



Consumo de suplementos vitamínicos y minerales en población adulta sana de cinco provincias de España

Autores: Guillem Pera, Carlos A. González y Grupo EPIC en España*

*Actualmente integran el Grupo EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) en España:

A. Agudo***¹ / P. Amiano**⁶ / A. Barricarte⁵ / J. M. Beguiristain***⁶ / M. D. Chirlaque***⁴ / M. Dorronsoro*⁶ / C. A. González*,****¹ / C. Martínez*³ / C. Navarro**⁴ / G. Pera***¹ / J. R. Quirós*² / M. Rodríguez***³ / M. J. Tormo****⁴

*Investigador principal. **Coordinador de Trabajo de Campo. ***Colaborador. ****Coordinador del estudio.

¹IREC (Institut de Recerca Epidemiològica i Clínica), Mataró (Barcelona). ²Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Asturias, Oviedo. ³EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública), Granada. ⁴Consejería de Sanidad y Política Social, Murcia. ⁵Departamento de Salud de Navarra, Pamplona. ⁶Dirección de Salud de Gipúzkoa, San Sebastián.

El número de trabajos publicados acerca del consumo de suplementos vitamínicos y minerales en España es muy bajo¹, a pesar de ser un tema de gran interés para la salud pública². No hemos encontrado ningún estudio que relacione el consumo, en España, de suplementos con factores sociales y hábitos de vida y dietéticos, ni que cuantifique la cantidad de vitaminas o minerales aportados por fuentes no dietéticas.

Hemos estimado, mediante entrevista, el consumo de suplementos vitamínicos y minerales en los integrantes en España de la cohorte del Estudio Prospectivo Europeo sobre Dieta y Cáncer (EPIC)³, 24.665 mujeres y 15.168 hombres reclutados entre 1992 y 1996 en las provincias de Asturias, Granada, Murcia, Navarra y Guipúzcoa, con una edad media de 49,4 años (rango 29-69). Los individuos son participantes voluntarios, sanos, de diversos sectores sociales, residentes en capitales, ciudades y pueblos. Mayoritariamente son donantes activos de sangre y en menor proporción trabajadores de empresas, funcionarios o individuos de la población general.

El consumo de suplementos, ya fuesen vitamínicos, minerales o mixtos, referido a la semana anterior a la entrevista, fue del 3,8%, siendo mayor entre las mujeres (5,2%) que entre los hombres (1,7%). Estudios previos habían estimado un consumo de suplementos en España que variaba entre el 9% de consumidores en Catalunya⁴, el 21% en Madrid⁵ y el 28% en todo el Estado⁶, si bien la metodología empleada no es idéntica, y se puede calificar como bajo, sobre todo si lo comparamos con el consumo en EE.UU (24%-46%)⁷.

El consumo de suplementos está asociado positivamente con el nivel educacional y la actividad deportiva en los dos sexos y con la edad en el sexo femenino (tabla 1). Por el contrario, está asociado negativamente a la obesidad en ambos sexos y con el consumo de alcohol y de tabaco en las mujeres.

Entre los consumidores de suplementos, el consumo medio diario de éstos fue mucho mayor que el consumo a través de los alimentos. A partir de fuentes no dietéticas, el consumo fue, para vitamina A, de 7.619 µg y 4.971 µg, para la vitamina C de 391 mg y 447 mg, y para la vitamina E de 54 mg y 77 mg, respectivamente para mujeres y hombres. A partir de la dieta, el consumo medio fue de 1.034 µg y 859 µg de vitamina A, 149 y 159 mg de vitamina C y 10 y 11 mg de vitamina E, respectivamente para mujeres y hombres. En consecuencia, no parece justificable el consumo de suplementos.

Tabla 1. OR* (intervalo de confianza al 95%) de consumir algún suplemento vitamínico y/o mineral según diversas variables en mujeres y hombres participantes en el estudio EPIC.

