

I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA- NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



Zaragoza,
10 | 11 noviembre 2017

**COMUNICACIONES
PÓSTER**

I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER



**NUTRICIÓN CLÍNICA: DIETÉTICA
APLICADA Y DIETO-TERAPIA.
CONSULTA Y ÁMBITO HOSPITALARIO.**

P-003: Evaluación del efecto del tamaño de las raciones en la sensación de hambre y saciedad en pacientes con exceso de peso

Griselda Herrero Martín^{1,2,*}, Rosario Vaz Hidalgo², Cristina Andrades Ramírez¹

¹Norte Salud Nutrición, Sevilla, España. ²Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.

*griseldaherrero@hotmail.com

Introducción: La sensación de hambre y saciedad suele verse afectada en casos de obesidad y exceso de peso, debido a una alteración del sistema de regulación del eje intestino-cerebro. En muchos casos, el tamaño de la porción puede influir en la percepción visual del sujeto, interfiriendo en su deseo de ingerir más o menos cantidad. Entre los factores que afectan a la percepción del tamaño de las porciones de alimentos que se ingieren se incluyen factores psicosociales (Factores psicológicos de percepción) y determinantes biológicos. El objetivo de este estudio es determinar si en función de la visualización de diferentes tamaños de raciones, la sensación previa de hambre y la posterior de saciedad pueden verse afectadas, y con ello influir en el exceso de peso. **Metodología:** Se diseñaron láminas con diferentes tamaños de raciones y platos, con diferentes tipos de alimentos, basados en la guía de Hernández *et al.* Se ha elaborado un cuestionario para evaluar los niveles de hambre y saciedad, así como el efecto de la visualización de dichas láminas. Se establecieron dos grupos de estudio de 25 personas, uno con exceso de peso y otro normopeso. A cada grupo de estudio se le realizó el cuestionario, la visualización de imágenes y un estudio antropométrico. **Resultados:** Actualmente se están elaborando los cuestionarios. Los datos preliminares apuntan a que las personas con exceso de peso tienen una mayor influencia en sus niveles de hambre y saciedad en función del tamaño de las raciones que visualizan. **Conclusiones:** Si se confirmara la hipótesis de que el tamaño de las raciones influye en mayor medida en las personas con exceso de peso, podría utilizarse como una herramienta de trabajo para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad desde el aspecto alimentario y nutricional y de la percepción visual.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-004: Influencia de las redes sociales en el desarrollo y evolución de trastornos de la conducta alimentaria

Griselda Herrero Martín^{1,2,*}, Margarita García Fernández², Cristina Andrades Ramírez¹

¹Norte Salud Nutrición, Sevilla, España. ²Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, España.

*griseldaherrero@hotmail.com

Introducción: Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) tienen una prevalencia del 0,4% (anorexia nerviosa) o 1–1,5% (bulimia nerviosa), datos que parecen ir en aumento y, lo más alarmante, iniciarse a edades más tempranas. Algunos de los factores que influyen en el desarrollo de TCA son la imagen corporal, factores socioculturales, que la madre tuviera TCA, o variables emocionales. En los últimos años han aparecido numerosas páginas webs y redes sociales relacionadas con los TCA que facilitan a una población tan vulnerable como los adolescentes el acceso a información (o desinformación) así como el intercambio de mensajes relacionados con la promoción de los TCA, lo cual puede potenciar, fomentar o ayudar a mantener un TCA, e incluso interferir en su tratamiento. Este trabajo pretende analizar las redes sociales que existen actualmente para obtener variables o constructos que tienen en común y en qué afectan a la sintomatología, así como determinar si existe una influencia de estas redes sociales en la aparición, mantenimiento y recaída de sujetos con TCA. **Metodología:** Se diseñó un cuestionario que se está testando en un grupo de personas de entre 14 y 25 años. Se han establecido dos grupos, uno con pacientes diagnosticadas con TCA y otro sin TCA. En ambos grupos se establece como criterio de inclusión que se utilicen de forma habitual las redes sociales. Cada grupo está formado por un mínimo de 15 sujetos. Actualmente se están elaborando los cuestionarios. **Resultados:** Actualmente no se disponen de resultados claros, aunque parece ser que la influencia de las redes sociales es fuerte en personas con TCA y podría fomentar su mantenimiento. **Conclusiones:** Se espera que el análisis final muestre que se cumple la hipótesis de que las redes sociales fomentan el afianzamiento de los TCA así como dificultan el tratamiento.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-009: ¿Es adecuado aumentar la frecuencia de consumo de legumbres en enfermedad renal crónica? La cocina como herramienta del Dietista-Nutricionista

Montserrat Martinez Pineda^{1,*}, Cristina Yagüe Ruiz¹, Alberto Caverni Muñoz², Antonio Vercet Tormo¹

¹Departamento de Producción Animal y Ciencia de los Alimentos, Área de Nutrición y Bromatología, Facultad de Ciencias de la Salud y Deporte, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²ALCER EBRO/ Asesor Nutricional Laboratorios Nutricia.

*mmpineda@unizar.es

Introducción: Se ha observado que el consumo de una dieta variada y de estilo mediterráneo, del que forman parte las legumbres, aporta efectos beneficiosos en la prevención y el control de la enfermedad renal crónica. Sin embargo, dado el elevado contenido en potasio y ratio fósforo-proteína (>16) que presentan en crudo, habitualmente se recomienda a estos pacientes limitar su consumo. El objetivo de este trabajo es evaluar y comparar el efecto que tiene el remojo y la cocción, en olla a presión y normal, en la reducción y contenido final de potasio y fósforo en legumbre seca y en conserva, para valorar el posible incremento de su consumo por parte de estos pacientes. **Metodología:** El contenido en potasio y fósforo de las muestras se analizó mediante fotometría de llama y colorimetría con nitro-vanado-molibdato, respectivamente. **Resultados:** El remojo de la legumbre seca apenas modificó el contenido en potasio. Sin embargo, la cocción posterior logró reducciones de hasta el 80%. Los contenidos iniciales de potasio en las legumbres en conserva fueron bajos, y con la aplicación de un tratamiento culinario posterior se logró eliminar hasta el 95% del potasio. Tras los distintos tratamientos, el contenido final de potasio en todos los casos fue <150mg/100g PC, por lo que podrían considerarse bajos en este mineral. Las reducciones en el contenido

en fósforo no fueron tan marcadas como las de potasio, y fueron mayores en legumbre en conserva que en legumbre seca, pero el ratio-fósforo se redujo hasta niveles entre 3–5,5. **Conclusiones:** El procesado culinario de las legumbres permite reducir el contenido en potasio y fósforo hasta niveles aceptables para su consumo por parte de los enfermos renales, permitiendo su incorporación a la dieta y aumentando su variedad.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-010: Alternativas culinarias para la inclusión de la patata en la dieta del paciente con enfermedad renal crónica

Montserrat Martínez Pineda^{1,*}, Cristina Yagüe Ruiz¹, Alberto Caverni Muñoz², Antonio Vercet Tormo¹

¹Departamento de Producción Animal y Ciencia de los Alimentos, Área de Nutrición y Bromatología, Facultad de Ciencias de la Salud y Deporte, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²ALCER EBRO/ Asesor Nutricional Laboratorios Nutricia.

*mmpineda@unizar.es

Introducción: El consumo de patata, tanto en la población española como a nivel mundial, es muy elevado. Las tablas de composición indican que su contenido en potasio es demasiado elevado para su consumo por parte de los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), por lo que habitualmente se recomienda no abusar de su consumo y aplicar técnicas culinarias como remojo previo y doble cocción para reducir el contenido en este mineral. Sin embargo, apenas existen estudios previos que demuestren la efectividad de estas técnicas. El objetivo de este estudio es evaluar el efecto del remojo, la cocción y la fritura en la reducción y contenido final de potasio en distintos tipos de corte de patata fresca, valorando su posible inclusión en la dieta del paciente renal crónico. **Metodología:** El contenido en potasio de las muestras se analizó mediante fotometría de llama. **Resultados:** El remojo aplicado en la patata cruda no reduce significativamente el contenido en potasio, independientemente del tipo de corte. La cocción normal logró reducir el contenido en un 30%, pero los contenidos finales siguieron siendo demasiado elevados. Sin embargo, cuando el remojo se aplicó tras la cocción, las pérdidas aumentaron hasta el 70%, logrando contenidos finales inferiores a los 120mg/100g PC, lo que permitiría su consumo a pacientes con ERC. La gran reducción obtenida por la cocción y el remojo posterior, permitieron que estas patatas fueran sometidas a fritura y siguieran sin superar el límite de los 150mg/100g establecido para considerar un alimento con elevado contenido en potasio. **Conclusiones:** El orden de las técnicas culinarias propuesto en este estudio permitiría la inclusión de la patata en la dieta habitual del paciente con ERC y pone de relevancia la necesidad de revisar las recomendaciones dietéticas aportadas hasta el momento en este tipo de pacientes.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-016: Mejoras nutricionales en pacientes con disfagia mediante la adaptación de la dieta texturizada

Sonia Mónica Español Sangüesa^{1,*}

¹Colectividades y Restaurantes de Aragón y Rioja, S.L., Zaragoza, España.

