



1624 - ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN PERSONAS EN RIESGO DE INSEGURIDAD ALIMENTARIA DEL ESTUDIO E-DUCASS ATENDIENDO A LOS FACTORES ECONÓMICOS Y EL SEXO

Alberto Díaz Cáceres^{1,2}, Javier Arenas Montes^{1,2}, Esther Porras Pérez^{1,2}, Patricia Judhit Orihuela Peña^{1,2} y Pablo Pérez Martínez^{1,2}

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

Resumen

Objetivos: Los factores socioeconómicos son uno de los principales determinantes de la salud poblacional. Dietas poco saludables y la inseguridad alimentaria aumentan la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles. El objetivo de este estudio es evaluar si existe relación entre los ingresos percibidos por unidad familiar, el sexo de los individuos y la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, en personas del estudio E-DUCASS.

Métodos: Realizamos un estudio observacional transversal en la población del estudio E-DUCASS (NCT05379842), un estudio clínico basado en una intervención sobre educación en salud para mejorar la salud cardiovascular de una población vulnerable en riesgo de inseguridad alimentaria (n = 460). Se recogieron las características sociodemográficas. Se midieron parámetros antropométricos y de bioimpedancia, la presión arterial y se extrajeron valores analíticos a partir de sangre capilar. Dividimos los niveles de ingresos en tres categorías teniendo en cuenta los ingresos totales por unidad familiar (1.000 €). Se definió obesidad con un índice de masa corporal (IMC) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ y se definieron los percentiles de obesidad en menores siguiendo los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Provincial de Córdoba.

Resultados: La edad media de los participantes del estudio era de 32,1 años, siendo un 57,9% de sexo femenino. Un 39,9% presentaban obesidad y un 20,6% sobrepeso. Las mujeres presentaban mayor IMC que los hombres ($28,6 \text{ kg/m}^2$ y $27,1 \text{ kg/m}^2$; $p < 0,01$) y menores cifras de glucemia (96,1 mg/dl y 102,7 mg/dl, $p < 0,01$), de triglicéridos (146,7 mg/dl y 176,2 mg/dl $p < 0,01$) y de presión arterial sistólica (114 mmHg y 122 mmHg $p < 0,01$) que los hombres. Además, se observó que las mujeres tenían una mayor prevalencia de obesidad (mujeres 44,4%, hombres 33,7%; $p = 0,02$) y obesidad abdominal (mujeres 55,4%, hombres 39,4%; $p < 0,01$). No se observaron diferencias significativas por sexo en cuanto a la prevalencia de hipertensión, síndrome metabólico y resto de comorbilidades (diabetes, cardiopatías, cáncer, EPOC o hepatopatías). No se objetivó diferencias en el grado de inseguridad alimentaria atendiendo al sexo. En relación al nivel de ingresos por unidad familiar, un 52,8% de los participantes referían ingresos totales en su domicilio menores a 500 € frente a un 7,3% que reportaban más de 1.000 €, lo cual se relacionó con una mayor

probabilidad de presentar inseguridad alimentaria (94,1% 1.000 €; p = 0,02). No se encontraron diferencias significativas por nivel de ingresos en cuanto a la prevalencia de obesidad, obesidad abdominal, hipertensión, síndrome metabólico y resto de comorbilidades (diabetes, cardiopatías, cáncer, EPOC o hepatopatías).

Conclusiones: No se encontraron diferencias significativas en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles según sexo o nivel de ingresos en la población de nuestro estudio. Sin embargo, se observa una gran prevalencia de obesidad y de inseguridad alimentaria en nuestra población, especialmente en mujeres y en domicilios con menos ingresos. Esto podría suponer un aumento del riesgo cardiovascular a largo plazo en una población vulnerable con riesgo de inseguridad alimentaria.