamales, pastelitos de batata), que serán analizados más adelante, sobrepasan estos valores.

### **Marco teórico**

Analizar el consumo alimentario es una herramienta muy importante para establecer políticas y estrategias de seguridad alimentaria y nutrición. América Latina posee una gran diversidad de patrones alimentarios, que han sufrido cambios a lo largo del tiempo, debido a múltiples factores, destacándose principalmente los ingresos, la localización urbana o rural de las familias y la publicidad. Actualmente, nuestra región, ha adoptado un modelo de consumo alimentario característico de países desarrollados.<sup>3</sup>

Las sociedades realizan una selección entre las posibilidades alimentarias que le ofrece el medio, aunque sin embargo, existe una diferencia notable entre los recursos alimenticios existentes y los utilizados.

Esta selección de alimentos que el hombre realiza, las diferentes formas que utiliza para prepararlos para el consumo, la importancia y el sentido atribuida al acto de comer y el código de maneras y ritos propios, arrojan mucha más información acerca de otros aspectos de la sociedad en la que vive.

El hombre pertenece a una sociedad y por lo tanto, se alimenta de la misma manera que ella lo hace: su cultura define lo que es comestible y lo que no lo es.

“Es significativo, quizá, que “saber” derive etimológicamente de “sabor”: si saborear es saber, resulta urgente entonces aumentar nuestras competencias en ese dominio. Así descubriremos a la vez lo que comemos y lo que somos”. Fischler, Claude. El (h) omnívoro.<sup>4</sup>

## **Cultura culinaria Argentina**

Argentina, dada su extensa geografía y variedad de ecosistemas, brinda desde el corazón de su tierra una gran variedad de sabores, influenciados también, por la gran cantidad de inmigrantes que se han instalado en las distintas regiones dando forma a una compleja y multifacética identidad culinaria.

El acto de comer articula naturaleza y cultura: no sólo nutre, sino que también funda un medio universal para expresar identidades y relaciones sociales.

La importancia de los alimentos identificados con un territorio, brinda fundamentos suficientes para reivindicarlos como instrumentos prioritarios en el logro de la Seguridad Alimentaria con soberanía y diversidad cultural.<sup>5</sup>

Con la recuperación y la preservación de los alimentos tradicionales se contribuye a la promoción del consumo de alimentos significativos por sus valores nutricionales, económicos y socioculturales.<sup>6</sup>

La manera en cómo se come, que se come, dónde se come y la propia relación con comida, son los elementos que se relacionan con la identidad cultural.

Pocos trabajos históricos existen sobre el origen de las comidas argentinas. Algunas producciones históricas demuestran que fueron personas de tradiciones étnicas y raciales diversas, muchas de ellas no europeas, quienes ejercieron un papel destacado en la creación y preparación de las comidas típicas argentinas.

Los sectores pudientes de las urbes argentinas fueron cambiando su estilo francés de cocina, propio de principios del siglo XX, reemplazándolo por recetas provincianas de la década del 60 y 70. A pesar de celebrar las comidas rotuladas como "criollas", los comensales siguieron sin reconocer que los platos tradicionales, eran productos originarios de la elaboración de personas nativas, africanas, y europeas.

En la primera parte del siglo XX, lo criollo era directamente asociado con la cultura local; como, por ejemplo, al gaucho se lo relacionaba con sus célebres asados al aire libre en el campo.

Al final del siglo XX, la cocina criolla adquirió un lugar en la mesa argentina y en el imaginario nacional. El locro y las empanadas se incluyeron como hábito en las celebraciones patrias; de igual modo, el asado, el mate y las tortas fritas, como símbolo de unión familiar o social. Sin embargo, comer platos inspirados en las tradiciones culinarias de Europa o de Estados Unidos siguió considerándose como “moderno”. Por otro lado, la cocina criolla, incluso siendo aplaudida y estrella de varios libros de recetas nacionales, como el de Doña Petrona, continuó asociándose con la tradición y con un pasado indígena y mestizo abstracto que casi nunca se nombraba.<sup>7</sup>

### **Las comidas típicas argentinas por región**

La comida argentina es una de las más sabrosas del mundo, en especial, gracias a las excelentes y variadas materias primas de las que gozan los Argentinos,<sup>8</sup> siendo uno de los mayores productores agrícolas a escala mundial de trigo, maíz y sobre todo de carne, especialmente la vacuna, teniendo un promedio consumo per cápita de 56.5 kg/ año.<sup>9</sup>

Los platos típicos cambian de una región a otra, pero hay algunos que son muy populares en todo el país.

En la Región noroeste, integrada por las provincias de Jujuy, Salta, Tucumán, Santiago del Estero y Catamarca, se destacan las empanadas cortadas a cuchillo, y la humita o Tamal.

En la Región NEA- Litoral compuesta por las provincias de Misiones, Corrientes, Formosa, Entre Ríos, Chaco y Santa Fe, se destacan los Pastelitos rellenos con membrillo y almíbar, los Chipa y el Mate.

En la Región de Cuyo, conformada por las provincias de La Rioja, San Juan, Mendoza, San Luis, se destacan: el Queso y el dulce de membrillo, el Asado, el Locro y las Tortas fritas.

En la Región Centro compuesta por la provincia de Córdoba, se destacan: el Choripán clásico y los Alfajores de fruta.

En la Región Provincia de Buenos Aires, se destacan: la Tabla de quesos y embutidos, la Cazuela de mondongo, el Asado, las Pizzas, la Cazuela de mariscos, el Guiso de lentejas, la Ensalada Rusa, el Dulce de leche, los Alfajores de dulce de leche, el Pan dulce, el Arroz con leche, el Budín de pan y el postre Don Pedro.

En la Región Patagónica, constituida por las provincias de La Pampa, Neuquén, Río Negro, Chubut Santa Cruz y Tierra del Fuego, se destacan: el Cordero, el Chucrut, la torta Galesa y el Curanto.<sup>10</sup>

### **Análisis nutricional de comidas típicas argentinas**

Más allá de la urbanización, industrialización y la disponibilidad de alimentos que modifican las costumbres alimenticias y los gustos de la población; las comidas tradicionales siguen siendo celebradas y forman parte importante de la identidad de los argentinos.

Si bien existe información acerca de las recetas e ingredientes de cada plato, no se han encontrado documentos e investigaciones que puedan desglosar la cantidad de macro y micronutrientes de cada materia prima utilizada para la elaboración de los distintos alimentos regionales. Menos aún, una comparación con las recomendaciones para la población adulta de la Argentina.

Al estar juntas estas kcal en un plato, el aporte nutricional puede cambiar notablemente y transformarse de una comida típica, popularmente casera y saludable en una comida

obesogénica como disparador de un síndrome metabólico; o por el contrario, no llegar a cubrir las recomendaciones diarias de macro y micronutrientes para la población adulta. Por ejemplo, la médica nutricionista Viviana Baranchuk, directora de la Fundación DAAT, en una investigación acerca del valor nutricional del asado, considera que son muchas comidas en una, generoso en cantidad, variedad y, en calorías: unas 1.700 en promedio, lo que equivale a 14 cucharadas de manteca.

La parrillada, dice, es "una excusa para reuniones con familia y amigos, pero no se repara en las complicaciones sobre el colesterol y aumento de grasa corporal que conlleva a la obesidad y futura diabetes en el adulto".

El trabajo del Centro Médico Fundación DAAT midió el aporte nutricional aproximado del asado (calorías, grasas, proteínas e hidratos de carbono) y el peso promedio de comida consumido (incluyendo entrada, plato principal, guarnición y postre).

Menú tipo elaborado por el Centro de Estudios sobre Políticas y Economía de la Alimentación (Cepea):

**Tabla 1.** Análisis de aporte nutricional del asado (incluyendo entrada, plato principal, guarnición y postre).

Entrada	Provoleta	30 gr	490 kcal
	Chorizo	85 gr	
	Morcilla	40 gr	
Plato principal	Tira de asado	100 gr	580 kcal
	Entraña	100 gr	

	Carne de lomo	100 gr	
	Mignones	50gr	
Guarnición	Huevo	50 gr	200 kcal
	Tomate	50 gr	
	Lechuga	30 gr	
	Zanahoria	50 gr	
	Aceite de oliva	15 gr	
	Papas fritas	100gr	160 kcal
Postre	Manzana	80 gr	200 kcal
	Banana	80 gr	
	Kiwi	20 gr	
	Durazno	20 gr	
Bebida	Gaseosa	400 cc	184 kcal
	Vino tinto	300 cc	351 kcal

Fuente Cepea.com.ar (11)

Un menú como el anterior representa un consumo aproximado de 760 gramos por persona y, dependiendo de la guarnición o la bebida elegida, aporta en promedio unas 1700 calorías y unos 2000 mg de sodio (lo que equivale al máximo diario recomendado). Más de la mitad corresponde a grasas saturadas (55%), el 22% a proteínas y el 17% a Hidratos de carbono.

Aseguran en esta investigación, que un menú como este deriva indefectiblemente en una patología cardiovascular con aumento del colesterol, triglicéridos, ácido úrico, diabetes y obesidad, entre otras patologías.

Si bien este estudio hace foco sólo en el asado, no se ha encontrado un análisis completo que tome al menos 2 platos referentes de la cultura alimentaria argentina y sean analizados nutricionalmente.<sup>11</sup>

### **Alimentos obesogénicos**

A través de la historia el papel de la alimentación en la vida del hombre fue cambiando. En un principio el hombre buscaba alimentos sólo para satisfacer sus necesidades biológicas, luego esa búsqueda de alimentos se relaciona con elementos como el lujo, la religión, los festejos, las ofrendas, el status social, para finalizar en el placer.<sup>12</sup>

Paralelamente, comenzaron a surgir los consumidores de alimentos obesogénicos, ya sea por un evento cultural o meramente por placer. La prevalencia de obesidad ha tenido un crecimiento acelerado en los últimos años, sin importar los diferentes contextos sociales, impulsada por las preferencias individuales de las personas, el ingreso real disponible y la información a la que acceden al momento de decidir su alimentación. De esta manera, el sabor y las características organolépticas de las comidas, adquieren un rol muy importante en las preferencias. La densidad energética de un alimento (cantidad de kilocalorías por unidad de peso o volumen) es otro factor preponderante vinculado con el contenido de

grasa. Los alimentos que poseen alto contenido de grasa tienen elevada densidad calórica, sabor y textura agradables, alivian rápidamente la sensación de hambre y son una fuente muy económica de energía; como lo son también, los alimentos de elevada proporción de carbohidratos simples (azúcares). Estas características: mayor cantidad de grasas y azúcares en poco volumen, a un costo económico y atractivos, convierten a estos alimentos, llamados “obesogénicos” en poderosos promotores de la obesidad por su efecto (negativo) sobre el control de la ingesta energética.<sup>13</sup>

### **Obesidad y patologías asociadas**

No es extraño que la obesidad ocupe un lugar destacado en la agenda de políticos y médicos. Esta patología constituye en la actualidad uno de los problemas más preocupantes de la salud pública, ya que produce un incremento de enfermedades asociadas, como por ejemplo la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. La OMS consideró que estas dolencias asociadas al sobrepeso aumentarán su incidencia y provocarán el 73 por ciento de los fallecimientos en el año 2020.<sup>14</sup>

Cada año fallecen alrededor de 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del exceso de peso. Además, gran parte de la carga de enfermedades no transmisibles pueden atribuirse al exceso de peso como el caso de la diabetes (44%) y las cardiopatías isquémicas (23%), y entre el 7% y el 4% de la carga de ciertos tipos de cánceres.<sup>15</sup>

### **Causas**

Cuando por un período prolongado se ingiere más energía alimentaria de la que se gasta, ya sea por ejercicio físico, el trabajo y el metabolismo basal, se comienza a ganar peso y

aparece la obesidad. Diversos estudios metabólicos demuestran que las dietas con un alto contenido en grasas tienen mayor probabilidad de inducir a la acumulación de grasa corporal que las dietas altas en carbohidratos. Un alto consumo de grasa dietética se asocia positivamente con los índices de obesidad.