*calidad@cores-sl.com

Introducción: La disfagia se ha convertido en un problema clínico importante. A pesar de que las dietas trituradas elaboradas de manera tradicional pueden mejorar la capacidad de deglutir, pueden ser poco apetecibles o adecuadas debido a su apariencia, consistencia o sabor, y llegar a producir déficits nutricionales. El objetivo del estudio fue mejorar el estado nutricional de personas con disfagia en residencias de tercera edad, mediante el cambio de dieta triturada convencional a una dieta basal texturizada. **Metodología:** Para el estudio se evaluaron el estado nutricional de 20 pacientes de edad avanzada, con problemas de disfagia y parámetros antropométricos por debajo de lo recomendado. Durante tres meses fueron alimentados con una dieta texturizada, idéntica a la dieta basal. Se texturizaron las comidas mediante un robot (Robot Coute®), adecuando las raciones. En los desayunos y meriendas, se les mantenía las ingestas habituales con productos preparados (Vegenat™).

Se evaluaron, la talla (T) y peso (P), índice de masa corporal (IMC) y valores bioquímicos en sangre como la albúmina. Se evaluaron diferentes parámetros de satisfacción mediante encuestas, puntuando del 1 al 5. **Resultados y conclusiones:** En el 90 % de los pacientes (20 estudiados) los valores de albúmina en sangre mejoraron notablemente en los 3 meses, dando una media de 3,1g/dL inicial a 3,7g/dL final de albúmina en suero y aumentando los IMC de 17,8 a 19,4. Además de mejorar notablemente la relación con la comida y, por tanto, el grado de satisfacción mejoró en gran medida.

CONFLICTO DE INTERESES: La autora expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-022: Estudio sobre la adherencia a una intervención dietética y de ejercicio físico para el control del sobrepeso y la obesidad

Laura Guillem Molina^{1,*}, Olga Portolés Reparaz²

¹Consulta privada, y Doctoranda de Ciencias de la Alimentación de la Universidad de Valencia, España. ²Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Valencia, España.

*lgnnutricion@gmail.com

Introducción: Dado el aumento de la obesidad en la población y su implicación en las enfermedades crónicas altamente relacionadas con un incremento de la morbi-mortalidad, el objetivo de este trabajo ha sido conocer los factores de estilos de vida relacionados con el aumento de la prevalencia de ésta. **Metodología:** Se ha realizado un estudio transversal en una población de 58 individuos sanos, con un plan de dieta hipocalórica y ejercicio durante dos meses, para observar cambios antropométricos y bioquímicos en los participantes. **Resultados:** Tan sólo el 8,6% de los participantes mostraron adherencia completa, y el 27,6% abandonaron el tratamiento, siendo mayor el abandono en hombres (80%), así como en personas con obesidad (73,1%), a pesar la efectividad del tratamiento (de media pérdida de 4,72kg dieta+ejercicio, y 2,83kg). **Conclusiones:** La adherencia al tratamiento recomendado es muy baja, es necesario buscar nuevas fórmulas que apoyen el tratamiento y que ayuden a los pacientes a no abandonar.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-023: Proyecto de intervención con dieta mediterránea y dieta vegetariana en un programa de dieta cardiovasculares. Diferencias en la adherencia a las dietas y en la reducción de factores de riesgo cardiovasculares

Laura Guillem Molina^{1,*}, Olga Portolés Reparaz², Jose Vicente Sorlí Guerola²

¹Dietista en Consulta privada, y Doctoranda de Ciencias de la Alimentación de la Universidad de Valencia, España.

²Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Valencia, España.

*lgnnutricion@gmail.com

Introducción: Según la OMS, las enfermedades cardiovasculares son las principales causas de morbi-mortalidad, y dado la clara relación entre la dieta y los factores de riesgo de éstas, una intervención dietética es un tratamiento clave para prevenir y reducir la aparición de accidentes cardiovasculares. Tanto la dieta mediterránea como vegetariana han demostrado resultar eficaces para reducir los factores de riesgo en las enfermedades cardiovasculares, pero aún no hay estudios que comparen la efectividad ni la adherencia a ambos patrones en la misma población. **Objetivos:** El objetivo principal del proyecto es comparar la efectividad de ambas dietas y su adherencia. Se realizará un estudio prospectivo de intervención, en población general de ambos sexos, comprendida entre 18 y 50 años. **Metodología:** Los participantes se adjudicarán en cada grupo (vegetariana o mediterránea) según sus preferencias, se les tomarán medidas antropométricas y se pedirá un análisis bioquímico, se medirá su consumo alimentario, salud autopercebida y felicidad. Se medirán los cambios antropométricos, bioquímicos, también sensaciones y adherencia a la dieta, tanto a los 6 como a los 12 meses. **Resultados (estudio sin realizar):** Se espera encontrar un patrón sobre qué intervención funciona mejor en cada subgrupo de población, así focalizar el tratamiento según su efectividad.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-025: Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la paciente oncológica en el momento del diagnóstico

Liliana Cabo Garcia^{1,*}, María Purificación González¹, Elisa Barbado²,
Ángela Díaz², Elena Alonso-Aperte¹, María Achón¹

¹Departamento de Ciencias Farmacéuticas y de la Salud, Facultad de Farmacia, Universidad San Pablo CEU, Madrid, España.

²Departamento de Cirugía, Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), España.

*lilicabo@gmail.com

Introducción: El número de casos de cáncer aumenta cada año. Existe evidencia de la asociación entre hábitos de vida, especialmente de la dieta, obesidad y el riesgo de enfermedad. Asimismo, numerosos trabajos muestran la aparición de cambios en la composición corporal como consecuencia de los tratamientos farmacológicos. Sin embargo, son pocos los estudios realizados para conocer la influencia de la dieta y la composición corporal de la paciente en el momento del diagnóstico sobre el desarrollo de la enfermedad y los efectos adversos de los tratamientos. **Objetivo:** El objetivo general es analizar la composición corporal y hábitos de las pacientes oncológicas en el momento del diagnóstico, así como su evolución a corto-medio plazo. **Metodología:** La metodología contempla determinar el estado nutricional de las pacientes mediante el estudio de su dieta, actividad física, antropometría, bioquímica, valoración global subjetiva y calidad de vida. Las pacientes son reclutadas en el Hospital Universitario General de Asturias y el Centro Médico de Asturias, en el momento del diagnóstico inicial y confirmado de cáncer de mama, ovario, cuello de útero o de colon. Esta evaluación se realiza al diagnóstico, a los 6 y a los 12 meses. **Resultados (en proceso-preliminares):** El estudio se encuentra en periodo de reclutamiento (n=55). La edad media de las pacientes es de 56,6±8,7 años. Cuarenta y siete de ellas tienen un diagnóstico de cáncer de mama, siete de colon y una de útero. Los valores medios de IMC y cintura/cadera son 27,4±5,9 y 0,86±0,06, respectivamente. Las pacientes presentan sobrepeso con elevado porcentaje de grasa corporal (37,8±9,4) en el momento del diagnóstico, hecho al que contribuyen el alto sedentarismo (66,7%) y su dieta deficiente en alimentos de origen vegetal (frecuencia diaria de consumo de: frutas [1,18±0,9], verduras [0,72±0,6], legumbres [0,20±0,2] y frutos secos [0,16±0,3]). **Conclusiones:** La conclusión preliminar es que el sobrepeso y la ingesta dietética deficiente en alimentos de origen vegetal podrían influir negativamente en la evolución de su estado nutricional.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-038: Análisis del gasto energético en reposo en población infantil con acondroplasia cuantificado con calorimetría indirecta. Comparación con su estimación según los modelos predictivos canónicos

Laura Garde Etayo^{1,*}, Ana Insausti Serrano¹, Belén Pimentel de Fancisco², Lola Ugarte Martínez³

¹NUNTIA Gabinete de Orientación Nutricional, España. ²FIMABIS – Fundación Pública Andaluza para la Investigación de Málaga en Biomedicina y Salud, Málaga, España. ³Universidad Pública de Navarra, Pamplona, España.

*laura@nuntiadietistas.com

Introducción: La acondroplasia es la condrodisplasia más prevalente, la forma más frecuente de enanismo, afecta a más de 250.000 personas en todo el mundo y tiene su origen en una mutación heterocigota dominante espontánea en el gen del factor 3 de crecimiento fibroblástico FGFR3. La tasa de mortalidad en población adulta con acondroplasia es mayor que la de la población adulta en general, debido a una mayor prevalencia de enfermedad cardiovascular y obesidad. Estas patologías aparecen en etapas tempranas del desarrollo causando un gran impacto sobre su salud médica, social y psicológica. La literatura científica insta a realizar un seguimiento desde la infancia con el objetivo de prevenir futuras complicaciones, promocionando la salud a largo plazo y la calidad de vida. Sin embargo, existe una falta de estándares diagnósticos y protocolos de seguimiento específicos y validados en acondroplasia que impiden la evaluación nutricional adecuada de estos pacientes y el éxito de una intervención dietética. La evaluación de la composición corporal y la estimación del gasto energético en reposo son herramientas básicas que deben ser específicas y validadas en esta población cuyo fenotipo difiere de lo común. **Metodología:**

Este estudio descriptivo observacional transversal pretende estudiar la concordancia del gasto energético en reposo estimado con calorimetría indirecta, *versus* modelos predictivos utilizados habitualmente en población española de ambos sexos y edad entre los 6 y 12 años, en una muestra representativa de población española con acondroplasia. Se ha estimado un tamaño muestral de 22 individuos, a un nivel de confianza del 95% y una potencia del 85%, añadiendo un 10% por pérdidas. Los modelos predictivos seleccionados son de uso habitual y validados específicamente para estas edades: Schofield, FAO/OMS, IOM (*Institute of Medicine*) y Tverskaya, esta última para individuos con obesidad. **Resultados (en desarrollo).**

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-047: Validez de la estimación del IMC por ecuación de Chumlea para la mejora de la calidad en el cribado nutricional hospitalario

Jesús Garrido Ramos^{1,*}

¹Investigador independiente, España.

