

# DISEÑO DE CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS PARA LA POBLACIÓN

Agustina Flores, Camila Trindade, Ignacio Falero, Ingrid Castro, Sofía Perdomo

Tutora: Prof. Agdo. Dra Luisa Saravia<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Centro de Posgrado; Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

\*E-mail: [lsaravia@nutricion.edu.uy](mailto:lsaravia@nutricion.edu.uy)

## Introducción

El impacto que tiene la alimentación en la prevención de las enfermedades crónicas, ha estimulado el desarrollo y la validación de métodos para la evaluación del consumo de alimentos, para ser utilizados en estudios epidemiológicos.

Para la medición de ingesta de alimentos se utilizan métodos variados clasificándose en objetivos (biomarcadores y agua doblemente marcada) y subjetivos (R24h, RD, RDP y CFCA), siendo los métodos subjetivos los más utilizados en estudios epidemiológicos.

Para determinar la eficacia de un método subjetivo es necesario evaluar su validez (comparación entre el método de medición y otro método considerado superior, pero no perfecto) y fiabilidad (se evalúa administrando el cuestionario a una misma muestra de sujetos en diferentes ocasiones).

El Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (CFCA) es uno de los métodos más utilizados, por ello resulta oportuno entender las características que dan lugar a su formulación y desarrollo, de manera de obtener un CFCA que sea capaz de medir la ingesta de alimentos de forma precisa.

## Objetivo

La pregunta de investigación fue: ¿Cuáles son los instrumentos utilizados para diseñar CFCA para la población en general?

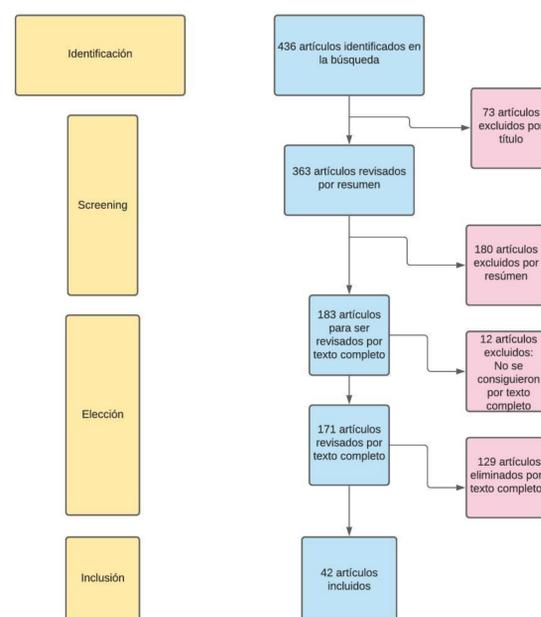
Es así que el objetivo del trabajo quedó formulado de la siguiente manera:

Conocer los instrumentos utilizados para diseñar los CFCA para la población en general.

## Metodología

Para cumplir con el objetivo del trabajo se llevó a cabo una revisión narrativa. La estrategia de búsqueda comenzó convirtiendo el lenguaje libre al lenguaje controlado, las palabras de búsqueda: desarrollo, diseño y CFCA a través de los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) y luego sus correspondientes descriptores identificados en las publicaciones médicas (MeSH). Es así como la estrategia de búsqueda bibliográfica, con la inclusión de comandos booleanos quedó definida (development OR design) AND (ffq) AND (surveys OR questionnaires). La búsqueda se llevó a cabo en la base de datos PubMed.

Los criterios de inclusión fueron: artículos publicados en los últimos 5 años (2016-2021), publicados en idioma inglés, español y portugués. Los criterios de exclusión fueron: artículos de revisiones sistemáticas con o sin metanálisis, que no estén disponibles a texto completo en forma gratuita.



## Resultados

Autor-año-país	Población	Diseño de los CFCA	Validación	Resultados de la validez y la fiabilidad
De los 42 artículos, 36% provienen de Asia, 31% provienen de Europa, 14% de ellos corresponden a Oceanía teniendo el mismo porcentaje que América Latina y el 5% restante provino de América del Norte.	En cuanto al tamaño de las muestras (n) se analizaron que 22 artículos utilizan muestras menores o iguales a 200 personas, 8 de los artículos trabajaron con poblaciones de entre 201 a 1000 personas, 2 se trataban de poblaciones entre 1001 a 2000 personas, 6 utilizaron poblaciones mayores o iguales a 2001 y 4 de los artículos no especifican el tamaño de muestra. En relación a la edad de la población estudiada en los artículos se puede destacar que 15 artículos trabajan con niños pequeños, niños y/o adolescentes, 23 trabajaron con adolescentes, adultos y/o adultos mayores y 4 abarcan a población general.  En relación al género de la población, 8 de los artículos trabajan con mujeres, mientras que los 34 restantes refieren a ambos sexos.  De la población mencionada, 6 de los artículos trabajan con población sana, 2 refiere a personas no sanas, 1 engloba a personas sanas y no sanas, 1 fue de personas recuperadas y 32 de los artículos no especifican el estado de salud de la población estudiada.	En los distintos artículos se utilizaron diferentes métodos para diseñar los CFCA. Se identificaron que en un 19% utilizaron R24h, 14% partieron de CFCA, otro 14% se basaron en resultados obtenidos a partir de encuestas nacionales de nutrición y alimentación, 10% utilizaron tablas de composición de alimentos, 10% utilizaron RD, 5% se basaron en listas de alimentos, 5% se crearon a partir de revisión sistemática, 2% se fundamentó en comité de expertos y 2% fue a partir de estudio de Cohorte. 19% de los artículos utilizó la combinación de dos métodos diferentes para el diseño del formulario.	El 45% de los artículos midió la validez y fiabilidad del CFCA, en 29%, los resultados fueron validados, en 14% se obtuvo datos sobre el diseño del CFCA, en 5% de los artículos describen el diseño, y también la validez y fiabilidad, 5% mostraba otros tipos de resultados y en un 2% se encontró que se habló de validez y diseño.	Los resultados se clasificaron en alta, moderada y baja según el criterio de cada autor, si estos se mencionan en el artículo. En caso de no ser así, se utilizó el criterio sugerido por Fatihah. De los 34 artículos validados, 21% tuvieron una validez alta, 17% una validez moderada, 12% se encontraban con validez baja. Se observó que 38% de los artículos tuvieron datos variados, altos en algunos nutrientes y bajos en otros, y 12% no tienen resultados que se puedan clasificar. De los artículos validados, 41% de ellos fueron R24h, 38% con RD, 6% con biomarcadores, 6% con R24h y biomarcadores, 3% con RD y biomarcadores, 3% RDP 3% con CFCA ya existentes.

## Conclusión

Teniendo en cuenta el objetivo de esta revisión, se llegó a la conclusión de que el método más utilizado para la realización de los CFCA fueron los R24h, seguido por encuestas alimentarias y otros CFCA existentes. Los valores de validez y fiabilidad, medidos a través de coeficientes de correlación, resultaron variados siguiendo los criterios de cada autor o en caso de no ser mencionado, se utilizó el sugerido por Fatihah, lo que da cuenta de la exactitud media de los CFCA. Los CFCA que obtuvieron una correlación alta, partieron de R24h y otros CFCA existentes. El CFCA es un instrumento válido para la investigación epidemiológica.