Es por ello, que una cantidad pequeña de consumo de energía alimenticia por encima de los gastos de energía, es suficiente para conducir a la obesidad en unos años. Entonces, el consumo de 100 kcal por encima de las requeridas por día (por ejemplo, una rebanada de pan y manteca, 100 g de puré de papa, 200 g de cerveza, 26 g de azúcar), ocasionarían ganar alrededor de 3 kg por año, o aproximadamente 15 kg en un período de cinco años.<sup>16</sup>

Por otro lado, de acuerdo a los resultados que arrojó la 4° edición de la encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) en Argentina, la prevalencia de sobrepeso fue de 36,2%; valor que no evidenció cambios estadísticamente significativos con respecto a la 3° ENFR realizada en 2013 (37,1%)

Por otra parte, la prevalencia de obesidad en la última ENFR fue del 25,4%, resultó un 22% mayor que en 2013 (20,8%).

Los resultados de la 4° edición de la ENFR evidenciaron que 6 de cada 10 adultos presentaron exceso de peso (sobrepeso mas obesidad). Se evidenció un aumento sostenido desde la primera edición de la encuesta en 2005.<sup>17</sup>

El exceso de peso es un fenómeno mundial. La Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, adoptada en septiembre de 2011, reconoce la importancia de reducir el nivel de exposición de las poblaciones a dietas poco sanas. En dicha Declaración se manifiesta el compromiso de promover la aplicación de la Estrategia

Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.

Existe evidencia de la efectividad de desarrollar políticas eficaces y acciones regulatorias diseñadas para que las opciones saludables sean accesibles a la población y se encuentren respaldadas por programas educativos y por el estado. Se han realizado las siguientes acciones:

**A nivel Nacional:**

- Guía de Práctica Clínica sobre Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad.
- Actualización de las guías alimentarias para la población argentina.
- Regulación del etiquetado; advertencias sanitarias en alimentos; campañas masivas de comunicación.
- “Argentina 2014 libre de grasas trans”, Modificación del Código Alimentario Argentino (C.A.A).
- Regulación del tamaño de porciones y contenido de azúcares en productos procesados (alimentos y bebidas); políticas fiscales para regular el mercado de alimentos y bebidas.
- Desarrollo de estrategias intersectoriales con acciones sobre la demanda y la mejora de la oferta y el acceso a alimentos y bebidas saludables; educación alimentaria sobre el consumo de frutas y verduras.

### **A nivel Provincial:**

- Promoción de los entornos educativos saludables y escuelas promotoras de salud; huertas escolares; regulación de kioscos en escuelas; regulación provincial de la oferta de alimentos; campañas de comunicación.

### **A nivel Municipal:**

- Estrategias coordinadas entre el Plan Argentina Saludable y la Red de Municipios Saludables para la promoción del consumo de frutas y verduras; regulación de la oferta de alimentos; señales de contenido calórico en comercios y servicios de comidas; compras y huertas comunitarias.<sup>18</sup>

### **Terapéutica Nutricional de la Obesidad**

Está demostrado que pequeñas reducciones de tan solo el 5% al 10% del peso corporal tanto en hombres como en mujeres, logran descender significativamente los valores de la tensión arterial. Aproximadamente cada 5 kg de descenso de peso se produce una merma de 3 a 4 mmHg en la tensión arterial sistólica. Paralelamente, se pueden observar mejoras en los niveles de colesterol total, HDL y triglicéridos, con mejor aceptación de la glucosa por parte de las células; de ahí que el descenso de peso sea considerado muy importante en el seguimiento de los pacientes, dado que estas medidas tienden a normalizar los variados trastornos metabólicos en el tejido muscular, adiposo, hepático y, sobre todo, en la disfunción endotelial, tan usual en la obesidad. Las enfermedades cardiovasculares, en especial la cardiopatía isquémica, poseen el triste privilegio de constituir una de las etiologías más importantes de morbimortalidad en los habitantes de la República Argentina. Existen múltiples y variados estudios científicos que han demostrado claramente las bondades de la correcta identificación y del control óptimo de los factores de riesgo

cardiovascular, y la abrupta reducción de la morbimortalidad con la aplicación de fuertes medidas terapéuticas.

**Requerimientos energéticos para la población adulta Argentina.**

**Tabla 2.** Requerimiento energético para la población adulta Argentina.

Requerimientos energéticos promedio por día

<b>HOMBRES</b> <b>(años)</b>	<b>KCAL/DÍA</b>
19-24	2900
25-50	2900

Fuente López I. B. Suárez m. Fundamentos de la nutrición normal (19)

<b>MUJERES</b> <b>(años)</b>	<b>KCAL/DÍA</b>
19-24	2200
25-50	2200

Fuente López I. B. Suárez m. Fundamentos de la nutrición normal (18)

**Requerimiento de Kcal por comida**

El estudio de los requerimientos nutricionales del hombre y cómo satisfacerlos en la práctica es primordial en el análisis de los problemas nutricionales. El comité de

expertos FAO/OMS/UNU ha definido las necesidades energéticas de un individuo como “El nivel de ingesta calórica suficiente para compensar su gasto energético, siempre y cuando el tamaño y la composición corporal del organismo de ese individuo sean compatibles con un buen estado de salud y permitan mantenimiento de la actividad física que sea económicamente necesaria y socialmente deseable”<sup>20</sup>

Debido a que el requerimiento de energía varía según la persona, su peso y actividad física no es posible determinar una cantidad de kcal por comida. <sup>21</sup>

### ¿Cómo distribuir las comidas?

De los resultados obtenidos por los múltiples estudios efectuados en lo que refiere a las cantidades y formas de administración de la comida, se obtiene que una distribución más que aconsejable es la siguiente:

**Tabla 3.** Distribución de los porcentajes de las kcal diarias por comida y sexo en el día.

Comida	Proporción	Mujeres – 2200 kcal	Hombres – 2900 kcal.
Desayuno	20 – 25% de las calorías diarias	440 – 550 kcal.	580 – 725 kcal
Almuerzo	30 – 35 % de las calorías diarias	660 – 770 kcal.	870 – 1015 kcal.
Merienda	15 – 20% de las calorías diarias	330 – 440 kcal.	435 – 580 kcal.
Cena	20 – 25% de las calorías diarias	440 – 550 kcal.	580 – 725 kcal.

Fuente: Revista chilena de nutrición vol. 46 no.4. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso, Chile.<sup>22</sup>

**Tabla 4.** Síntesis de las recomendaciones nutricionales para la población adulta.

FACTOR DIETETICO	RECOMENDACIÓN DIARIA
Proteínas	15%
Grasas totales	30%
Carbohidratos totales	55%
Ácidos grasos Poliinsaturados (AGPI)	6 - 11 %
Ácidos grasos poliinsaturados n-6	2,5 - 9 %
Ácidos grasos poliinsaturados n-3	05 - 2 %
Ácidos grasos trans	< 1 %
Ácidos grasos saturados	< 10 %
Ácidos grasos monoinsaturados	Por diferencia
Colesterol	< 300 mg/día
Agua	2000 ml/mujeres
	2500 ml/varones
Fibra alimentaria	25 g
Azúcares libres	< 10 %

Fuente Grasas y aceites en la nutrición humana (23). GAPA - Documento técnico metodológico. (24)

**Tabla 5.** Formula sintética según recomendaciones para adultos.

Macronutriente	% del aporte energético diario	Kcal/mujeres 2200 kcal	Gramos/mujeres	Kcal/hombres 2900 kcal	Gramos/hombre
Hidratos de Carbono	55 %	1210	302.5	1595	398.75
Proteínas	15 %	330	82.5	435	108.75
Grasas	30%	660	73.3	870	96.67

Fuente elaboración propia.

### Densidad Calórica:

Normocalórico, nos indica que la Densidad calórica es = 1 g/kcal

Hipercalórico, nos indica que la Densidad calórica es >1. 3 g/kcal

Hipocalórico, nos indica que la Densidad calórica es < 0.8 g/kcal

Fuente: Lineamientos para el cuidado nutricional. (25)

### **Índice de Masa corporal:**

Para determinar el estado nutricional de una persona, se utilizan las últimas tablas de pesos de referencia propuestas por la academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos, que se basan en el peso que corresponde para una determinada talla según rangos de índice de Masa Corporal (IMC), considerando en ellas los límites aceptados de normalidad. El IMC o índice de Quetelet o Body Mass Index (BMI), es considerado un predictor del riesgo de morbimortalidad. Su fórmula es  $\text{Peso actual (Kg)} / \text{Talla al cuadrado (m)}$ .

Clasificación del peso corporal según el IMC y contenido de grasa corporal:

- de 18.5 a 24.9 (Normal)
- de 25 a 29.9 (Sobrepeso)
- de 30 a 34.9 (Obesidad)
- más de 35 (Obesidad Clínica)

Fuente: Lineamientos para el cuidado nutricional <sup>(26)</sup>

### **Circunferencia de la cintura:**

Determina la adiposidad abdominal, o sea la distribución de grasa a nivel del tronco, siendo el parámetro más sencillo para lograrlo. Permite evaluar el riesgo, siempre asociado a otros indicadores.

CC = superior a 100 cm corresponde a riesgo.

En forma generalizada se considera riesgo a un valor superior a 100 cm, pero si se relaciona la circunferencia de la cintura con el sexo, se puede establecer el grado de riesgo de aparición de complicaciones:

**Tabla 6.** Grado de riesgo metabólico, según CC.

SEXO	RIESGO AUMENTADO	RIESGO MUY AUMENTADO
Femenino	> a 80 cm.	> a 88 cm.
Masculino	> a 94 cm.	> a 102 cm.

Fuente: Lineamientos para el cuidado nutricional <sup>(27)</sup>

Este indicador pierde su poder de predicción cuando el BMI es > a 35, ya que estos pacientes generalmente exceden los puntos de corte mencionados.

### **Justificación y uso de los resultados**

La prevalencia de enfermedades no transmisibles es uno de los principales factores de riesgo de la población argentina, cuyas estadísticas son desfavorables por la tasa de mortalidad que éstas reflejan. El resultado de estas patologías es producto de malos hábitos alimentarios y exceso de energía consumida a través de alimentos típicos, tradicionales de la cultura argentina o por comida rápida.