*garridoramosjesus@gmail.com

Introducción: La evidencia de la ventaja de implantar un sistema de cribado nutricional sistemático y eficaz en la atención hospitalaria es de sobra conocida. En nuestro país el Estudio PREDYCES nos aproxima a la extensión del fenómeno de la desnutrición hospitalaria y sirve como llamamiento a poner de manifiesto la importancia de un problema de salud, que, detectado a tiempo y adecuadamente tratado resulta coste efectivo respecto a mortalidad, tiempo de estancia y complicaciones como el reingreso temprano. Para cumplir con los estándares de calidad europea (consenso ESPEN) en nuestros hospitales, es necesario realizar un cribado nutricional (NRS 2002, SNAQ) a los pacientes en el momento del ingreso, completando la valoración del estado nutricional en caso de resultar positivo con los métodos diagnósticos recomendados; IMC > 18,5 y el FFM < de 15 para varones y < de 17 para mujeres, pudiendo realizarse por otros criterios según la academia en la que nos basemos. La realidad de nuestros hospitales nos enfrenta al uso de instrumentos imprecisos y no calibrados así como desconocimiento generalizado sobre las herramientas de cribado nutricional, que se desarrolla en pocas unidades de manera sistemática. Además las condiciones de los pacientes no permiten el uso de los métodos diagnósticos propuestos por circunstancias como el encamamiento y la fluidoterapia. **Metodología:** Herramientas de cribado nutricional (SNAQ y NRS 2002); Método Chumlea adaptado de medición de altura de rodilla; Medición circunferencia de brazo según protocolo ISAK 1; Peso con báscula tanita y tallímetro seca; Estudio de correlación y regresión de mediciones antropométricas; Curva ROC. **Resultados:** 46 personas participaron en el estudio, de los cuales entorno al 17% presentaban riesgo. Las correlaciones entre los datos estimados y los medidos son significativas el IMC la regresión resulta significativa al 0,04 Curva ROC respecto a SNAQ > 80%. **Conclusiones:** El método presenta ventajas para confirmar la desnutrición en el cribado nutricional hospitalario realizado con el método SNAQ.

CONFLICTO DE INTERESES: El autor expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-050: Intervención sobre la educación nutricional en diabetes tipo 1 con adolescentes y sus familiares

Rocío Hidalgo Arroyo^{1,*}

¹Farmacia Ortega López C.B., Parafarmacia Nieves, Centro Sanaa, España.

*rocioharroyo@hotmail.com

Introducción: El control de la diabetes tipo 1 es muy importante, sobre todo en los adolescentes. Ellos reciben información sobre nutrición desde que se les diagnostica la patología y se basa, principalmente, en enseñar a diseñar un menú por intercambios de raciones, donde controlen las porciones de hidratos de carbono. Sin embargo, olvidan hacer hincapié en una base sólida de alimentación saludable, ya que, el objetivo es llevar un estilo de vida sano que minimice los picos de glucemia, y así, evitar las posibles complicaciones derivadas de la diabetes mal controlada. **Metodología:** Se realizaron varias entrevistas

al adolescente y a sus familiares para conocer su historia dietética. Tras conocer la información que ellos tenían, se hicieron sesiones de educación diabetológica para realizar un plan dietético personalizado y detectar posibles carencias o errores que tuvieran, como son: aprender a leer una etiqueta nutricional, diseñar un menú saludable, conocer los tipos de hidratos de carbono o realizar actividad física. Todo ello se controlará mediante la toma de muestras de sangre, realizando perfiles de glucosa diarios y la medida de la hemoglobina glicosilada. **Resultados:** Se consiguió una reducción de la hemoglobina glicosilada en 3 meses y se evitaron los picos pronunciados de glucosa. Además, se normalizaron los valores de glucosa en ayunas, casi desde la primera semana de actuación. Todo ello, se traduce en una reeducación nutricional que genera cambios en el estilo de vida del adolescente diabético que mantengan nivelados los parámetros de glucosa y eviten las posibles complicaciones derivadas de la diabetes mal controlada. **Conclusiones:** Es de especial importancia educar en nutrición tanto al paciente adolescente como a sus familiares más cercanos; y dar más importancia a la adquisición de hábitos dietéticos saludables generales.

CONFLICTO DE INTERESES: La autora expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-077: Introducción progresiva de la dieta FODMAP en pacientes con síndrome de intestino irritable

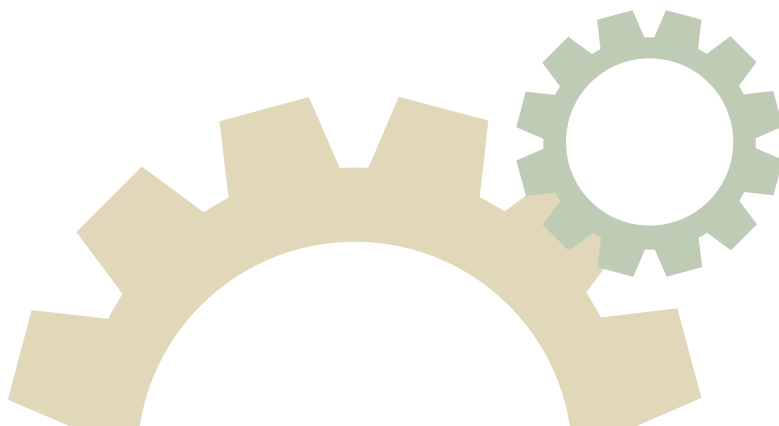
Néstor Benítez Brito^{1,*}, Irina Delgado Brito¹, Eva María Herrera Rodríguez²,
Candelaria Xiomara Acevedo Rodríguez¹, María Begoña Arbelaz Elorriaga¹

¹Departamento de Nutrición Clínica y Dietética, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Canarias, España. ²Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Canarias, España.

*nestorgi@hotmail.com

Introducción: El Síndrome de Intestino Irritable (SII) es un trastorno funcional digestivo. Bajo la posible intolerancia de los Hidratos de Carbono (HC) que pueden sufrir estos pacientes se ha planteado una dieta exenta de oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables (FODMAP). **Objetivo:** Analizar la repercusión de la dieta FODMAP sobre los síntomas gastrointestinales en los pacientes con SII. **Metodología:** Estudio prospectivo, observacional, que analiza la repercusión clínica de esta dieta en pacientes con SII a través de una intervención nutricional evaluando su efecto sobre los principales síntomas de esta patología utilizando el cuestionario "Irritable Bowel Syndrome Severity Score (IBSSS)" y evaluando la calidad de vida de los pacientes mediante el cuestionario de calidad de vida en SII (IBS-36). **Resultados:** Siete pacientes fueron incluidos. Media de edad 46 (rango: 26–82), 71% mujeres. Se plantearon 3 fases: una restrictiva de alimentos FODMAP; otra de contenido bajo-medio; y la última de introducción de alimentos según tolerancia individual. Se analizaron 16 encuestas IBS-36, no encontrándose mejoría de la calidad de vida de los pacientes tras la intervención nutricional ni a las 8 semanas ($p=0,22$) ni a las 16 ($p=0,21$). Se analizaron 17 encuestas IBSSS donde no hubo disminución de la gravedad de la enfermedad, manteniéndose en moderada, pero sí descenso en la sintomatología gastrointestinal tras la introducción de la dieta de contenido bajo-medio FODMAP ($p=0,026$). No se encontraron diferencias significativas ($p=0,55$) con respecto a la introducción de alimentos FODMAP según tolerancia ni cambios en la gravedad de la enfermedad. **Conclusiones:** Utilizando el cuestionarios IBS-36 a lo largo de las fases del estudio no se encuentran diferencias en cuanto a la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, parece ser que con la introducción de alimentos de contenido bajo-medio FODMAP los pacientes sienten una mejoría de su sintomatología digestiva.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



P-084: Actividad física: características iniciales de los participantes en el Estudio PREDIRCAM2 (PI12/00093)