	Mujeres	Hombres
<i>Edad</i>		
29-44	1,00	1,00
45-54	1,29 (1,11-1,49)	0,90 (0,65-1,23)
55-69	1,46 (1,23-1,72)	1,34 (0,96-1,87)
<i>Provincia</i>		
Asturias	1,00	1,00
Granada	0,80 (0,67-0,95)	1,15 (0,74-1,76)
Murcia	0,84 (0,70-1,00)	0,91 (0,61-1,35)
Navarra	0,68 (0,56-0,82)	0,65 (0,43-0,97)
Guipúzcoa	0,86 (0,72-1,02)	0,94 (0,66-1,34)
<i>Índice de masa corporal</i>		
Infrapeso (< 20 Kg/m ²)	1,41 (0,86-2,31)	4,84 (1,64-14,34)
Normal (20-25 Kg/m ²)	1,00	1,00
Sobrepeso (25-30 Kg/m ²)	0,81 (0,70-0,93)	0,78 (0,56-1,08)
Obeso (> =30 Kg/m ²)	0,73 (0,62-0,86)	0,44 (0,29-0,67)
<i>Nivel educacional</i>		
Ninguno	1,00	1,00
Primario	1,27 (1,10-1,47)	0,95 (0,66-1,38)
Secundario	1,39 (1,12-1,72)	1,41 (0,95-2,09)
Universidad	1,57 (1,27-1,95)	1,88 (1,26-2,79)
<i>Hábito tabáquico</i>		
Nunca fumadores	1,00	1,00
Exfumadores	0,93 (0,76-1,13)	1,17 (0,86-1,59)
Fumadores	0,68 (0,57-0,81)	0,88 (0,64-1,21)
<i>Consumo de alcohol</i>		
No consume	1,00	1,00
Consumo inferior a 15 g/día	0,92 (0,81-1,05)	0,95 (0,64-1,42)
Consumo a partir de 15 g/día	0,78 (0,63-0,96)	0,78 (0,53-1,14)
<i>Actividad deportiva</i>		
Nula	1,00	1,00
Hasta 3 horas semanales	1,23 (1,04-1,46)	1,41 (1,00-1,99)
3 o más horas a la semana	1,28 (1,08-1,53)	1,47 (1,07-2,02)

* OR calculado mediante regresión logística, ajustando cada variable por el efecto del resto.

tos (al menos de aquellos que contienen vitaminas A, C y E) para compensar un bajo consumo dietético de estas vitaminas ya que no observamos diferencias en el aporte a través de la dieta entre aquellos que tomaron y los que no tomaron suplementos que contuviesen estas vitaminas. Estos resultados concuerdan con otros estudios^{7,8} en que el consumo dietético de vitaminas fue mayor entre los suplementadores.

Aún menos justificable sería el consumo de suplementos si tenemos en cuenta que las cantidades de vitaminas A in-

geridas a través de los alimentos son muy similares a las ingestas diarias recomendadas (IDR)⁹ y que para la vitamina C suponen un 250% de las IDR, mientras que en los hombres el consumo alimentario de vitamina E iguala las IDR y en las mujeres supone un 80% de las IDR.

Guillem Pera
IREC

Jordi Joan, 5
08301 Mataró (Barcelona)

Bibliografía

1. Ramon JM, Puchal A. Suplementos nutricionales. En: Serra Majem L, Aranceta J, Mataix J, editores. Documento de consenso. Guías alimentarias para la población española. Barcelona; SG Editores; 1995. p. 267-74.
2. Serra Majem L. La suplementación con vitaminas y minerales. *Rev Esp Nutr Comunitaria* 1997; 3, 2 supl: 47-8.
3. Grupo EPIC de España. Estudio Prospectivo Europeo sobre Dieta, Cáncer y Salud. *Med Clin (Barc)* 1994;102:781-5.
4. Serra Majem L, Ribas L, García Closas R, Ramon JM, Salvador G, Farran A y cols. *Avaluació de l'estat nutricional de la població catalana (1992-93): llibre blanc*. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya; 1996.
5. Aranceta J, Pérez C, Amela C, García-Herrera R. Encuesta de nu-

trición de la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de la Salud de la Comunidad de Madrid; 1994.

6. Serra Majem L, Ribas L, Sáiz de Bustamante P, López Blanco F, Barbachano M. Consumo de suplementos vitamínico-minerales en la población española (1996). *Nutrición Clínica* 1996;16:7-15.
 7. Slesinski MJ, Subar AF, Kahle LL. Dietary intake of fat, fiber and other nutrients is related to the use of vitamin and mineral supplements in the United States: the 1992 National Health Interview Survey. *J Nutr* 1996;126:3001-8.
 8. Dorant E, Van den Brandt PA, Hamstra AM, Feenstra MH, Goldbohm RA, Hermus RJJ y cols. The use of vitamins, minerals and other dietary supplements in The Netherlands. *Int J Vitam Nutr Res* 1993;63:4-10.
 9. Varela G. *Tablas de ingestas recomendadas en energía y nutrientes para la población española*. Madrid: Departamento de Bromatología. Universidad Complutense de Madrid; 1994.
-