Esta investigación tiene como objetivo obtener información relevante acerca de la composición nutricional de al menos 3 platos típicos de la argentina. Para ello se recolectarán las recetas teniendo en cuenta los platos más representativos de Cipolletti - Provincia de Río Negro (Región Patagónica), General Baldissera - Provincia de Córdoba (Región Centro) y San Miguel de Tucumán - Provincia de Tucumán (Región Noroeste), compuestos de: entradas, plato principal, postres y bebidas. Específicamente, se determinará el valor real de calorías que posee cada comida y se comparará con las recomendaciones de kcal necesarias en una comida para la población adulta.

Los resultados permitirán relacionar el exceso de la ingesta calórica de una comida con uno de los factores que determine la prevalencia de enfermedades metabólicas.

## **Objetivo general**

Analizar la composición nutricional de la comida típica de mayor consumo en 3 regiones Argentinas; y su relación con sobrepeso y obesidad.

## **Objetivos específicos**

- Indagar acerca del plato tradicional en cada región, más consumido según su frecuencia de consumo.
- Evaluar el valor nutricional de las 3 comidas típicas elegidas, en relación a las recomendaciones para dicha población.
- Evaluar el estado nutricional de las personas según el plato tradicional mas elegido, que superen la recomendación de kcal para una comida.

## **Diseño metodológico**

**Tipo de estudio:** El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, observacional y transversal.

**Población:** Platos típicos o tradicionales de Argentina e individuos de 20 a 50 años de Cipolletti - Provincia de Río Negro (Región Patagónica), General Baldissera - Provincia de Córdoba (Región Centro) y San Miguel de Tucumán - Provincia de Tucumán (Región noroeste).

**Muestra:** Estará constituida por 60 individuos de entre 20 y 50 años, ya sean femeninos o masculinos, específicamente de: Cipolletti - Provincia de Río Negro (Región Patagónica), General Baldissera - Provincia de Córdoba (Región Centro) y San Miguel de Tucumán - Provincia de Tucumán (Región noroeste); también, se tomará en cuenta el plato típico o tradicional más consumido de dichas regiones.

**Técnica de muestreo:** Se trata de una muestra no probabilística por conveniencia.

**Criterios de inclusión:** Se incluirán 1 plato de la Región Patagónica, 1 plato de la Región Centro y 1 plato de la Región Noroeste más consumido; considerados popularmente típicos o tradicionales de Argentina; por otro lado, se incluirá también a la población de adultos, tanto hombres como mujeres entre 20 y 50 años de la provincia de Río Negro, Córdoba y Tucumán, bajo firma de consentimiento informado, que posean normo peso, sobrepeso, obesidad.

**Criterio de exclusión**

En esta investigación no se tendrán en cuenta: mujeres embarazadas, mujeres en etapa de lactancia, vegetarianos, veganos y personas con patologías que impliquen una modificación en la dieta.

**Definición operacional de las variables:**

Indagar acerca del plato tradicional en cada región, más consumido según su frecuencia de consumo.

**Variables:** Distintos tipos de platos típicos en encuesta de frecuencia de consumo.

**Valores:** Comida tradicional: Asado, cazuela de mariscos, cazuela de mondongo, choripán clásico con salsa criolla, cordero asado, empanadas, guiso de lentejas, humitas, locro, milanesa en sándwich, milanesas, pancho aderezado, pizza.

**Procedimiento:** Para la recolección de los platos mas consumidos representativos de cada región, se utilizará la encuesta de frecuencia alimentaria de consumo.

Evaluar el valor nutricional de las 3 comidas típicas elegidas, en relación a las recomendaciones para dicha población.

**Variables:** Valor nutricional de una comida (almuerzo o cena); recomendaciones para la población adulta entre 20 a 50 años; Kcal recomendadas por día para la población adulta (mujeres 2200 kcal/ día, hombres 2900 kcal/día).

**Valores:** Cantidad de Kcal totales en una comida (hombres en almuerzo 1015 a 1160 kcal, en cena 435 a 725 kcal; mujeres en almuerzo 770 a 880 kcal, en cena 330 a 550 kcal).

**Procedimientos:** Se desglosará la receta en sus ingredientes, utilizando la unidad de medida de gramos para los pesos de masas y mililitros para los líquidos. Se volcarán los valores en una hoja de cálculo, para obtener por cada receta una fórmula desarrollada que arroje información, para luego ser comparada con las recomendaciones para la población adulta.

Evaluar el estado nutricional de las personas según el plato tradicional mas elegido, que superen la recomendación de kcal para una comida.

**Variables:** Estado Nutricional de la población adulta.

**Valores:** Normal (de 18.5 a 24.9 kg/m<sup>2</sup>); Sobrepeso (de 25 a 29.9 kg/m<sup>2</sup>); Obesidad (de 30 a 34.9kg/m<sup>2</sup>); Obesidad Clínica (más de 35kg/m<sup>2</sup>). Femenino (> a 80 cm), masculino (> a 94 cm) corresponde riesgo aumentado de CC; Femenino (> a 88 cm), masculino (> a 102 cm) corresponde riesgo muy aumentado de CC.

**Indicador:** IMC (peso actual/ talla (m<sup>2</sup>)) y CC.

**Instrumentos:** Balanza peso corporal uso clínico, tallimetro, cinta antropométrica.

**Procedimientos:** El paciente deberá estar con ropa liviana, preferiblemente se medirá o pesará en ayunas, luego de haber evacuado el recto y la vejiga. La balanza deberá ser de

uso clínico, con sensibilidad de 0-150 kg. La persona deberá permanecer de pie con el peso distribuido entre ambos pies. La talla se tomará de pie con los talones juntos, cuidando que el mentón se ubique recogido de manera que el borde inferior de la cavidad se encuentre en línea horizontal con la parte superior del trago de la oreja. Las circunferencias de la cintura se medirán con una cinta de 0.5 cm. de ancho por 200cm de largo, metálica, flexible no extensible. La cinta se aplicará en el sitio apropiado, haciendo contacto con la piel, pero sin comprimir el tejido subyacente; el paciente deberá encontrarse de pie y se tomarán como referencia estructuras óseas, midiendo en el punto medio entre la espina ilíaca anterosuperior y el margen costal inferior.

Se implementará fórmula de IMC:  $\text{peso actual}/\text{talla (m)}^2$ .

#### **Análisis estadístico:**

Luego de recolectar y codificar los datos durante un período en una hoja de cálculo (Excel), se analizarán estadísticamente para arribar a una correcta interpretación sobre características de la población. Se utilizarán gráficas, tablas y test de chi cuadrado.

#### **Procedimientos para la Recolección de Información e Instrumentos a utilizar:**

Como instrumentos de recolección de datos se emplearán: una encuesta de tipo cuestionario impreso de frecuencia alimentaria de consumo, estructurada, y de confección anónima; la medición antropométrica de talla, peso corporal y circunferencia de cintura.

Se solicitarán los siguientes datos: edad, sexo y nivel educativo. A través del cuestionario se evaluará la frecuencia de consumo de alimentos tradicionales o típicos de la región, obteniendo de ella el plato mas consumido de cada región. Con la medición antropométrica se determinará el IMC y CC.

Los datos se relevarán mediante visitas a Instituto Secundario Arturo Capdevila de la ciudad General Baldissera; Instituto gerontológico San Alberto de la ciudad Tafi viejo; Comisaria Tercera de la ciudad de Cipolletti; los días martes y jueves de cada semana, en el horario de la tarde, en el transcurso de un mes.

Como fuente secundaria, se utilizarán medios como internet o libros para obtener las recetas de los platos tradicionales y sus ingredientes en gramos.

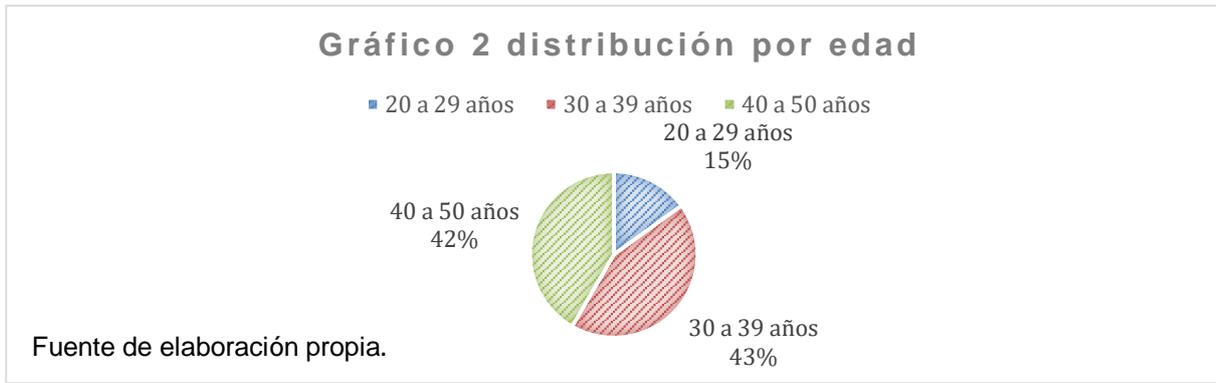
### **Procedimientos para garantizar aspectos éticos:**

Esta investigación no presenta ningún tipo de riesgo para los individuos que serán encuestados; por el contrario, serán beneficiados con información y educación acerca de la composición nutricional de los platos típicos de su región y la relación con su estado nutricional. Se entregará un consentimiento informado que deberá ser leído y firmado; donde se detallarán también los objetivos y propósito del estudio y la garantía de tratamiento de confidencialidad de la información recolectada; dejando asentada su plena voluntad en la participación y colaboración en la investigación.

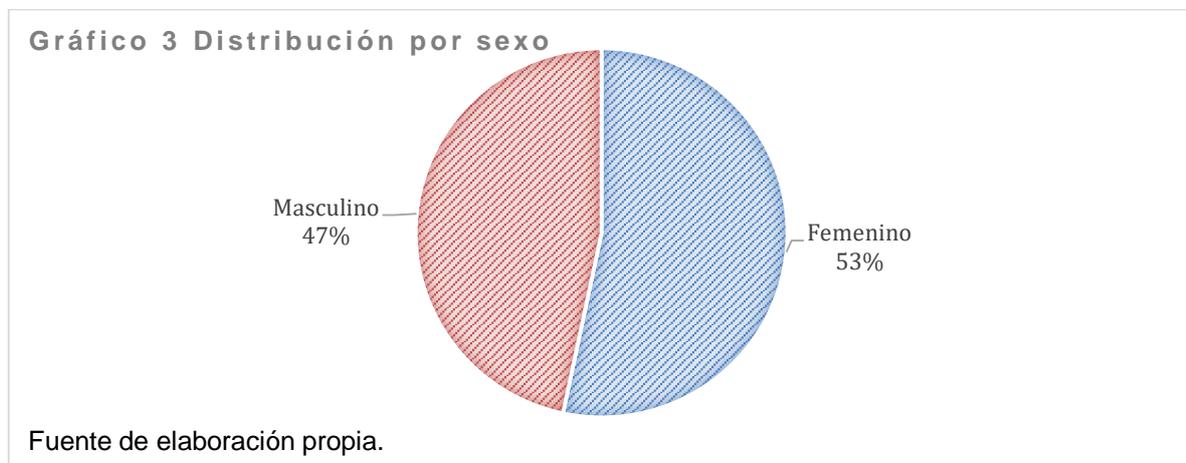
### **Resultados**

El relevamiento de datos, se realizó en agosto de 2019, sobre un total de 60 encuestas realizadas en Tucumán, Córdoba y Rio Negro; se analizaron los siguientes resultados:

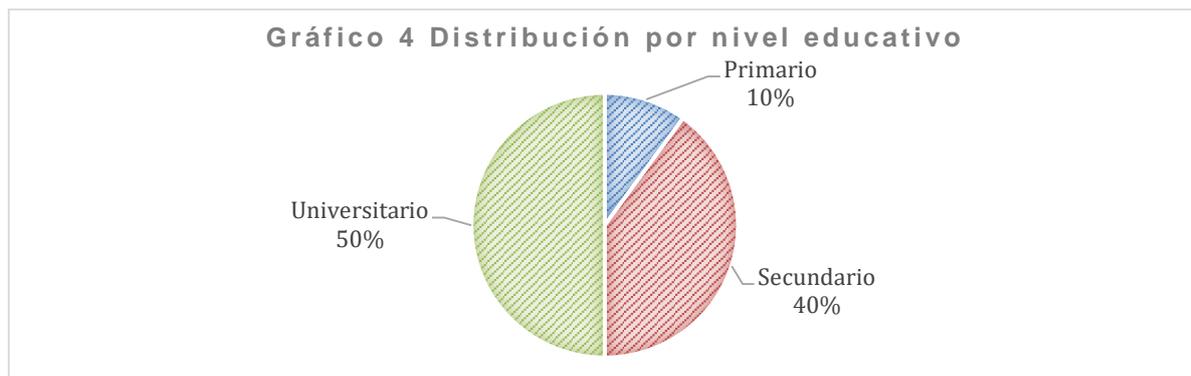
La muestra estudiada se encontraba entre un rango de edad de 20 a 50 años, un 15% presentaba un rango entre 20 y 29 años, 43% entre 30 y 39 años y el 45% entre 40 a 50 años (Grafico 2).



Se encontró una relación de 47/ 53% entre hombres y mujeres, con predominio del sexo femenino (gráfico 3).

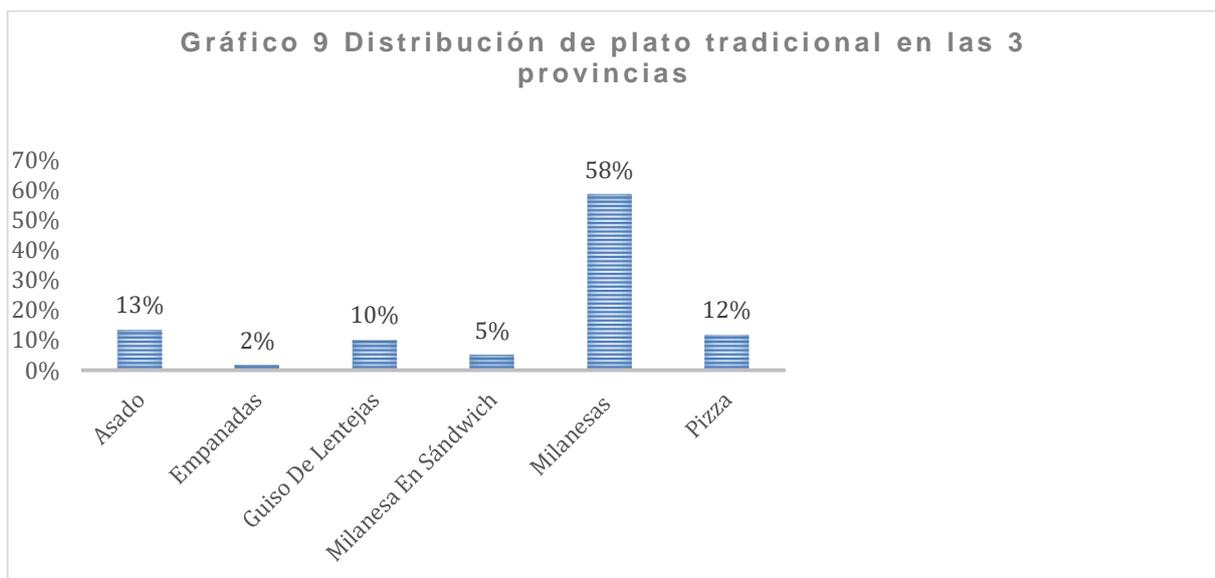


Respecto al nivel educativo el 10% correspondía a estudios primarios, el 40% a estudios secundarios y el 50% a estudios universitarios (gráfico 4).



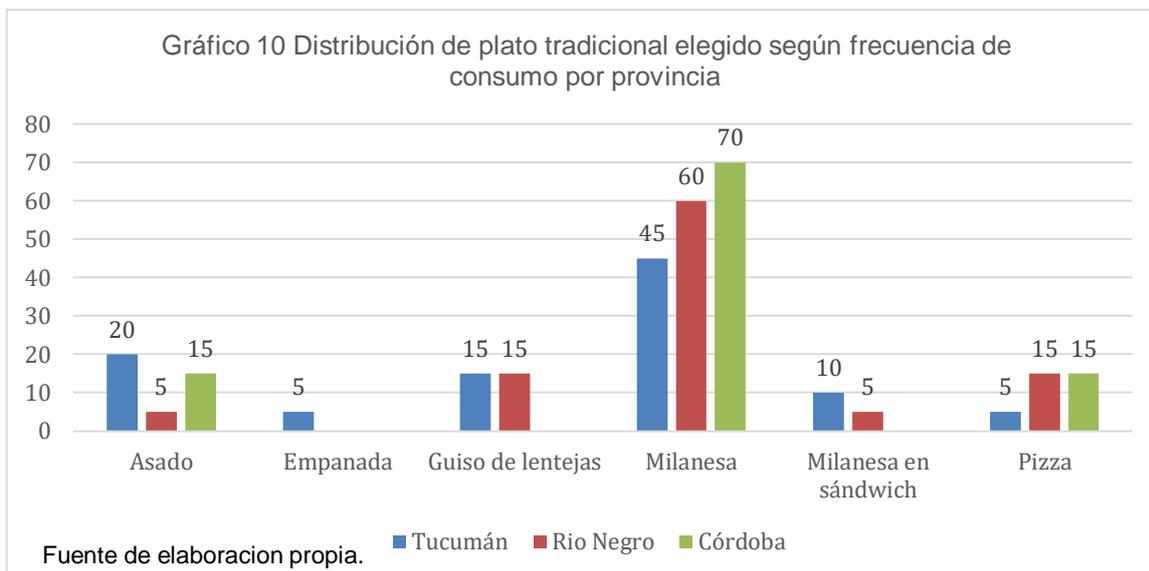
**Objetivo 1: Indagar acerca del plato tradicional en cada región, más consumido según frecuencia de consumo.**

Del total de encuestas (n=60) donde se evaluó la frecuencia de consumo de 13 comidas típicas, expresa un mayor porcentaje el plato tradicional (milanesa) con un porcentaje 58% (n=35) en comparación a los siguientes platos también elegidos: asado 13%, pizza 12%, guiso de lentejas 10%, milanesa en sándwich 5% y empanadas en un 2% (gráfico 9).



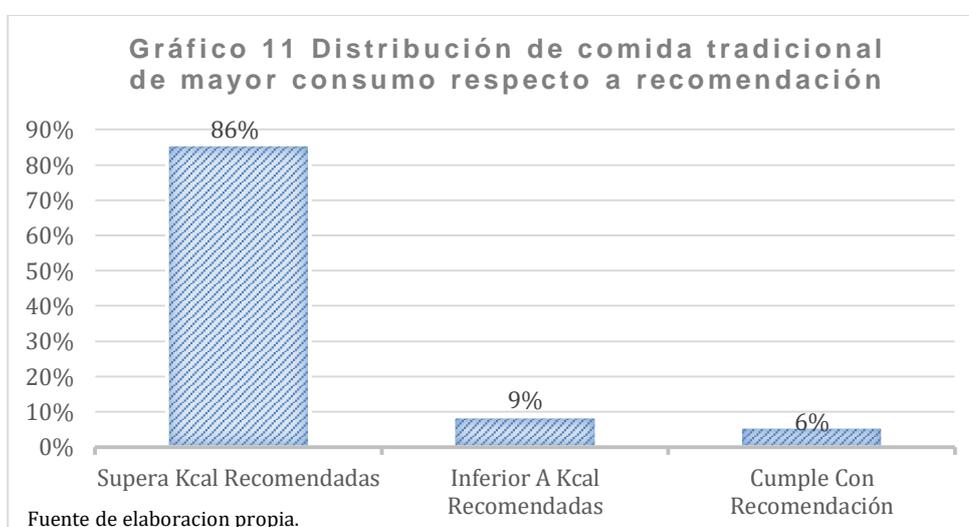
Fuente de elaboración propia.

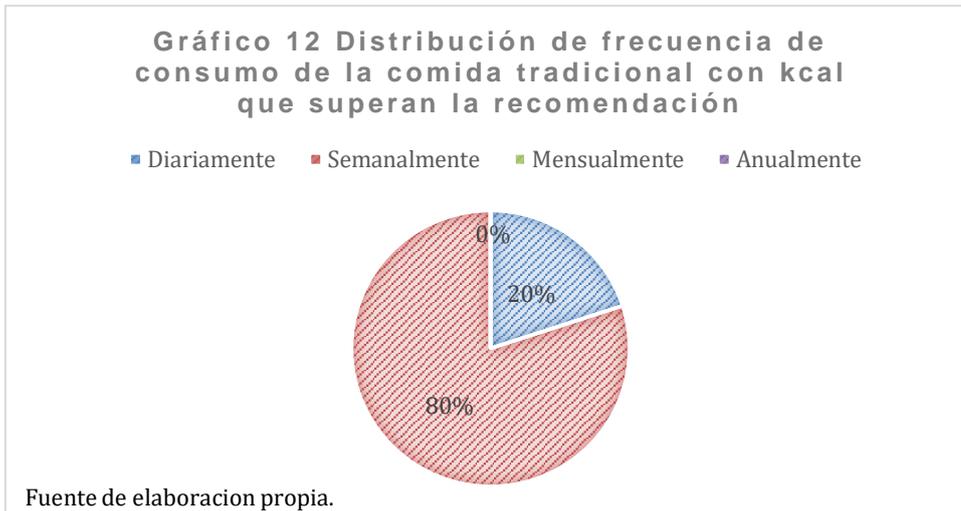
Las encuestas realizadas en cada provincia (n=20), coincidieron en que el plato tradicional más consumido es la milanesa; arrojando los siguientes resultados: Tucumán con un porcentaje del 45 %, 9 personas; Río Negro 60%, 12 personas y Córdoba 70%, 14 personas (gráfico 10).