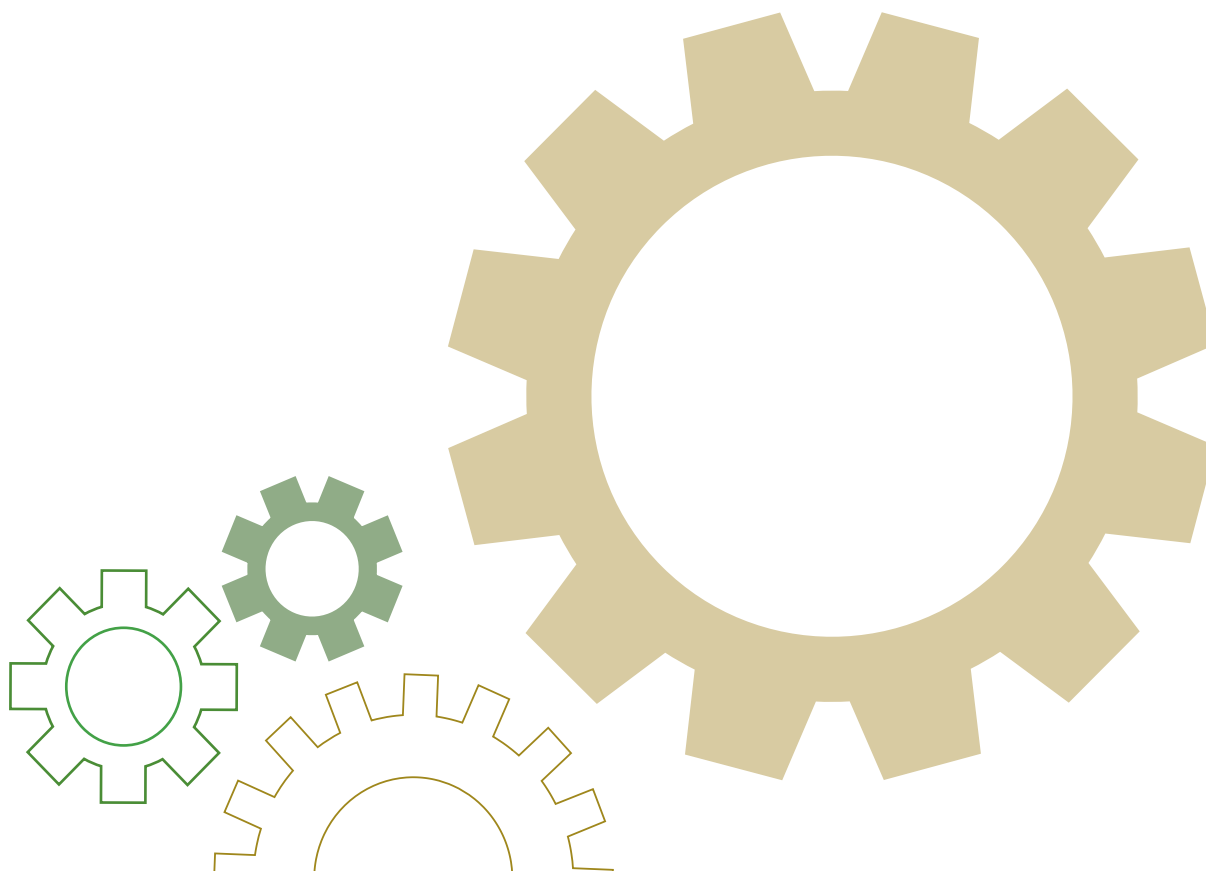
Susana Rodrigo-Cano^{1,*}, Ascensión Lupiáñez-Barbero², Valeria Alcántara-Aragón²,
Susana Tenés¹, Cintia González², José Miguel Soriano¹, JF Merino-Torres¹

¹Unidad Mixta de Investigación Endocrinología, Nutrición y Dietética, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

*rocasu@alumni.uv.es

Introducción: 41,3% de los españoles son sedentarios. Entre los tratamientos para la obesidad se encuentra reducción de la inactividad y aumento del ejercicio. **Objetivo:** Describir la actividad física realizada por participantes de un programa de tratamiento para la obesidad intensificado en sujetos con obesidad tipo I o tipo II en grupo control (GC) y grupo intervención (GI) apoyado en una Plataforma de acceso web. **Metodología:** Evaluación de actividad realizada por 177 participantes previo comienzo del programa mediante cuestionario IPAQ. El análisis estadístico se realizó con SPSS v.21. **Resultados:** Prevalece la actividad de intensidad moderada (44,6%) ascendiendo a 1708,64±2111,26 METS-min/sem, sin diferencia entre grupos (p=0,51), seguida de alta. Esta última destaca en el GI (38,9%). El vehículo a motor es utilizado por el 91,5%. Se emplea más tiempo sentado (p=0,00) un día entre semana (6,31 horas; n=164) que un día durante el fin de semana (5,36 horas; n=162). El 56,4% (n=176) realizó anteriormente actividad como tratamiento de la obesidad, sin relación con nivel de actividad actual. No se encuentra relación entre el nivel de actividad y medidas de peso (p=0,58), IMC (p=0,86) o PC (p=0,13). **Conclusiones:** En ambos grupos la actividad más realizada es de intensidad moderada. La actividad alta prevalece en GI. Destaca una vida más activa durante el fin de semana. No hay relación entre el nivel de actividad y realización previa de actividad o medidas antropométricas.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA

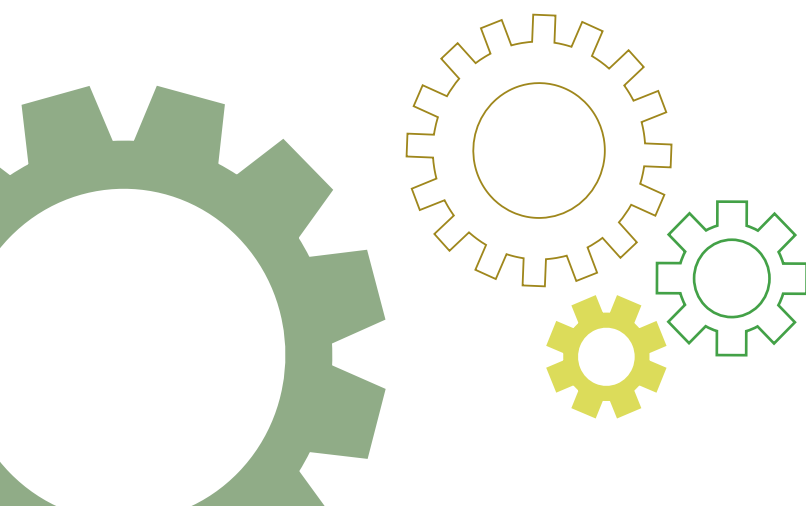


ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER



NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN EN MOMENTOS ESPECÍFICOS: PEDIATRÍA, EMBARAZO, LACTANCIA, GERIATRÍA Y/O DEPORTE.

P-017: Evaluación de la ansiedad competitiva en vela en función a la adherencia a dieta baja en grasa en regatistas jóvenes de élite

Alejandro Martínez-Rodríguez^{1,*}, Ion Chicoy², Belén Leyva-Vela³,
Marina Martínez-Hernández⁴, Aarón Manzanares²

¹Departamento de Química Analítica, Nutrición y Bromatología, Facultad de Ciencias, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España. ²Departamento de Ciencias de la Actividad Física y Deporte, Facultad de Deporte, Universidad Católica San Antonio de Murcia - UCAM, Murcia, España. ³Departamento de Salud del Vinalopó, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, Alicante, España. ⁴Consejería de educación de la Región de Murcia, Murcia, España

*amartinezrodriguez@ua.es

Introducción: En vela se pueden presentar diferentes aspectos que influirán sobre el rendimiento, como puede ser la alimentación y el estado psicológico; además de otros habituales como la experiencia y la habilidad motriz. El objetivo principal de este trabajo de investigación transversal fue conocer los niveles de ansiedad de los regatistas de vela en base a una mayor o menor adherencia a la dieta baja en grasa (ADBG). La hipótesis fue que los regatistas aumentarán su nivel de ansiedad con una mayor ADBG. **Métodos:** Participaron un total de 77 regatistas jóvenes. Se evaluó la ansiedad competitiva mediante el cuestionario CSAI-2 diferenciándose sus subescalas (Ansiedad Cognitiva: AC; Ansiedad Somática: AS; Auto-Confianza: ACO). El cuestionario PREDIMED se utilizó para conocer la ADBG. Se realizó una comparación de medias independientes (prueba T Student) para estudiar las diferencias entre los grupos con mayor (puntuaciones $\geq 6/9$ puntos posibles) o menor (< 6 puntos) ADBG. **Resultados:** No se encontraron diferencias significativas en las subescalas de ansiedad competitiva entre los grupos con mayor y menor ADBG. No obstante, los resultados de AC pusieron de manifiesto puntuaciones inferiores en los deportistas con mayor ADBG ($2,50 \pm 0,67$) frente a los de menor ADBG ($2,76 \pm 0,56$). En cuanto a la AS, los regatistas con mayor ADBG presentaron valores ligeramente inferiores ($1,76 \pm 0,46$) que los regatistas con menor ADBG ($1,95 \pm 0,71$). La ACO fue mayor en los regatistas con mayor ADBG ($3,07 \pm 0,68$) en comparación con los regatistas con menor ADBG ($2,64 \pm 0,58$). **Conclusiones:** Los deportistas

con mayor ADBG, aunque sin que existieran diferencias significativas, mostraron resultados más favorables con respecto a las subescalas de la evaluación de ansiedad competitiva, entendidos como valores disminuidos en AC y AS e incrementados en ACO. Como conclusión, una dieta baja en grasa no parece condicionar la ansiedad competitiva de los regatistas.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-018: Adaptaciones de Entrenamiento de Fuerza en Circuito + Dieta sobre la composición corporal y autonomía funcional en personas mayores

Alejandro Martínez-Rodríguez^{1,*}, F Javier Orquin-Castrillón², Gemma M Gea-García²,
Ruperto Menayo-Antúnez³, Bernardo J Cuestas-Calero¹, Pablo J Marcos-Pardo²

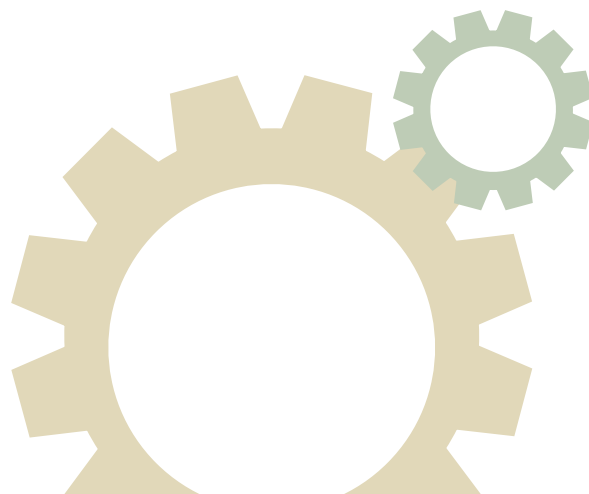
¹Departamento de Química Analítica, Nutrición y Bromatología, Facultad de Ciencias, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España. ²Departamento de Ciencias de la Actividad Física y Deporte, Facultad de Deporte, Universidad Católica San Antonio de Murcia - UCAM, Murcia, España.

³Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal, Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Extremadura, España.

*amartinezrodriguez@ua.es

Introducción: En 2050 se espera que en España la proporción de la población mayor de 65 años será de más de un tercio. Para promover y mantener la salud y la autonomía funcional (FA), los mayores se benefician de realizar actividades que mantengan o aumenten la fuerza muscular y la resistencia. El propósito fue investigar los efectos de 12 semanas de un programa de entrenamiento de la fuerza en circuito (CST) en la composición corporal (CC) y FA en mayores sanos. La hipótesis fue que CST podría reducir la masa grasa, el índice de masa corporal (IMC) y mejorar la FA en los ancianos. **Métodos:** Muestra: Se estudió a 45 hombres y mujeres de 65–75 años. Grupo experimental (GE) (CST+dieta isocalórica) y grupo de control (GC+dieta libre). Mediciones: Para evaluar la FA se empleó el Protocolo GDLAM de capacidad funcional. La valoración de la BC se realizó mediante bioimpedancia. La ingesta calórica se valoró mediante Dietsource. Se realizaron análisis estadísticos para conocer los descriptivos y estudiar las diferencias intra-grupo y entre grupos (ANOVA medidas repetidas). **Resultados:** El GE tuvo una ingesta dietética isocalórica controlada (1–1,2g proteínas/kg peso; 25–30% grasas/kcal totales; 50–55% carbohidratos/kcal totales), mientras que el GC tuvo una ingesta libre (1,5–1,8g proteínas/kg peso; 30–35% grasas/kcal totales; 45–55% carbohidratos/kcal totales). El GE disminuyó significativamente su porcentaje de masa grasa (Pre: 32,22±6,59%; Post: 28,17±5,26%) después de la intervención, mientras que el GC no presentó diferencias (Pre: 32,63±4,50; Post: 32,75±4,34). Cuando se compararon ambos grupos, el GE presentó un descenso significativo en los tiempos de las pruebas de autonomía funcional frente al GC. **Conclusiones:** El programa de entrenamiento de la fuerza en circuito propuesto mostró mejoras en la reducción de la masa grasa y autonomía funcional.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



P-042: Evaluación de la adherencia a la dieta mediterránea durante la gestación y sus determinantes epidemiológicos

Ignacio Lillo Monforte^{1,*}, Iva Marques-Lopes¹, Marta Lamarca Ballester², Manuel Farrer Velázquez², Raquel García Simón², Oscar Gil Lafuente², Máximo González Marqueta²

¹Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte, Huesca, España. ²Servicio de Ginecología, Hospital Ernest Lluch, Calatayud, España.

*ignaciolillomonforte@gmail.com

Introducción: Existen cada vez más estudios que constatan que la dieta mediterránea puede tener efectos beneficiosos sobre la gestación. El objetivo de este estudio fue valorar el grado de adherencia a la dieta mediterránea en las embarazadas y estudiar sus posibles determinantes epidemiológicos. **Métodos:** Se realizó un estudio de cohortes prospectivo. Se seleccionaron las gestantes atendidas en la Consulta de Obstetricia del Hospital Ernest Lluch (Calatayud) desde Octubre de 2015 hasta Mayo de 2016 (n =79). Para conocer el grado de adherencia a la dieta mediterránea se utilizó el cuestionario del Estudio PREDIMED validado para la población española. **Resultados:** La mediana de la puntuación obtenida en el cuestionario PREDIMED fue de 8/13 puntos. La adherencia a la dieta mediterránea fue mayor en aquellas gestantes de mayor edad (p=0,009) y cuyas parejas eran también de mayor edad (p=0,014). Las gestantes de nacionalidad española obtuvieron mayor puntuación que las extranjeras (p<0,0001), al igual que las gestantes con un índice socioeconómico alto (p=0,023). No se encontraron diferencias en la adherencia según el nivel de estudios de la gestante (p=0,464). **Conclusiones:** Aquellas gestantes de mayor edad, nacionalidad española, con mayor nivel socioeconómico y cuyas parejas eran de mayor edad mostraron una mayor adherencia a la dieta mediterránea. Resultados similares se han obtenido en otros estudios pero difieren de otros trabajos publicados. Una limitación del estudio sería el hecho de no disponer de un cuestionario específico para gestantes, ya que el modelo utilizado fue concebido para estudios de otra índole. Sería conveniente realizar más estudios sobre este tema, con cuestionarios específicos, y plantear políticas para promocionar la dieta mediterránea entre aquellas embarazadas que muestren adherencia más baja, dados los numerosos beneficios que conlleva para la madre y para el recién nacido.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-043: Diferencias del valor nutricional de la dieta en embarazadas respecto a la ingesta diaria recomendada (IDR) para sus diferentes componentes

Ignacio Lillo Monforte^{1,*}, Iva Marques-Lopes¹, Marta Lamarca Ballester², Manuel Farrer Velázquez², Silvia Cañizares Oliver², Laura Buil Lanasa², Raquel García Simón²

¹Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte, Huesca, España. ²Servicio de Ginecología, Hospital Ernest Lluch, Calatayud, España.

*ignaciolillomonforte@gmail.com

Introducción: El cumplimiento de la ingesta diaria recomendada (IDR) para diferentes componentes de la dieta durante el embarazo, es un factor relacionado con la morbilidad materno-fetal. El objetivo fue describir el nivel de adecuación nutricional de la dieta habitual en gestantes. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal. Se seleccionaron las gestantes atendidas en el Hospital Ernest Lluch (Calatayud) desde Octubre 2015 hasta Mayo 2016 (n=79). La ingesta dietética de las gestantes se evaluó utilizando el cuestionario validado de frecuencia de consumo semicuantitativo desarrollado por la Universidad de Navarra. **Resultados:** La ingesta calórica total fue superior a la recomendada (p<0,0001), con un exceso de proteínas (p<0,0001). La ingesta de grasas fue superior a los valores recomendados (p<0,0001), con un exceso de AGS y AGM y un déficit de AGM (p<0,0001, p<0,0001 y p=0,005). La ingesta de hidratos de carbono estuvo por debajo de las recomendaciones (p<0,0001). El aporte de fibra se situó por encima de la referencia (p<0,0001). Con respecto a los minerales y vitaminas, se encontraron por encima de las IDR las ingestas de yodo (p<0,0001), vitamina B12 (p<0,0001), calcio (p=0,003) y equivalentes de retinol (p<0,0001). Se encontraron por debajo de las IDR las ingestas de ácido fólico (p<0,0001), hierro (p<0,0001) y vitamina

D ($p < 0,0001$). **Conclusiones:** La ingesta calórica de las gestantes fue superior a los valores recomendados. Estos resultados concuerdan con los de otros estudios revisados. El porcentaje gestantes que alcanzaron las IDR en micronutrientes fue muy bajo. En otros estudios españoles sobre la ingesta de las gestantes se dieron resultados distintos. Como conclusión, hay que considerar que es excepcional que se siga una dieta completa y nutricionalmente adecuada. Nuestros resultados demuestran por tanto la necesidad de suplementación farmacológica con vitaminas y minerales, además del consejo dietético, en mujeres gestantes o en periodo preconcepcional.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-053: Promoción del Dietista-Nutricionista en la investigación epidemiológica clínico-nutricional. A propósito de un proyecto de investigación en el Grado de Nutrición Humana y Dietética

María del Mar Ruperto Lopez^{1,*}, Carlos Iglesias Rosado¹

¹Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid, España.

*marruperto@yahoo.com

Introducción: Adquirir conocimientos clínico-nutricionales que capaciten profesionalmente tiene una importancia capital en la formación académica de los dietistas-nutricionistas. El objetivo del proyecto de investigación y desarrollo en técnicas de investigación en nutrición humana fue: 1) analizar transversalmente los factores de riesgo nutricional y, 2) evaluar longitudinalmente los cambios en el estado nutricional en ancianos institucionalizados sin deterioro cognitivo. **Métodos:** Estudio de investigación estratificado en 2 fases: fase 1, estudio transversal en 271 ancianos institucionalizados; fase 2, estudio longitudinal de 4 años de seguimiento. Inicio del estudio: 2014. Se realizó evaluación socio-sanitaria, cribaje nutricional (MNA), despistaje de anorexia y disfagia (EAT-10), valoración antropométrica, dinamometría y parámetros analíticos. Análisis de composición corporal por bioimpedancia eléctrica (biva-rjl system). Análisis estadístico con SPSS v.21. **Resultados:** Estudio observacional descriptivo transversal en 271 ancianos (74,8% mujeres, edad media 86,6 \pm 7,22 años, 25,2 \pm 20,9 meses). Prevalencia de riesgo nutricional desnutrición 35,9% y desnutrición 32,8%. Escala de anorexia: 14 \pm 6,9. MNA mostró correlación directa con pliegue tricótipal, circunferencia muscular, perímetro de la pantorrilla, masa magra y albúmina sérica ($p < 0,05$). El análisis de regresión lineal demostró que la masa magra, niveles de creatinina sérica y los niveles de transferrina eran predictores del estado nutricional medido por MNA ($p < 0,05$; $r = 0,72$; r^2 corregida = 0,46). **Conclusiones:** La valoración rutinaria del estado nutricional en el contexto de un programa de capacitación profesional de los dietistas-nutricionistas permite adquirir habilidades para la práctica clínica e identificar el riesgo y/o la desnutrición en ancianos institucionalizados.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-060: El papel del Dietista-Nutricionista en las Colonias de Educación Diabetológica

Elena Muñoz Octavio de Toledo^{1,*}, Andrea Cadenas Pérez¹, María Lara Prohens Rigo¹,
Laura Olazarán Idoate², Mar Duran Duran², Mar Fernández Nafría²

