



### 058 PREVALENCIAS DE INADECUACIÓN DE ÁCIDOS GRASOS TRANS EN ADULTOS MEXICANOS, RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS NACIONALES DE SALUD Y NUTRICIÓN 2012 Y 2016

Mgtr. Noemí Landa Gómez<sup>1</sup>, Mgtr. Sofía Barragán Vázquez<sup>1</sup>, Dra. Azucena Salazar Piña<sup>2</sup>, Dra. Gabriela Olvera Mayorga<sup>1</sup>, Dr. Ignacio Méndez Gómez-Humarán<sup>1</sup>, **Dr. Santiago Andrés Henao Morán<sup>1</sup>**, Dra. Claudia Ivonne Ramírez Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México, <sup>2</sup>Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Cuernavaca, México.

**Introducción:** Los ácidos grasos trans (AGT) son un factor de riesgo prevenible que contribuye de manera importante al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, las cuales se encuentran entre las principales causas de muerte en México y el mundo. Sin embargo, a pesar de esfuerzos internacionales para su control, en México no existe información sobre su ingesta y adecuación. **Objetivo:** Estimar y comparar las prevalencias de ingesta inadecuada de AGT en adultos mexicanos en el año 2012 y 2016. **Métodos:** Se analizó la información dietética y sociodemográfica de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición de México de 2012 y 2016. Las distribuciones de ingesta habitual y las prevalencias de inadecuación (PI) se estimaron con el método de la Universidad Estatal de Iowa (PC-SIDE v.1.02), utilizando el punto de corte de >0.5%E (porcentaje de energía dietética total) de Wang Q y cols identificado como factor de riesgo cardiovascular, así como >1%E de FAO/OMS. Para las comparaciones entre 2012 y 2016, se utilizó regresiones lineales y logísticas considerando un término de interacción por año de la encuesta, así como comparaciones con efectos marginales utilizando la corrección por comparaciones múltiples de Bonferroni, y considerando el diseño de ambas encuestas. **Resultados:** Las PI de AGT a nivel nacional fueron significativamente mayores en el año 2012 y utilizando el punto de corte de >0.5%E. Para 2012, la PI con base en >0.5%E fue de 38.4% (y de 6.2% >1%E) y en 2016 fue de 29.1% (y de 2.2% >1%E). Así mismo, en adultos jóvenes y áreas urbanas, la PI de AGT (>0.5 %E) en 2012 fueron mayores (42.3% y 57.7%, respectivamente), en comparación con sus PI del 2016 (29.6 % y 32.3%). Las prevalencias son mucho menores al considerar el punto de corte <1%E. **Conclusiones:** Los adultos mexicanos tienen altas PI de AGT, esto es más evidente al utilizar el punto de corte para riesgo cardiovascular. Considerando la alta carga de morbi y/o mortalidad por enfermedades cardiovasculares en población mexicana, se deben impulsar políticas regulatorias para eliminar o limitar el contenido de AGT en alimentos.

**Palabras clave:** prevalencias de inadecuación, ácidos grasos trans, adultos mexicanos.

### 059 ¿DEBEMOS CORREGIR EL ERROR SISTEMÁTICO EN LA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA CON EQUIPOS HEMOCUE®? RELEVANCIA DE LA MEDICIÓN DEL SESGO EN CADA EQUIPO Y MODELO UTILIZADO EN CAMPO

**Mgtr. Dora Inés Mazariegos Cordero<sup>1</sup>**, Dr. Manolo Mazariegos Fernández<sup>1</sup>, Dr. Omar Dary Mansilla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, INCAP, Guatemala, Guatemala, <sup>2</sup>Bureau for Global Health, USAID, Washington, USA.

**Antecedentes** La medición de hemoglobina (Hb) para la estimación de anemia es un bioindicador de amplio uso en encuestas de nutrición y salud pública. El equipo HemoCue® es ampliamente utilizado con este propósito. Sin embargo, errores metodológicos en la determinación de Hb tienen un efecto drástico en la confiabilidad de este indicador. En el contexto de un estudio multicéntrico de validación metodológica se evaluó sistemáticamente las fuentes de error, incluyendo la magnitud del error sistemático (sesgo). **Objetivo:** Comparar resultados de Hb de sangre venosa y capilar medidos en cuatro equipos individuales de HemoCue® 301 respecto del valor de referencia venoso en analizador clínico de laboratorio acreditado). **Métodos:** Se midió la Hb en sangre venosa y pool de sangre capilar de 72 niños de 12-59 meses y 73 mujeres en edad fértil: Las muestras homogenizadas fueron medidas en cada HemoCue 301 y se enviaron a laboratorio de referencia para análisis automatizado. **Resultados:** Los 4 equipos del modelo 301 presentaron una diferencia promedio respecto del valor venoso de referencia, de -1.0; +0.2(NS); +1.9 y +2.3 g/L (DS 2.9 a 3.5 g/L). La diferencia entre ellos fue significativa, excepto entre los dos equipos con el sesgo más alto, similares entre sí. Un modelo teórico para una población con Hb media de 117 g/L predijo que el sesgo positivo de +2.3 g/L encontrado en el equipo, produciría una subestimación de la prevalencia de anemia, de 24 a 17%. En los modelos 201+ y 801 también se observaron diferencias entre equipos, pero la tendencia del sesgo respecto al valor de referencia fue similar en los equipos del mismo modelo. **Conclusiones:** El estudio resalta la importancia de la verificación de cada equipo previo a su uso, sea en estudios poblacionales o diagnóstico individual. Como este error es sistemático, se puede aplicar un factor de corrección calculado como el sesgo promedio o una regresión lineal de correlación entre los valores de Hb del HemoCue y del autanalizador clínico para unas cuantas muestras de sangre venosa. Se recomienda aplicar este factor de corrección.

**Palabras clave:** HemoCue®, hemoglobina, anemia, error sistemático, sesgo.