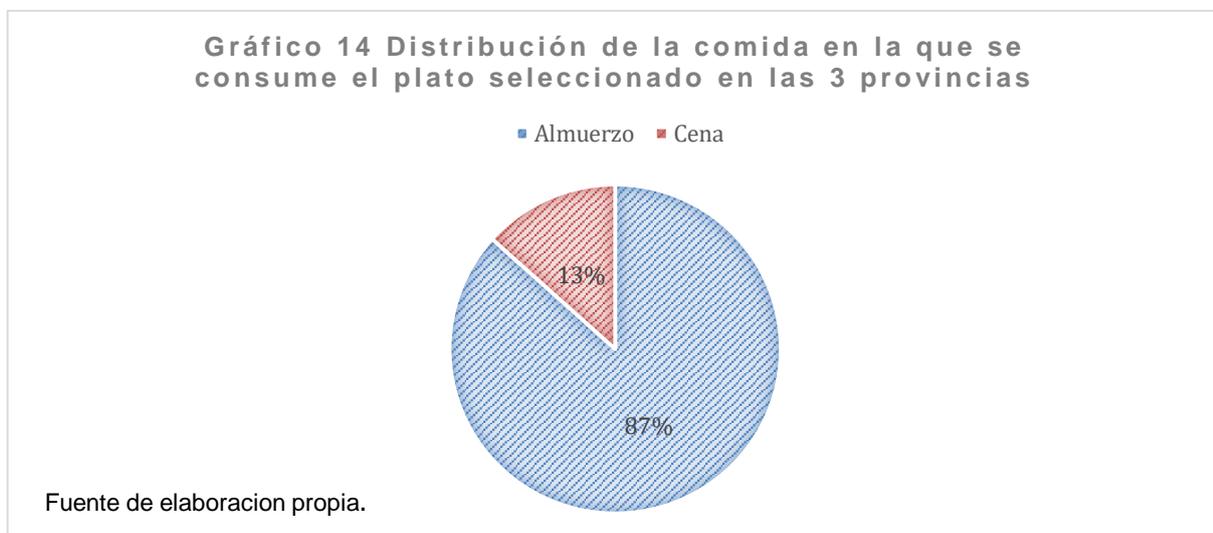
**Objetivo 2: Evaluar el valor nutricional de las 3 comidas típicas elegidas, en relación a las recomendaciones para dicha población.**

Se describe que de la muestra (milanesa) n=35, el 86% correspondiente a 30 personas superaron las recomendaciones de kcal para almuerzo o cena tanto en hombres como mujeres (gráfico 11); con una frecuencia de consumo semanal del 80%, 24 personas y diaria del 20%, 6 personas (gráfico 12). Cabe destacar que el 100% de la muestra (n=30) lo consumieron en cualquier ocasión, no en ocasiones familiares o fechas patrias.



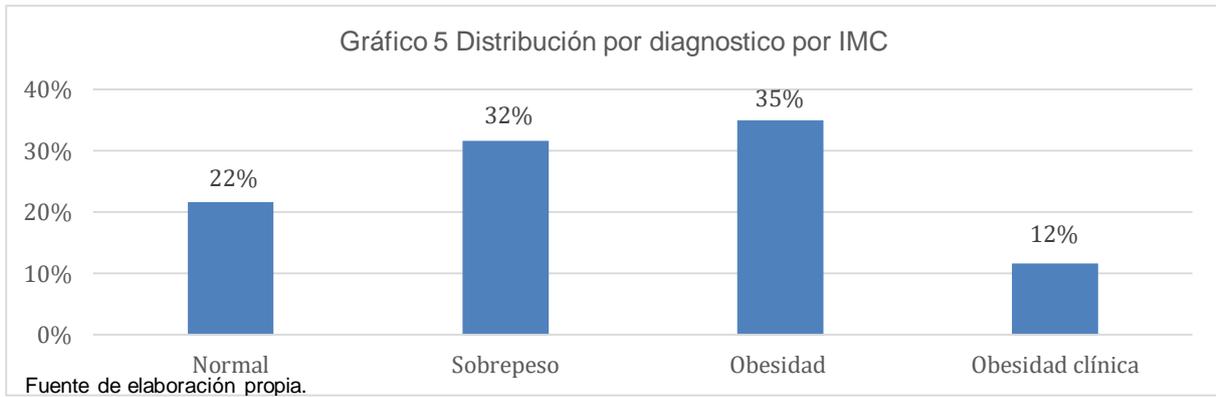


Se describe que el plato seleccionado en las 3 provincias que superó la recomendación (n=30), el mayor porcentaje de la muestra correspondiente al 87% (26 personas) lo consumieron en el almuerzo y el 13% (4 personas) en la cena (gráfico 14).

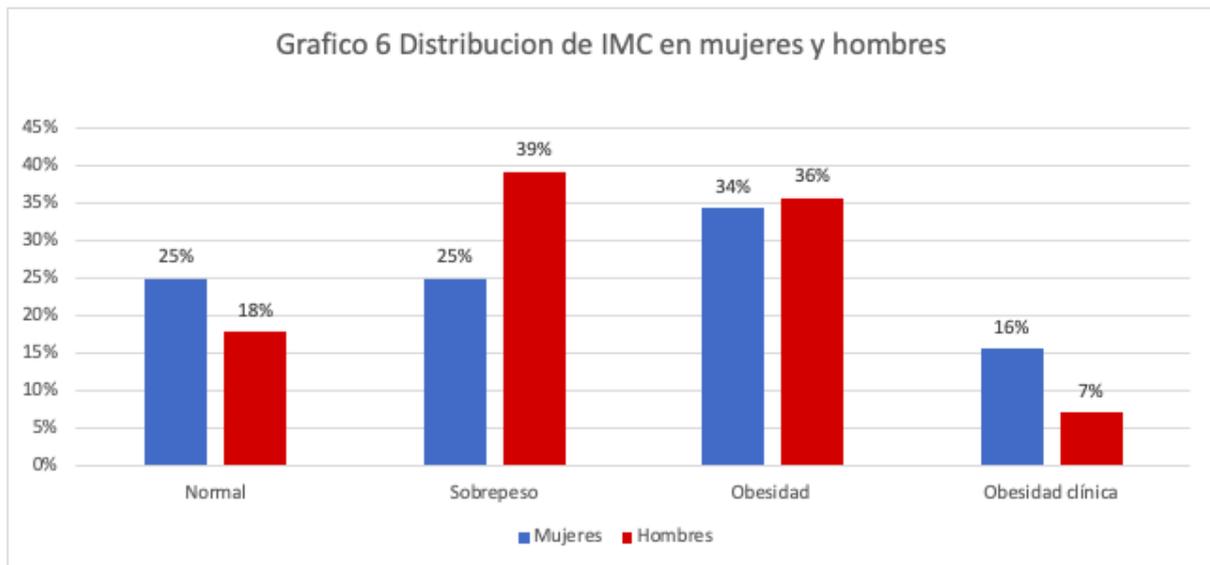


**Objetivo 3: Evaluar el estado nutricional de las personas según el plato tradicional más elegido, que superen la recomendación de kcal para una comida.**

Se describe que del total de la muestra estudiada (n=60) con respecto al IMC, se observó que el mayor porcentaje de la población 35% (21 personas), presentó un diagnóstico de obesidad; el 32% (19 personas) presento diagnóstico de sobrepeso; el 22%, 13 personas diagnóstico normal y el 12%, 7 personas diagnóstico de obesidad clínica (gráfico 5).



Cabe destacar que de la muestra mujeres (n=32), el mayor porcentaje 34%, 11 personas, presentaron un diagnóstico de obesidad (gráfico 6). En comparación con la muestra hombres (n=28) el mayor porcentaje 39%, 11 personas, presentaron diagnóstico de sobrepeso (grafico 6).



Fuente elaboración propia.

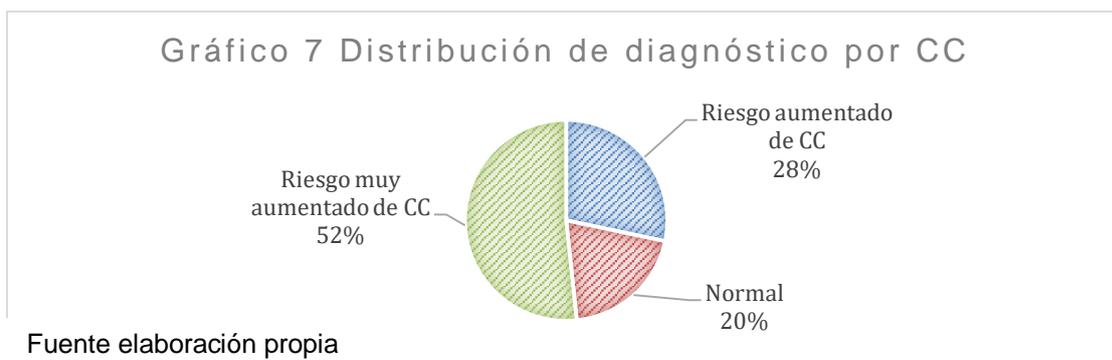
Test de Chi-Cuadrado (gráfico 6).

El estadístico de chi-cuadrado es 2,2426. El valor  $p$  es .523601.

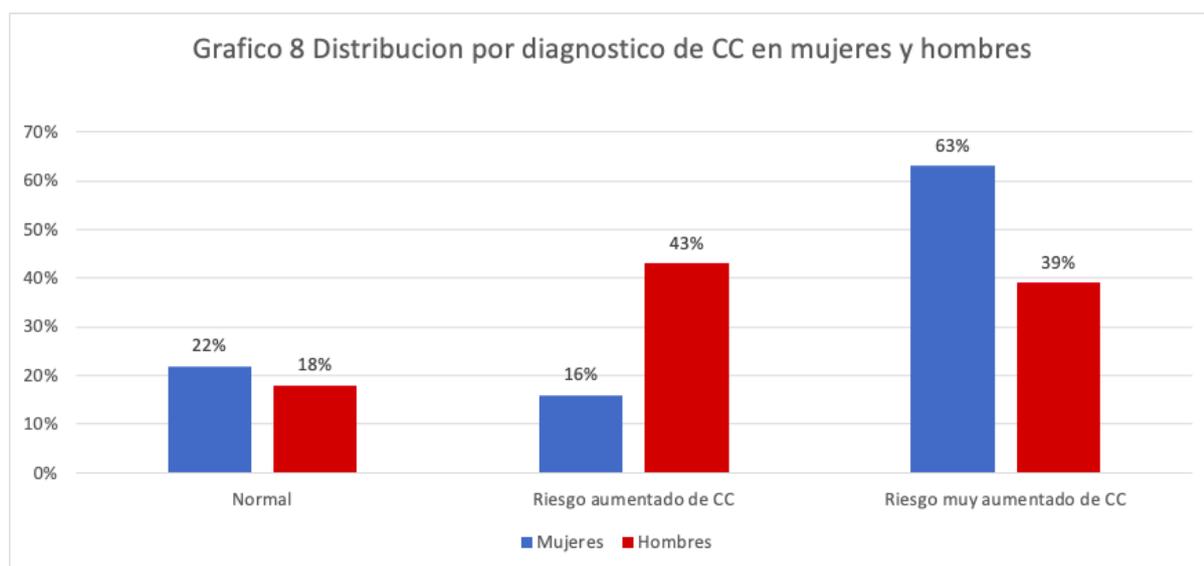
El resultado *no* es significativo en  $p < .05$ . Se trata de variables independientes.

(Fuente <https://www.socscistatistics.com/tests/chisquare2/default2.aspx>)

Se describe que del total de la muestra estudiada (n=60) con respecto a la circunferencia de cintura, se observó que el mayor porcentaje de la población 52%, 31 personas, presentaron un diagnóstico de riesgo muy aumentado de cc; el 28%, 17 personas, presentaron un diagnóstico de riesgo aumentado de cc y el 20%, 12 personas, presentaron diagnóstico normal (gráfico 7).