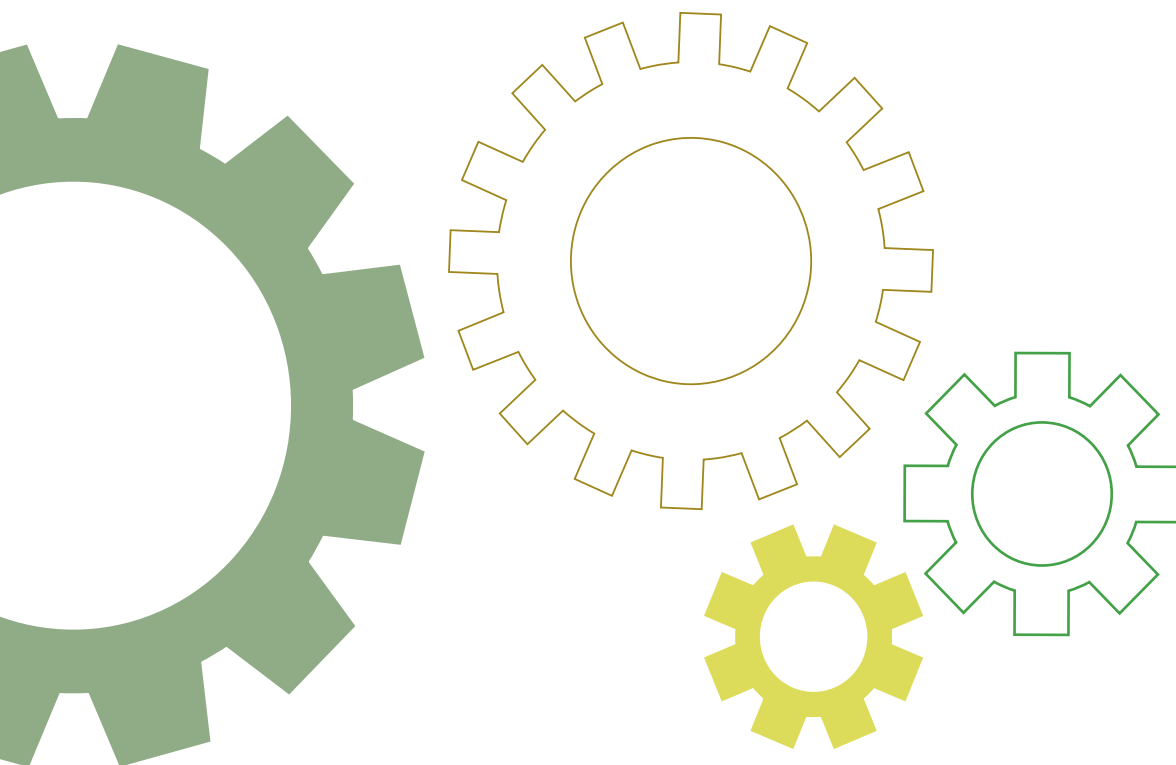
¹Asociación de personas con diabetes de las Islas Baleares, Palma de Mallorca, España. ²Colaboradora Asociación de personas con diabetes de las Islas Baleares, Palma de Mallorca, España.

*emunozoctavio@gmail.com

Introducción: Desde 1982 la Asociación de personas con diabetes de las Islas Baleares (ADIBA) organiza las Colonias de Educación Diabetológica para niños y jóvenes. Y desde el 2009 el Dietista-Nutricionista (D-N) forma parte del equipo sanitario. El D-N tiene un papel fundamental en el tratamiento médico-nutricional de las personas con diabetes. Varios estudios demuestran la importancia del mismo en las Colonias de Educación Diabetológica. El objetivo es compartir la experiencia de dietistas-nutricionistas en las Colonias de Educación Diabetológica. **Métodos:** Los dietistas-nutricionistas forman parte del equipo multidisciplinar de profesionales (médicos, enfermeros y monitores) que participaron en las Colonias atendiendo a los niños con

diabetes. Su papel fue controlar las pautas dietéticas: elaboración del menú general, controlar la pauta de raciones de hidratos de carbono de cada participante, supervisar el menú con los cocineros y, además, participar en la educación diabetológica en el apartado de alimentación que se realizó a través de juegos, como: consultorio, yincana, concurso o *role playing* diabetológico. Al finalizar, se realizaron encuestas de satisfacción tanto a niños y padres, como a los profesionales que acudieron. **Resultados:** Los resultados fueron de una alta satisfacción tanto de los niños y los padres, como del equipo de profesionales. Al finalizar la colonia los niños tuvieron una mejor aceptación de su enfermedad y con una mejora en los conocimientos sobre la diabetes y su alimentación. **Conclusiones:** El Dietista-Nutricionista supone un gran apoyo en la alimentación y en el control metabólico durante las colonias. El D-N es fundamental dentro del equipo multidisciplinar con funciones bien definidas en las colonias diabetológicas. El tratamiento médico-nutricional ayuda a los niños a adquirir hábitos saludables, autonomía en su alimentación y normalización de la diabetes en su día a día.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER



INTERVENCIONES EN COLECTIVIDADES: PRO-MOTORES DEL CAMBIO GRUPAL.

P-013: Implantación, Seguimiento y Promoción de un Menú Saludable en la Universidad de Sevilla – “Comer Sano Suená Bien”

José María Capitán Gutiérrez^{1,*}, M^a Ángeles Cedillo^{1,2}, M^a Ángeles García¹

¹Ayuntamiento de Sevilla-Servicio de Salud, Sevilla, España. ²Servicio de Asistencia a la Comunidad Universitaria-Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

*jmcapitan@sevilla.org

Introducción: El Ayuntamiento de Sevilla fue pionero con su Programa de Implantación de Menús Saludables en las Escuelas (2004); inicialmente con carácter local llegó a 10.000 escolares, dos años después el Menú Saludable (MS) alcanzaba a 180.000 menores andaluces. El programa responde al exceso ponderal que padecen nuestros menores. El éxito de la experiencia impulsa la intervención en la Universidad de Sevilla (US). El objetivo fue implementar un MS para toda la comunidad universitaria de la US. **Metodología:** Desde 2004 se viene promocionando una alimentación saludable en la US. En 2014 se implantó un MS en sus comedores. Se incluyó en el pliego de contratación de las empresas hosteleras un protocolo nutricional basado en las recomendaciones de la SENC. Se promocionó el MS a través de la App “Comedores US”, la publicación de los menús y la campaña “Comer Sano Suená Bien”, en la que varios músicos tocaron en los comedores y se editó un videoclip. Se evaluó el nº de comedores que ofertaron un MS, incremento de usuarios, análisis de principios inmediatos de dos menús completo a cada establecimiento cada seis semanas. **Resultados:** Se implantó un MS en el 100% de los comedores universitarios dependientes del Servicio de Asistencia a la Comunidad Universitaria de la US (6). El número de menús servidos se incrementó un 11,4% aunque la demanda del MS fue todavía pequeña. Los últimos informes analíticos no reflejaron resultados insatisfactorios que se daban cuando no se alcanzaron o se superaron alguno de los siguientes márgenes sobre el total energético: grasas, 20–40%; HC, 45–70%; proteínas, 8–20 % y 910±20% kcal. **Conclusiones:** El esfuerzo que requiere la implementación del MS no se correlaciona todavía con una gran demanda que sólo es del 1% de los menús solicitados. Es necesario que la implantación de un MS llegue a toda la restauración colectiva.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-029: Estudio nutricional en una población de adolescentes discapacitados

Juan Carrillo Soriano^{1,*}, Mercedes Sirvent Blasco^{1,*},
María Carmen Méndez Torres¹, Ana Isabel Cascales Sánchez¹

¹Departamento de Tecnología de los Alimentos, Nutrición y Bromatología, Facultad de Ciencias Sociosanitarias, Universidad de Murcia, Lorca, España.

*mercedes.sirvent1@um.es

Introducción: Algunas patologías características de la población con discapacidad intelectual, como la obesidad, baja talla, baja densidad mineral ósea, y otras alteraciones asociadas a deficiencias nutricionales, podrían mejorarse con una adecuada intervención nutricional en la infancia y la adolescencia. El objetivo fue evaluar el estado nutricional y la dieta en un grupo de adolescentes con discapacidad intelectual. **Metodología:** Estudio nutricional de corte transversal basado en encuestas, 64 alumnos discapacitados (44 varones y 20 mujeres) edad media 14,5±3,53 años. Datos antropométricos: peso, altura, IMC clasificación SEEDO (Infrapeso: <18,50; Normopeso: 18,50–24,99; Sobrepeso: ≥25) y de ingesta alimentaria (registros R24 horas y Cuestionario frecuencia consumo de alimentos). Estimación de la ingesta diaria de energía y nutrientes referidas a las RDI para población española. Software: Dial Diet 1.19, SPSS 19.0. Media ± DE, prueba Kolmogorov-Smirnov, T-Student para muestras independientes y ANOVA, p <0,05. **Resultados:** Valores medios (varones, mujeres): IMC 21,06±6,32, 20,99±6,61kg/m²; ingesta energética 2.211±631, 2.025±549kcal/día. Distribución porcentual macronutrientes: 47,45±7,38% HC; 13,62±2,7% proteínas; 38,91±6,98% grasas; 13,54±3,51% AGS; 4,68±1,97% AGP; 16,5±4,51% AGM; AGT<1%; colesterol: 296±117mg/día; fibra: 18,78±6,02g/día; azúcares: 5,80±1,66%. Ingesta vitaminas B1, B2, B3, B6, B12, C, A, E y P, Se >RDI; K, Ca, Fe, Mg, I <RDI; folato, Zn (<2/3 RDI); vitamina D (<1/3 RDI). Consumo medio de cereales (3,7±0,9 r/d), frutos secos (<1 r/d), lácteos (3,1±0,5 r/d), carne (8,8±0,2 r/s), pescado (4,3±0,6 r/s), huevos (4,5±0,3 r/s), legumbres (4,6±0,7 r/s), verduras y hortalizas (4±0,7 r/d), frutas (4,3±0,4 r/d), aceite de oliva (3,5±0,4). **Conclusiones:** Estado nutricional normopeso e ingesta energética inferior a la recomendada, en ambos sexos. Dieta deficitaria en hidratos de carbono, excesiva en grasa saturada, adecuada en proteínas y fibra, riesgo alto de ingesta inadecuada de vitamina D, folato y cinc, probabilidad de deficiencia en yodo, magnesio, hierro, calcio y potasio. Consumo alto: carne, pescado, huevos, legumbres, frutas, verduras; deficiente: cereales, frutos secos; limitado en lácteos; adecuado en aceite de oliva.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-033: Programa de alimentación sostenible en centros escolares de Aspe (Alicante)

Alba Martínez García^{1,*}, Eva María Trescastro-López¹

¹Universidad de Alicante, Alicante, España.

