

El impacto de los Ácidos Grasos Trans en poblaciones vulnerables.

Las Grasas Trans de origen industrial se encuentran en una amplia variedad de productos alimenticios e ingredientes de comidas comercializadas como *lista para consumir*.

Ya conocemos sus efectos negativos en la salud cardiovascular, pero hay otra problemática que se debe tener en cuenta: su **consumo en poblaciones vulnerables**.

Según la 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud, casi el **30% de los niños y las niñas consumen diariamente productos de pastelería y/o galletitas**, los cuales presentan una alta probabilidad de contener AGT-PI y el **consumo de golosinas (muchas de ellas contienen Grasas Trans) es 2,4 veces superior en comparación con los adultos**.

Además, la proporción de la población que refiere consumir diaria o frecuentemente este tipo de productos aumenta en las personas ubicadas en el quintil más bajo de ingresos y con escolaridad más baja.

En concordancia con estos datos, en otros países, ante la implementación de políticas más estrictas como la prohibición del uso de aceites parcialmente hidrogenados (principal fuente de grasas trans de origen industrial) **se redujo un 15% en promedio la inequidad en la mortalidad por enfermedades cardiovascular y las cifras sobre prevención de las muertes por enfermedad coronaria fue 5 veces más en las personas con menores ingresos**.

Esto se debe a que se detectó un mayor consumo en las personas ubicadas en el quintil más bajo de ingresos. Entre quienes tienen recursos limitados, la selección de alimentos se basa en productos con baja calidad nutricional (alto contenido en azúcares, grasas trans, sodio y grasas saturadas), los cuales satisfacen su apetito, se integran bien a su patrón de consumo tradicional y a sus pautas de comensalismo.

En este sentido, se ha evidenciado que la pobreza es un fuerte determinante de la calidad alimentaria, por lo que **las diferencias socioeconómicas acarrear desigualdades alimentarias y nutricionales**, como así también en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). La salud de este grupo se deteriora todavía más, dado su limitado acceso a servicios adecuados de salud.

Medir, comprometerse y legislar en Argentina.

La dieta es un factor de riesgo modificable con acciones de salud pública, en pos de mejorar la salud de las poblaciones y en particular de las personas con mayor vulnerabilidad. **En su reunión N° 146, la CONAL aprobó la modificación del artículo 155 tris del Código Alimentario Argentino, que contempla reducir los límites de contenido de grasas trans en los productos alimenticios y la prohibición de los aceites parcialmente hidrogenados.** Debemos seguir trabajando para que se publique en el Boletín Oficial cuanto antes y de esta forma comiencen a regir los plazos de cumplimiento en todo el país.

Referencias bibliográficas

- 1) Qiao J, Lin X, Wu Y, Huang X, Pan X, Xu J, et al. Global burden of non-communicable diseases attributable to dietary risks in 1990–2019. *J Hum Nutr Diet.* 2021;jhn.12904.
- 2) World Health Organization. Countdown to 2023: WHO report on global trans-fat elimination 2020. [Internet]. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.; 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334170>.
- 3) Negro E, González MA, Bernal CA, Williner MR. Saturated and trans fatty acids content in unpackaged traditional bakery products in Santa Fe city, Argentina: nutrition labeling relevance. *International Journal of Food Sciences and Nutrition.* 2017;68(5):546-52.
- 4) Zhu Y, Bo Y, Liu Y. Dietary total fat, fatty acids intake, and risk of cardiovascular disease: a dose-response meta-analysis of cohort studies. *Lipids Health Dis.* 2019;18(1):91.
- 5) Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo Social. 2da Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) - Indicadores priorizados. Resumen ejecutivo [Internet]. 2019. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-nac-nutricion-salud_resumen-ejecutivo.pdf
- 6) Rubinstein A, Elorriaga N, Garay OU, Poggio R, Caporale J, Matta MG, et al. Eliminating artificial trans fatty acids in Argentina: estimated effects on the burden of coronary heart disease and costs. *Bull World Health Organ.* 2015;93(9):614-22.
- 7) Restrepo BJ, Rieger M. Trans fat and cardiovascular disease mortality: Evidence from bans in restaurants in New York. *Journal of Health Economics.* 2016;45:176-96.
- 8) Downs SM, Bloem MZ, Zheng M, Catterall E, Thomas B, Veerman L, et al. The impact of policies to reduce trans fat consumption: a systematic review of the evidence. *Curr Dev Nutr.* diciembre de 2017;1(12):cdn.117.000778.
- 9) Hyseni L, Bromley H, Kyridemos C, O'Flaherty M, Lloyd-Williams F, Guzman-Castillo M, et al. Systematic review of dietary trans-fat reduction interventions. *Bull World Health Organ.* 2017;95(12):821-830G.