Cabe destacar que de la muestra mujeres (n=32) el mayor porcentaje 63%, 20 personas, presentaron un diagnóstico de riesgo muy aumentado de cc (grafico 8). En comparación con la muestra hombres (n=28) el mayor porcentaje 43%, 12 personas, presentan diagnóstico de riesgo aumentado de cc (grafico 8).



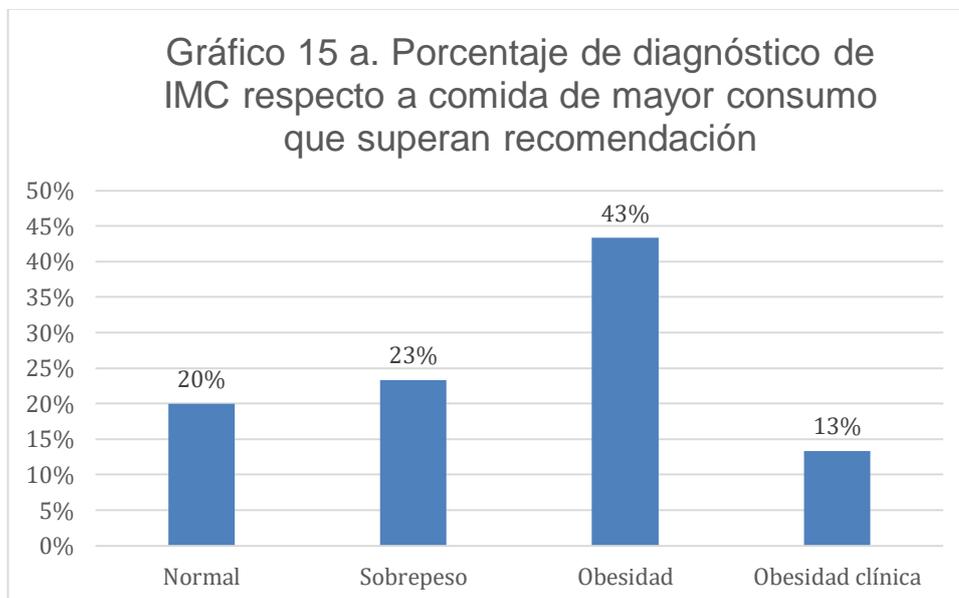
Test de Chi-Cuadrado (gráfico 8).

El estadístico de chi-cuadrado es 5.5868. El valor  $p$  es .061214.

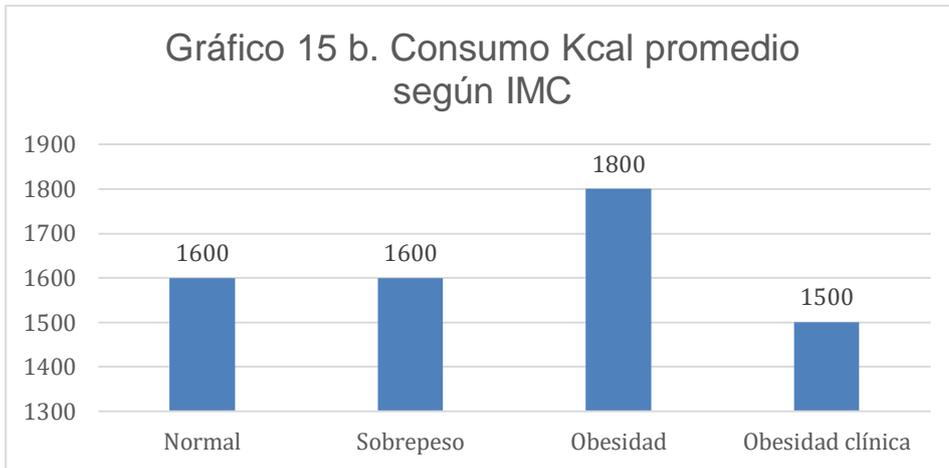
El resultado *no* es significativo en  $p < .05$ . Se trata de variables independientes.

(Fuente <https://www.socscistatistics.com/tests/chisquare2/default2.aspx>)

Se analizó que el plato de mayor consumo que supera la recomendación  $n=30$  respecto al IMC, la mayor proporción de la muestra 43%, 13 personas, presentaron diagnóstico de obesidad coincidiendo con el mayor promedio de kcal consumidas por comida siendo estas 1800 kcal (Gráfico 15 a y 15b).

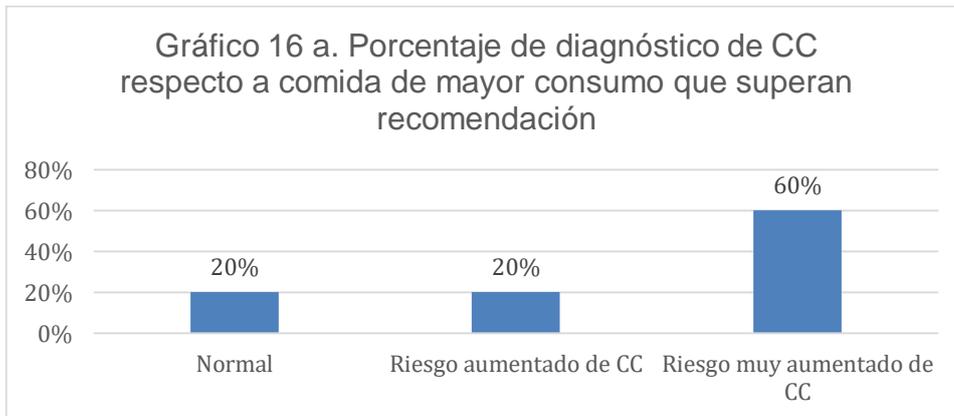


Fuente de elaboración propia.

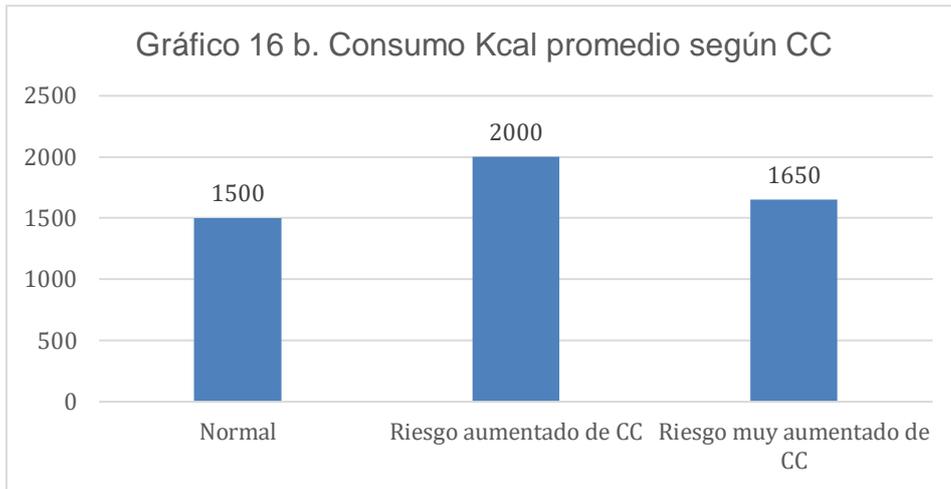


Fuente de elaboración propia.

Se analizó que el plato de mayor consumo que superó la recomendación n=30 respecto a CC, la mayor proporción de la muestra 60%, 18 personas, presentaron diagnóstico de riesgo muy aumentado de CC con un promedio de kcal consumidas por comida de 1650 kcal (gráfico 16 a y 16 b).

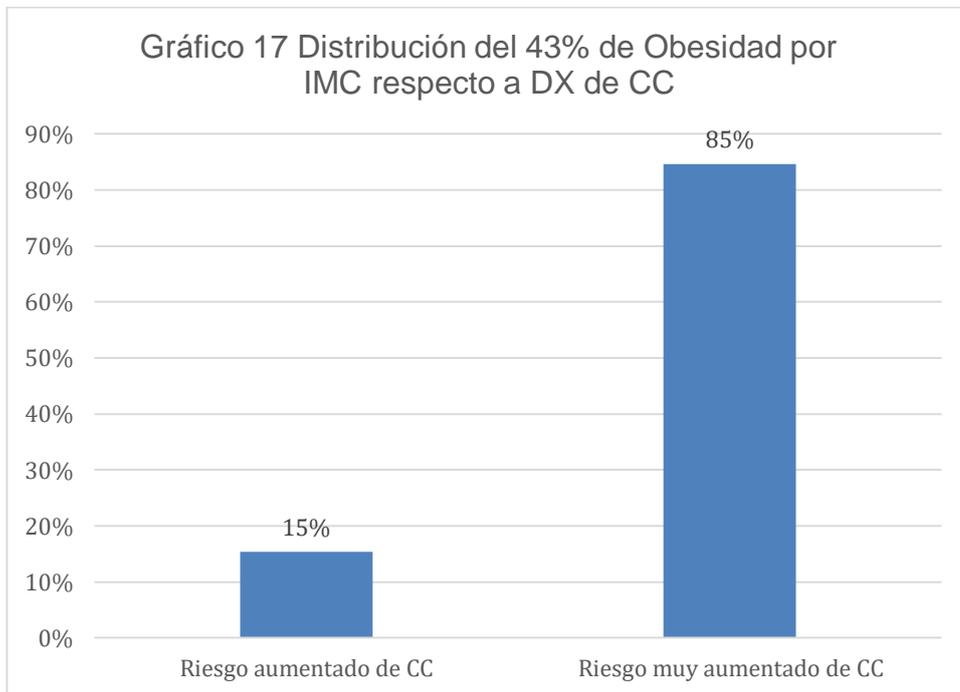


Fuente de elaboración propia.



Fuente de elaboración propia.

Según lo analizado con respecto al 43% de la muestra (n=13) con diagnóstico de obesidad según IMC, resulto que el 85%, 11 personas, presentaron también riesgo muy aumentado de CC (grafico 17).