*alba.martinezg@umh.es

Introducción: Las modalidades de consumo actuales, basadas en dietas inadecuadas e insostenibles, están provocando altas tasas de exceso de peso, el derroche de recursos y emisiones perjudiciales al medio ambiente, sobre todo en países desarrollados. Por ello, resulta imprescindible tener una visión común a favor de una alimentación saludable y una producción de alimentos sostenible para reducir dichos problemas en el futuro. El objetivo es promover la adquisición de conocimientos sobre alimentación sostenible y saludable en escolares de 1º a 6º de primaria de Aspe (Alicante). La mayoría de programas enfocados hacia una alimentación sostenible en escolares se centran principalmente en el consumo de alimentos ecológicos en comedores, pero también es conveniente realizar actividades en las aulas donde se promueva una alimentación sostenible, y no sólo ecológica. **Metodología:** Se realizó una evaluación inicial, mediante un cuestionario *ad hoc*, con el objetivo de observar el patrón alimentario y los conocimientos previos de los escolares. La evaluación de la actividad se realizará en junio y diciembre de 2017 a través de la misma encuesta del principio. **Conclusiones:** Tras la experiencia del desarrollo de la intervención, sería recomendable aumentar el número de sesiones y realizar una para los padres/tutores. Sin embargo, se trata de un proyecto novedoso, que se ha comenzado a realizar en esta localidad desde enero de 2017 y que está en la línea de otras iniciativas pioneras como las desarrolladas en Andalucía, País Vasco y Mallorca.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-039: Función del Dietista-Nutricionista como parte de grupos de trabajo multidisciplinares en centros de personas con parálisis cerebral y enfermedades afines

Ana Cristina Cortés^{1,*}

¹Asociación de Personas con Parálisis cerebral (ASPACE), Huesca, España.

*anacristina.cortes.otal@gmail.com

Introducción: La intervención del Dietista-Nutricionista es importante en cualquier tipo de población, cobrando especial relevancia en parálisis cerebral y enfermedades afines. El principal problema relacionado con la alimentación de este colectivo es el alto riesgo de malnutrición que sufren tanto niños como adultos, ya sea por defecto o exceso, debido a una inadecuada ingesta de nutrientes y energía. Esto conlleva un peor estado de salud del individuo al presentar un aumento del riesgo de padecer gran número de comorbilidades, disminuyendo así su calidad de vida. Normalmente este estado es consecuencia de la propia patología, hábitos alimentarios inadecuados, falta de medios familiares o debido a factores sociales. **Metodología:** Desde el año 2016, la asociación ASPACE Huesca cuenta con un dietista-nutricionista como parte de su grupo multidisciplinar compuesto por: fisioterapeutas, logopedas, médicos, enfermeros y profesores, entre otros. Las principales funciones realizadas hasta el momento han sido: valoraciones antropométricas individuales y seguimiento en el tiempo; valorando el estado y evolución de cada individuo, pudiendo detectar y/o corregir posibles problemas nutricionales. Supervisión de menús semanales, incorporando productos de temporada, saludables y de calidad, realizados con unas adecuadas técnicas culinarias, evitando la monotonía de las tomas. **Resultados:** Como aspecto innovador, y colaborando con el equipo de cocina, se desarrollaron técnicas y protocolos para los alimentos que permiten obtener características idóneas para individuos con disfagia. De esta manera se desarrollaron texturas más seguras, homogéneas, atractivas visual y gustativamente; asemejándose, en la medida de lo posible, a los platos originales. Todo ello controlando la calidad nutritiva de la elaboración final. A este proyecto se le denominó "texturizados". **Conclusiones:** La intervención del Dietista-Nutricionista dentro de un equipo multidisciplinar en centros que tratan personas con parálisis cerebral y enfermedades afines, mejora no sólo la calidad de vida de estos últimos, sino también de sus familiares.

CONFLICTO DE INTERESES: La autora expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-041: Intervención educativa nutricional en cirugía bariátrica

Paula Ainara Hinke Navarro^{1,*}, Ester Pérez Fernández¹, Trinidad Castillo García¹,
Eva María Trescastro-López², José Miguel Martínez Sanz³

¹Grado de Nutrición Humana y Dietética de la Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España. ²Departamento de Enfermería Comunitaria Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia de la Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España. ³Departamento de Enfermería de la Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España.

*paula.hinke@gmail.com

Introducción: Los pacientes con obesidad mórbida sometidos a cirugía bariátrica son susceptibles de manifestar alteraciones indeseadas como desnutrición proteica y/o déficits vitamínicos y minerales. Desde la asignatura "Participación comunitaria y consumo responsable" de 4º curso del Grado de Nutrición Humana y Dietética de la Universidad de Alicante se realizó una intervención nutricional previa a la cirugía en el Hospital General Universitario de Alicante. La información disponible sobre programas llevados a cabo por hospitales españoles es escasa. En alguno se nombra la educación nutricional como "punto clave" en la preparación postcirugía. En la mayoría, predomina una perspectiva psicológica de la intervención, relegando la parte nutricional a un segundo plano. El objetivo fue mejorar la calidad de vida del paciente sometido a cirugía bariátrica mediante la facilitación de herramientas útiles para la autogestión de buenos hábitos alimentarios. **Metodología:** La población diana del programa fueron pacientes aprobados en comité multidisciplinar aptos para cirugía. Se realizaron tres talleres de noventa minutos con actividades diseñadas acorde a la materia a tratar. Las temáticas abordadas fueron: la planificación alimentaria,

la suplementación y el etiquetado de los alimentos. La evaluación se realizó a partir de documentos escritos: encuestas (personas intervenidas), entrevista (experto sanitario), y la corrección de los resultados de las actividades (dietista-nutricionista). **Resultados:** Los resultados mostraron que la adherencia y capacidad para autogestionar su plan de alimentación mejoró tras la intervención nutricional. **Conclusiones:** El tipo de intervención planteado es positivo para los pacientes, ya que la información proporcionada resulta útil en la familiarización con conceptos clave para el buen desarrollo terapéutico tras la cirugía. Resulta interesante llevar un seguimiento de los pacientes intervenidos en este caso, y ver si los resultados varían respecto a pacientes que han recibido otro tipo de intervención nutricional.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-062: Intervención nutricional en educación primaria con alimentos ecológicos

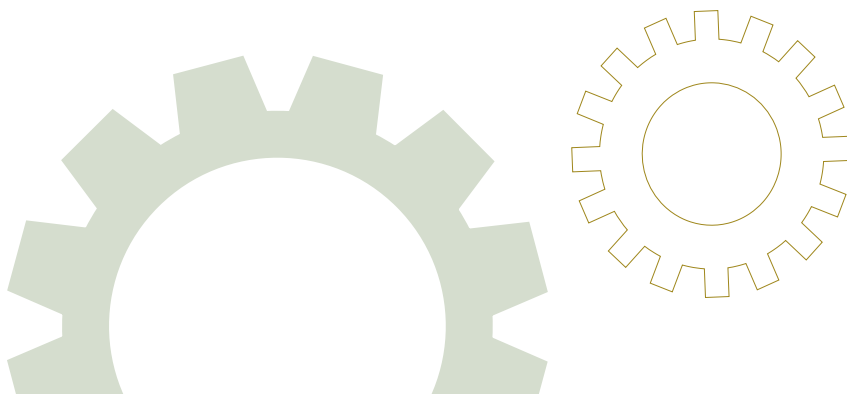
Eva María Pérez Genticó^{1,*}, Marina Pascual Galdeano¹

¹Investigadora independiente. España.

