

PÓSTER
ÁREA SALUD**Ingesta de hierro, vitamina A y C, en mujeres*****Intake of iron, vitamin A and C, in women***V. Avena¹; M. Kemnitz¹; J. Díaz¹; L. Sánchez¹; B. Barrionuevo¹; S. Milone²; J. Magrini Vilchez²,
E. De Battista²; G. Nardella²; L. Lima²; D. Flores¹¹ Facultad de Ciencias de la Nutrición, Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza, Argentina² Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Juan Agustín Maza, Mendoza, Argentina

Contacto: virgiavena@gmail.com

Palabras clave: carotenos - retinol - ácido ascórbico - alimentación - deficiencias**Key Words:** carotenos - retinol - ascorbic acid - feeding - deficiency

Introducción: El hierro es un elemento esencial para la fisiología humana normal, ya que cumple funciones vitales. Su carencia se relaciona con anemia. El bajo consumo de hierro es una de las carencias nutricionales más importantes a nivel mundial, dado que afecta a países desarrollados y en vías en desarrollo. Argentina no es ajena a esta problemática.

Objetivo: Determinar la ingesta de hierro, vitamina A y C, en mujeres jóvenes.

Metodología: Se tomó una muestra de 100 mujeres voluntarias, cuyas edades estaban comprendidas entre 20 y 30 años, a las cuales se les realizó una evaluación bioquímica determinando hemoglobina (g/L), TIBC ($\mu\text{g/L}$), hierro ($\mu\text{g/L}$), porcentaje de saturación de hemoglobina y glucosa (g/L), datos que se compararon con la ingesta de hierro, vitamina A y C, obtenidos a través de un cuestionario de frecuencia de consumo alimentario. Los datos fueron procesados por el programa SARA, que es el mismo que se utilizó en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Para ello se debió codificar cada tipo de alimentos.

Resultados: El nivel socioeconómico y cultural de las encuestadas era elevado en todos los casos. El 99% presentó un hematocrito por encima de los valores normales, por lo que se podría predecir, pero no concluir que las personas evaluadas no presentaban anemia. Se considera que una mujer padece anemia cuando presenta un valor de hemoglobina inferior a 12 g/dl. El 100% de las encuestadas presentaron valores por encima de 12 g/dl lo que descartaría que tuvieran anemia; esto es coincidente con el valor de hematocrito hallados. De los análisis surgió que el 3% tenía un contenido de hierro en sangre por debajo del normal, y el 97% restante presentaba parámetros normales. Por otra parte, el 11% tenía una capacidad de fijación de hierro disminuida, el 80% poseía parámetros normales

y el 9% estaba por encima de los valores de referencia. Con respecto al porcentaje de saturación el 12% resultó inferior al normal, el 82% presentó valores normales y el 5% elevado. De las encuestas surgió que el 7% consumía hierro por debajo del valor recomendado, 44% no alcanzaba los requerimientos de vitamina A y de vitamina C, siendo esta última facilitadora de la absorción de hierro.

Discusión: Dentro de los síntomas observados por la deficiencia de hierro se encuentran: cansancio, agotamiento, nerviosismo, falta de energía, poca capacidad de concentración, dificultad para encontrar las palabras adecuadas; dolor de cabeza por las mañanas, depresión, labilidad psicológica, disminución de la eficiencia, pérdida del apetito, aumento de la susceptibilidad a la infección y falta de memoria. Este mineral se absorbe con mayor facilidad en estado ferroso (Fe^{+2}). Si bien la mayor parte del hierro ingerido con la dieta está en forma férrica (Fe^{+3}), las secreciones gástricas permiten que se formen complejos solubles con ácido ascórbico y otras sustancias que ayudan a reducirlo a la forma ferrosa, por ello la determinación de ingesta de vitamina C es fundamental para asegurar su biodisponibilidad. De modo que un adecuado aporte de estas vitaminas es vital para asegurar la absorción del hierro.

Conclusión: Si bien los resultados de la valoración bioquímica estaban dentro de parámetros normales, resultó significativo que la ingesta de hierro y vitaminas no fuera la adecuada, lo que se podría traducir en deficiencias de micronutrientes a futuro.