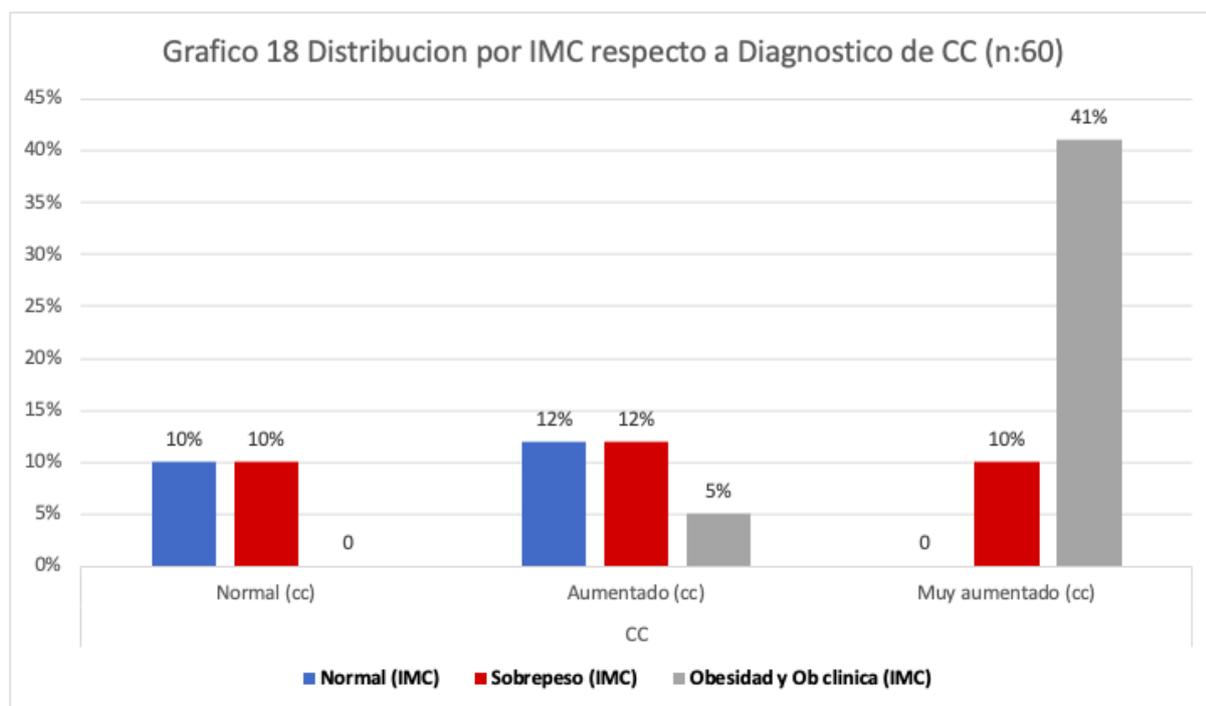
Fuente de elaboración propia.

Según lo analizado con respecto al 100% de la muestra (n=60) con diagnóstico según IMC (obesidad, sobrepeso, normal), resultado:

Para diagnóstico Obesidad, el 41%, 25 personas, presentaron riesgo muy aumentado de CC; el 5%, 3 personas, riesgo aumentado de CC.

Para diagnóstico Sobrepeso, el 10%, 6 personas, riesgo muy aumentado de CC; el 12%, 7 personas, riesgo aumentado de CC; y el 10%, 6 personas, circunferencia de cintura normal.

Para diagnóstico Normal, el 12%, 7 personas, riesgo aumentado de CC; y el 10%, 6 personas, circunferencia de cintura normal. (grafico 18).



Fuente de elaboración propia.

Test de Chi-Cuadrado (gráfico 18).

El test de chi-cuadrado no se puede realizar porque hay ceros en los valores absolutos.

(Fuente <https://www.socscistatistics.com/tests/chisquare2/default2.aspx>)

## Discusión

Los valores porcentuales observados en los datos antropométricos, el análisis del valor nutricional de cada plato tradicional elegido según frecuencia de consumo; y su correlación, demuestran la relación de kcal ocultas en una comida típica como un factor de riesgo de padecer sobrepeso y obesidad.

Se observó un alto porcentaje calórico en las comidas típicas superando las recomendaciones para un plato diario. En la mayoría de los casos su consumo fue semanal y en cualquier ocasión.

Si este exceso se repitiera en las demás comidas que complementan el aporte diario, se plantearía el siguiente interrogante:

¿Esta conducta alimentaria excesiva fue la que los predispuso a padecer sobrepeso u obesidad?.

En cuanto al valor nutricional, los datos recopilados de las comidas típicas, se correlacionan con los datos antropométricos obtenidos; pudiéndose constatar un gran porcentaje de personas con sobrepeso y obesidad respecto a IMC, lo cual representa un alto riesgo de síndrome metabólico.

Se destaca dentro de este grupo la prevalencia de mujeres con obesidad y un mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares según cc, en comparación a los hombres.

Respecto a los platos popular e históricamente identificados como tradicionales; se limitó a analizar una comida de la cultura culinaria Argentina (almuerzo o cena) de solo 3 provincias, no resultando representativa de todo el país.

Si bien se analizó una comida en cuanto a su frecuencia de consumo (la milanesa), con recetas y raciones estandarizadas, no se tuvo en cuenta la preparación,

ingredientes y tamaños de las porciones consumidas de los platos según los encuestados. De esta manera, se limitó el cálculo del consumo de kcal reales.

Por otra parte, al tener en cuenta sólo las kcal de cada comida, no se evaluó si se cumplían con los demás parámetros de la alimentación normal (completa, armónica y adecuada).

Un estudio que coincide con nuestros resultados, se realizó en julio de 2015 mediante una consultora de investigación de mercado TrialPanel, participaron 342 hombres y mujeres, de todos los niveles socioeconómicos, residentes en la ciudad de Buenos Aires, Gran Bs.As. y principales plazas del país. Según las personas encuestadas el plato que más consumen son las milanesas (en todas sus variedades) reuniendo el 82% de las respuestas.

La educación alimentaria sería una herramienta idónea para reemplazar métodos de cocción, preparación y selección de ingredientes de acuerdo a la disponibilidad, para que estos platos sean más saludables para la población; sin perder su identidad como tradicionales.

## **Conclusión**

En base a lo expuesto en este trabajo de investigación, se arriba a las siguientes conclusiones:

El contenido calórico de las comidas tradicionales argentinas es uno de los factores de riesgo en la prevalencia de sobrepeso u obesidad.

Al hablar de platos altos en calorías se tiende a pensar en "comida chatarra". Popularmente lo casero no es asociado como algo nocivo para la salud, por ser además de rico, económico y abundante. A través de esta investigación se concluye que lo casero no siempre es saludable.

En este estudio, el plato tradicional: “*milanesa al plato con guarnición, postre y bebida*”, es una de las variantes más extendidas en la mesa de los comensales. Con todas sus opciones, en promedio superan las 1600 calorías, casi el total del requerimiento para cubrir las necesidades diarias de un adulto promedio sano; pudiendo las mismas aumentar o disminuir de acuerdo al método de cocción utilizado y porciones ingeridas. Las afirmaciones recién enunciadas abren la puerta a una serie de consecuencias. A medida que aumenta el peso hasta alcanzar los niveles de sobrepeso y obesidad, también aumentan los riesgos de las siguientes comorbilidades: enfermedad coronaria, DBT tipo 2, cáncer, HTA entre otras. Lo que importa a largo plazo es el contenido total de energía en términos de calorías consumidas en el día, y el aumento de peso se asocia con el consumo excesivo de las mismas.

Esta conclusión, abre las puertas a nuevas investigaciones con respecto al exceso de kcal en los platos típicos. Entre ellas, y solo a modo de ejemplo, determinar cuáles son las porciones estándar para no superar las kcal por cada comida.

Actualmente los hábitos alimenticios como también los hábitos de ocio, actividad física y sueño se han alterado de un modo perjudicial para la salud, y resulta oportuno poder analizar la importancia de una adecuada EAN y qué impacto tendrá la misma en la prevención de factores de riesgo de sobrepeso y/u obesidad.

En cuanto a hábitos y formas de elaboración: cambiando actitudes, habilidades, prácticas -además de brindar herramientas para que las personas puedan elegir adecuadamente sus alimentos y teniendo en cuenta también los factores económicos, ambientales, culturales y afectivos- se podrá seguir disfrutando de nuestra cultura culinaria de una manera más saludable, variada y sabrosa.

## Bibliografía

---

<sup>1</sup> Aguirre, P. Mesa: La alimentación en la era Express. Bueno para comer o Bueno para Vender?. 6° Congreso Argentino de Pediatría-19, 20 y 21 de noviembre de 2014 -Sheraton Buenos Aires; Pagina: 11-12; Disponible en: URL: [http://www.sap.org.ar/docs/congresos\\_2014/Ambulatoria/Mi%C3%A9rcoles/Aguirre\\_comida.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/congresos_2014/Ambulatoria/Mi%C3%A9rcoles/Aguirre_comida.pdf). Consultado Agosto 27, 2017.

<sup>2</sup> Aguirre, P. Libro ricos flacos y gordos pobres. La alimentación en crisis. Claves para Todos. Colección dirigida por José Nun. Editorial Capital Intelectual. Buenos Aires 2004. Consultado Octubre 10, 2017.

<sup>3</sup> Morón, C. Evolución del consumo de alimentos en América Latina, Rev. Soc. Argent. Nutr; dic. 1996; 7(4): 85-94, ilus, tabArtículo en Español | BINACIS | ID: bin-21196; Disponible en: URL: <http://pesquisa.bvsalud.org/binacis/resource/es/bin-21196>. Consultado Agosto 24, 2017.

<sup>4</sup> Solans, A. Promoción de hábitos saludables en la alimentación de los niños. ¿Qué le pasa al pediatra?; Arch Argent Pediatr Sep 2012; 110(2):4-5. Disponible en: URL: [http://www.sap.org.ar/docs/congresos/2011/centenario\\_sh/solans\\_promocion.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/congresos/2011/centenario_sh/solans_promocion.pdf). Consultado Agosto 26, 2017.

<sup>5</sup> Unesco. Nuestros Alimentos Tradicionales: Seguridad Alimentaria, Identidad y Diversidad Cultural en Argentina; Pagina 1-3-4-5; Abr 2014; Disponible en: URL: [http://www.lacult.unesco.org/docc/Seguridad\\_Aliment\\_Arg.pdf](http://www.lacult.unesco.org/docc/Seguridad_Aliment_Arg.pdf). Consultado Agosto 27, 2017.

<sup>6</sup> kirchner A. Nuestros alimentos nutricionales. Seguridad alimentaria, identidad y diversidad cultural en argentina. [sitio web internet] 2015; página 7; Disponible en: URL: <https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/10/Libro-NAT-2015.pdf>. Consultado Agosto 28, 2017.

<sup>7</sup> Rebekah E. Pite. Raza y etnicidad en la cocina argentina: una historia de la cocina criolla y de Doña Petrona. Apunt. investig. CECYPno.22. Buenos Aires dic. 2012. Disponible en: URL: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-98142012000200003](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-98142012000200003). Consultado Octubre 11, 2017.

<sup>8</sup> López V. Comida argentina: 10 platos y alimentos típicos .12 enero, 2017. Argentina, Bodegas y Vinos, Carnes, Postres. Disponible en: URL: <http://xn--turismogastronomico-31b.com/comida-argentina-platos-alimentos-tipicos/>. Consultado Octubre 15, 2017.

<sup>9</sup> Instituto de promoción de la carne vacuna Argentina. Consumo de Carne Vacuna - Kilogramos/Habitante. Disponible en: URL: [http://www.ipcva.com.ar/estadisticas/vista\\_consumos\\_promedio.php](http://www.ipcva.com.ar/estadisticas/vista_consumos_promedio.php). Consultado Junio 01, 2019.

<sup>10</sup> Federación empresaria hotelera de la República Argentina. 1ª edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2014. 296p. ISBN 978-987-23139-9-9. CDD 641.013. Disponible en: Libro gastronomía regional argentina. Consultado Octubre 08, 2017.

<sup>11</sup> Fundación DAAT: inteligencia en el tratamiento de la obesidad y la diabetes; A fuego lento; Septiembre 2015. Disponible en: URL: [http://www.fundaciondaat.org.ar/pdf/1441305450\\_1.pdf](http://www.fundaciondaat.org.ar/pdf/1441305450_1.pdf). Consultado Junio 01, 2019.

<sup>12</sup> Nunes dos Santos C. Somos lo que comemos: identidad cultural y hábitos alimentarios. Estudios y perspectivas en turismo [sitio web internet] abril/jun 2007; 16 (2) Disponible en: URL: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-17322007000200006](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17322007000200006) . Consultado Agosto 26, 2017.

<sup>13</sup> Britos, S. Obesidad en Argentina: también una cuestión económica 2005[sitio web internet] pagina 3; Disponible en: URL: [http://www.cesni.org.ar/sistema/archivos/100-obesidad\\_tambien\\_una\\_cuestion\\_economica.pdf](http://www.cesni.org.ar/sistema/archivos/100-obesidad_tambien_una_cuestion_economica.pdf). Consultado Agosto 28, 2017.

<sup>14</sup> Semino García, L. Comer mal sin mover un músculo; Rev. medicina de rehabilitación; Agosto 2017; Párrafos: 7-9; Disponible en: URL: [http://www.sld.cu/sitios/rehabilitacion/buscar.php?id=1651&iduser=4&id\\_topic=17](http://www.sld.cu/sitios/rehabilitacion/buscar.php?id=1651&iduser=4&id_topic=17). Consultado Agosto 30, 2017.

<sup>15</sup> Ministerio de salud de la nación. Tercera encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. Primera Edición. Buenos Aires. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2015 Impreso en Argentina. Páginas 9-59-60-61-63-64-65-143-144. 10 de julio de 2015. Buenos Aires, Argentina. ISBN: 978-950-38-0218-2 Disponible en: URL: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015\\_09\\_04\\_encuesta\\_nacional\\_factores\\_riesgo.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf). Consultado Octubre 22, 2017.

- 
- <sup>16</sup> Departamento de agricultura. Depósitos de documentos de la FAO. Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. Enfermedades crónicas con implicaciones nutricionales. Capítulo 23. Disponible en: URL: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0r.htm>. Consultado Octubre 20, 2017.
- <sup>17</sup> Ministerio de salud de la nación. Cuarta encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. Segunda edición. Buenos aires. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Pagina 8-9. 2018. Disponible en: URL: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-2019-04\\_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-2019-04_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf). Consultado Junio 01, 2019.
- <sup>18</sup> Ministerio de salud de la nación. Tercera encuesta nacional de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. Primera Edición. Buenos Aires. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2015 Impreso en Argentina. Páginas 9-59-60-61-63-64-65-143-144. 10 de julio de 2015. Buenos Aires, Argentina. ISBN: 978-950-38-0218-2 Disponible en: URL: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015\\_09\\_04\\_encuesta\\_nacional\\_factores\\_riesgo.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000544cnt-2015_09_04_encuesta_nacional_factores_riesgo.pdf). Consultado Octubre 24, 2017.
- <sup>19</sup> López LB, Suárez MM. , ET AL. Fundamentos de nutrición normal. Raciones dietéticas recomendadas. 9a reimpresión. Buenos Aires. 2015; 35.
- <sup>20</sup> Riumallio J. Revista internacional de fútbol y ciencia. Requerimientos y Recomendaciones de Energía y Proteínas. Necesidades de Energía. Página 1-2-3; 2010. Disponible en: URL: [https://scholar.google.com/scholar?rlz=1C1NDCM\\_esAR825AR825&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:YVxi6GLtNe1VtM:scholar.google.com/](https://scholar.google.com/scholar?rlz=1C1NDCM_esAR825AR825&um=1&ie=UTF-8&lr&q=related:YVxi6GLtNe1VtM:scholar.google.com/); Consultado Julio 01, 2019.
- <sup>21</sup> OMS. Necesidades de Energía y de Proteínas. Informe de una reunión consultiva conjunta FAO/OMS/UNU de expertos; Página 33-35; 1985; Disponible en URL: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/y3800m03.pdf>. Consultado Agosto 27, 2017.
- <sup>22</sup> Concha C, González G, Piñuñuri R, Valenzuela C, ET AL. Relación entre tiempos de alimentación, composición nutricional del desayuno y estado nutricional en estudiantes universitarios de Valparaíso. Rev. chil. nutr. [Internet]. Santiago ago. 2019 [Consultado Octubre 03, 2020]. vol.46 no.4; Disponible en: URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182019000400400#:~:text=Corresponde%20a%20la%20distribuci%C3%B3n%20de,Cena:%2020%20%E2%80%93%2025%25](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000400400#:~:text=Corresponde%20a%20la%20distribuci%C3%B3n%20de,Cena:%2020%20%E2%80%93%2025%25)
- <sup>23</sup> Grasas y aceites en la nutrición humana. Informe de una consulta conjunta de expertos. Organizado por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación y la Organización Mundial de la Salud, Roma, 19-26 de octubre de 1993; Página 1-2; Disponible en: URL: <http://www.fao.org/3/V4700E/V4700E00.htm#Contents>. Consultado Junio 12, 2019.
- <sup>24</sup> Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina. Documento técnico metodológico, Buenos Aires 2016; Página 103; Disponible en: URL: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04\\_Guia\\_Alimentaria\\_completa\\_web.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf) . Consultado Junio 12, 2019.
- <sup>25</sup> Torresani ME, Somoza MI, ET AL. Lineamientos para el cuidado nutricional. Densidad calórica (DC). 3ª ed. Buenos aires. 2009; 89.
- <sup>26</sup> Torresani ME, Somoza MI, ET AL. Lineamientos para el cuidado nutricional. Índice de masa corporal o de Quetelet (IMC). 3ª ed. Buenos Aires. 2009; 42.
- <sup>27</sup> Torresani ME, Somoza MI, ET AL. Lineamientos para el cuidado nutricional. Valores circunferencia de cintura (CC). 3ª ed. Buenos Aires. 2009; 326.

---

## Anexo 1

### Encuesta alimentaria

Somos estudiantes de la carrera licenciatura en Nutrición de la facultad de medicina Fundación Barceló y queremos a través de esta breve encuesta obtener información acerca de sus hábitos alimentarios para poder llevar a cabo nuestra tesis.

Las respuestas son totalmente anónimas, no se revelará información bajo ningún punto de vista.

Los datos obtenidos serán de gran utilidad para llevar a cabo su respectivo análisis.

### Frecuencia de consumo de alimentos tradicionales o regionales.

#### RIO NEGRO- CÓRDOBA- TUCUMAN

**N° DE ENCUESTA:**

**LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ (Indicar con número).

**Sexo:** masculino \_\_\_\_\_ femenino \_\_\_\_\_ (señalar con una x la que corresponda).

<b>Nivel educativo:</b>	
Primario	
Secundario	
Universitario	

(señalar con una x la que corresponda)

1-

a)- De la siguiente lista, cual es el plato tradicional que más consume; ¿con qué entrada, guarnición, postre y bebida los acompaña? Marque con una X.

b)- Con qué frecuencia consume el plato tradicional que marcó en el punto anterior? Marque con una X.

c)- En qué comida lo consume: ¿almuerzo o cena? Marque con una X.

COMIDA TRADICIONAL	MAS CONSUMIDO	A	B	C	D	E	
		DIARIAMENTE	SEMANALMENTE	MENSUALMENTE	ANUALMENTE	ALMUERZO	CENA
ASADO							
CAZUELA DE MARISCOS							
CAZUELA DE MONDONGO							
CHORIPAN CLASICO CON SALSA CRIOLLA							
CORDERO ASADO							
EMPANADAS							
GUIISO DE LENTEJAS							
HUMITAS							
LOCRO							
MILANESA EN SANDWICH							
MILANESAS							
PANCHO ADEREZADO							
PIZZA							
<b>ENTRADAS</b>							
RABAS							
TABLA DE QUESOS Y EMBUTIDOS							
<b>GUARNICION</b>							
ENSALADA							
PAPAS FRITAS							
PURE DE PAPAS							
PAN							
<b>POSTRES</b>							
FLAN CON DULCE DE LECHE							
QUESO Y DULCE							
PANQUEQUES CON DULCE DE LECHE							
FRUTA							
<b>BEBIDAS</b>							
VINO							
CERVEZA							
FERNET CON COLA							
GASEOSA							
BEBIDA LIGTH							
JUGO INDUSTRIAL							
JUGO NATURAL							
AGUA							

**2- En qué ocasiones consume el plato seleccionado? Marque con una X**

<b>COMIDA TRADICIONAL</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
	<b>CELEBRACIONES FAMILIARES</b>	<b>FECHAS PATRIAS</b>	<b>EN CUALQUIER OCASIÓN</b>
ASADO			
CAZUELA DE MARISCOS			
CAZUELA DE MONDONGO			
CHORIPAN CLASICO CON SALSA CRIOLLA			
CORDERO ASADO			
EMPANADAS			
GUISO DE LENTEJAS			
HUMITAS			
LOCRO			
MILANESA EN SANDWICH			
MILANESAS			
PANCHO ADEREZADO			
PIZZA			

**3- Qué cantidad de porciones se sirve del plato tradicionales elegido? Marque con una X**

COMIDA TRADICIONAL	A	B	C	D
	1 PORCION/DÍA	2 PORCIONES/DÍA	3 PORCIONES/DÍA	MAS DE 3 PORCIONES/DIA
ASADO				
CAZUELA DE MARISCOS				
CAZUELA DE MONDONGO				
CHORIPAN CLASICO CON SALSA CRIOLLA				
CORDERO ASADO				
EMPANADAS				
GUIISO DE LENTEJAS				
HUMITAS				
LOCRO				
MILANESA EN SANDWICH				
MILANESAS				
PANCHO ADEREZADO				
PIZZA				
<b>ENTRADAS</b>				
RABAS				
TABLA DE QUESOS Y EMBUTIDOS				
<b>GUARNICION</b>				
ENSALADA				
PAPAS FRITAS				
PURE DE PAPAS				
PAN				
<b>POSTRES</b>				
FLAN CON DULCE DE LECHE				
QUESO Y DULCE				
PANQUEQUES CON DULCE DE LECHE				
FRUTA				
<b>BEBIDAS</b>				
VINO				
CERVEZA				
FERNET CON COLA				
GASEOSA				
BEBIDA LIGTH				
JUGO INDUSTRIAL				
JUGO NATURAL				
AGUA				

**4-**

<b>DATOS ANTROPOMÉTRICOS:</b>	
<b>Peso (kg):</b>	
<b>Talla (cm):</b>	
<b>IMC:</b>	
<b>CC:</b>	

## Anexo 2

### **Consentimiento informado:**

Esta es una encuesta alimentaria a realizarse con el objetivo de investigar la frecuencia de consumo de alimentos tradicionales o regionales en la población de la provincia de Río Negro, Córdoba y Tucumán. Cuya investigación será llevada a cabo por los alumnos/as de la facultad de Medicina Fundación H.A Barceló: Neme Claudia, Sandoval Natalia y Villarroel Cecilia.

Esta información puede servir como base para la formulación e implementación de estrategias alimentarias saludables destinada a la población de Río Negro, Córdoba y Tucumán.

Mediante la firma de este documento, doy consentimiento para participar de manera voluntaria a responder una serie de preguntas sobre mis hábitos alimentarios. Se me informó que los datos que yo proporcione serán confidenciales, sin haber posibilidad de identificación individual y también que puedo dejar de participar en esta encuesta en el momento que lo desee.

Los estudiantes de la carrera Lic. Nutrición, me han explicado que son los responsables del desarrollo del trabajo final.

Firma del encuestado

-----