*dietistanutricionista@hotmail.com

Introducción: Este trabajo es una divulgación sobre alimentos ecológicos con el fin de aprender de una manera práctica los beneficios de una dieta variada y equilibrada y saber qué función importante tienen estos alimentos en nuestro cuerpo. A través de creaciones artísticas realizadas entre padres y niños se busca que la educación nutricional trascienda a la familia completa, que los niños disfruten compartiendo una experiencia con los padres en la que todos son considerados por igual y que, todos, poniendo en juego su curiosidad y creatividad, se diviertan adquiriendo conocimientos de manera activa. **Metodología:** El taller se realizó en 3º y 4º de primaria y centros de adultos de educación especial por una dietista-nutricionista que explicó la importancia de comer variado, sano y equilibrado y una educadora artística que dinamiza el taller posibilitando el aprendizaje activo de todos los participantes a través del arte. Los centros participantes se apuntaron de manera libre en el programa a principio del curso escolar después del envío de un *e-mail*. Según el número de colegios y líneas apuntadas se organizaron los talleres a realizar. Se realizó un taller por aula. Los alimentos fueron elegidos por su importancia a nivel nutricional, temporalidad y origen, después de expuestos fueron catados. Al finalizar se rellenó una hoja de cata. **Resultados:** Los centros apuntados a la actividad fueron 34 más 3 de adultos de educación especial. En total se realizaron 87 talleres con una duración de 1 hora. El número de asistentes a los talleres fue de 1.989, 1.626 niños y 137 adultos con discapacidad. El número de padres que acudió fue 188. La encuesta de evaluación de satisfacción fue enviada a los 38 centros con una respuesta de 25 profesores. Teniendo en cuenta que la nota máxima era un 4 se obtuvo una media global de 3,77. Se utilizaron 42kg de tomate plaza, 69kg de kiwi, 83kg de aguacate, 13kg de pepinillos, 39kg de zanahoria, 50kg de garbanzos cocidos y 72 quesos de tetilla. **Conclusiones:** Se observa cómo a través del juego los niños están más abiertos y receptivos a probar nuevos alimentos y, cómo, al hacerlo con los demás niños o padres, se animan a probar más alimentos. Como propuesta de mejora para el seguimiento de la investigación, el próximo curso pasaremos a los padres la encuesta para conocer su opinión sobre el interés del taller y los alimentos trabajados en él. Y para conseguir una mayor muestra se propone realizar las encuestas en el mismo taller.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

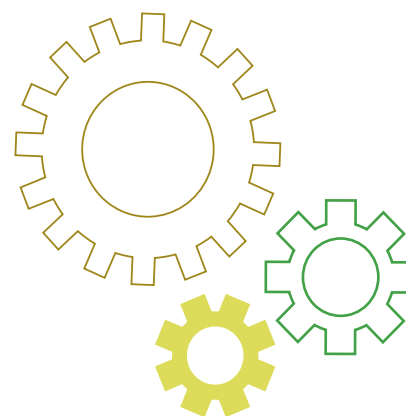
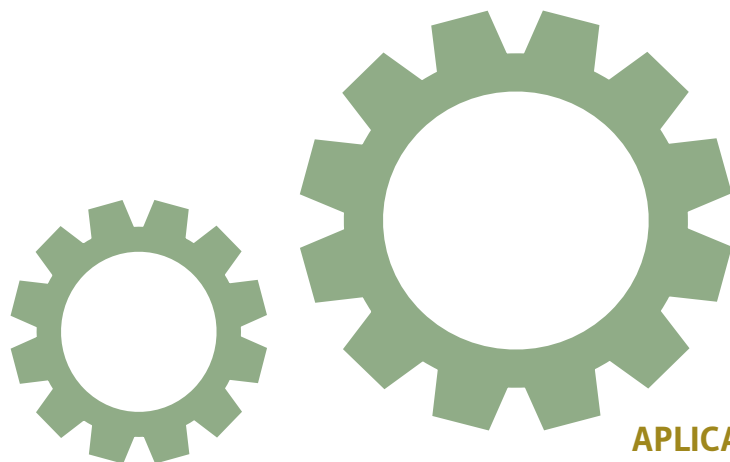


Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER



**TECNOLOGÍA, INNOVACIÓN
Y SEGURIDAD ALIMENTARIA:
APLICACIONES PRÁCTICAS PARA LA SALUD.**

P-015: Combinación del sistema de producción en línea fría y el envasado en atmósfera modificada para la mejora de la calidad de platos preparados en restauración colectiva

Sonia Mónica Español Sangüesa^{1,*}

¹Colectividades y Restaurantes de Aragón y Rioja, S.L., Zaragoza, España.

*calidad@cores-sl.com

Introducción: Actualmente, el incremento de la demanda de platos preparados de alta calidad sensorial listos para consumir, así como el aumento de su calidad higiénico-sanitaria, crea la necesidad de realizar cambios en el sistema tradicional de producción. Una de las posibles técnicas es la "Línea fría" o "Cook and Chill", en combinación con la atmósfera modificada.

Metodología: Fueron evaluados tres platos a base de legumbre (Alubias blancas estofadas, lentejas estofadas y sopa de cocido con garbanzos), envasados bajo atmósfera protectora (EAP; 60% N₂/40% CO₂) y comparados con un control. Los lotes se almacenaron a 3 °C durante 15 días. El control fue envasado con un 5% de vacío sin incorporación de atmósfera protectora. 20 barquetas de cada plato de los cuales se realizaron 3 repeticiones por día de análisis, repartido en los puntos siguientes (día 0, 7, 11 y 14). El panel fue constituido por seis catadores entrenados que evaluaron los descriptores de aspecto, olor, sabor, firmeza y apreciación global, con una escala del 1 al 5. **Resultados:** Se observó que el CO₂ de partida en cada plato tenía diferencias significativas dado que cuanto más fase acuosa mayor era la solubilidad en esta, además el CO₂ descendió a lo largo del almacenamiento para ambos envasados. Respecto al pH, los valores oscilaron para los platos entre 7,15 y 5,95, variedad que pudo deberse a la solubilidad del CO₂ que provocase una ligera acidificación. El pH de partida de cada plato se mantuvo constante a lo largo del almacenamiento. En el recuento microbiano, no hubo presencia de Salmonella ni Listeria para ninguno de los platos a lo largo del estudio, lo más relevante fue el crecimiento de aerobios mesófilos que se vieron incrementados a lo largo del almacenamiento pero por debajo de los límites de aceptación, siendo el envasado EAP el que presentó unos valores inferiores al control, una reducción de 3 log UFC/g por lo que el efecto del CO₂ fue evidente. Respecto al análisis sensorial para los 3 platos, a día 0 ambos envasados no presentaban diferencias significativas pero a día 7 se apreciaron,

mientras que el EAP fue valorado aun de manera elevada los parámetros de olor, color, sabor y firmeza, el envasado control para el plato de lentejas fue descartado por que ya surgieron olores o sabores indeseables. A día 11 se evaluaron por tanto los platos de alubias y sopa de cocido, las puntuaciones fueron elevadas en olor y sabor para el envasado EAP pero ya no tanto para el control que presentó signos de oxidación. A día 14 los envasados bajo el control fueron puntuados muy negativamente y se descartaron pero los EAP para los 3 platos, aun habiendo perdido intensidad de olor, sabor y color y el aspecto fue menos apetecible por el desprendimiento de envolturas y la firmeza fue inferior, fue valorado aun positivamente. Por tanto las vidas útiles sensorialmente para el EAP quedaron en 14 días para los tres platos. **Conclusiones:** Las propiedades sensoriales de los platos se mantuvieron durante más tiempo. Se alcanzaron vidas útiles de 14 días para los platos envasados bajo el EAP. El EAP (60% N₂/40% CO₂) mantuvo de forma más segura y aceptable los platos preparados del estudio en comparación con el envasado control.

CONFLICTO DE INTERESES: La autora expresa que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-087: Potencial nutritivo del concentrado proteico obtenido de las semillas de *Lupinus mutabilis* (tarwi)

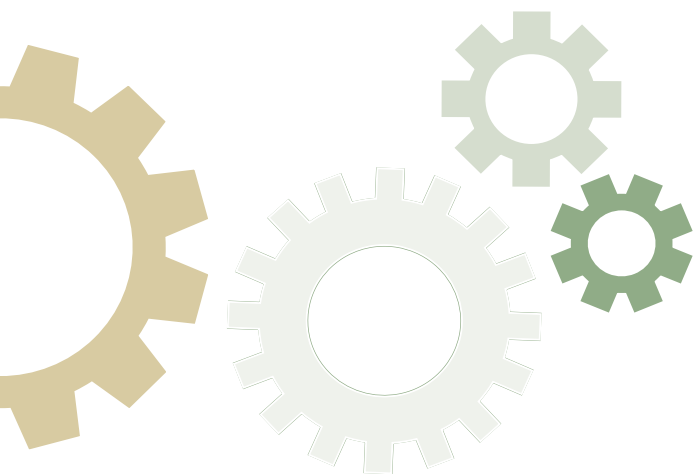
Karim Jiménez Aliaga^{1,*}, Arturo Intiquilla Quispe¹, Ines Arnao¹, Víctor Izaguirre¹, Blanca Hernández-Ledesma², Amparo Iris Zavaleta¹

¹Laboratorio de Biología Molecular, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. ²Departamento de Bioactividad y Análisis de Alimentos, Instituto de Investigación en Ciencias de la Alimentación (CIAL, CSIC-UAM, CEI UAM+CSIC), Madrid, España.

*kjimenez@unmsm.edu.pe

Introducción: El *Lupinus mutabilis* (tarwi o altramuz) es una leguminosa subutilizada de los Andes de Suramérica, presenta altos contenidos de proteínas (41%–51%) y lípidos (14%–21,5%); sin embargo, su alto contenido de alcaloides amargos impide su aprovechamiento. El objetivo fue caracterizar el potencial nutricional del concentrado proteico obtenido de las semillas de tarwi. **Metodología:** Deslupinizado (eliminación de alcaloides). Las semillas de tarwi se hidrataron en agua destilada 1/6 (p/v) durante 16 h, después se hirvieron durante 60 min y se lavaron en agua destilada por 72 h en una relación 1/5 (p/v), con remoción de agua cada 6 h. Finalmente, las semillas se secaron a 42 °C hasta peso constante y se molieron. Deslipidizado. A la harina deslupinizada se añadió etanol en una relación harina:solvente de 1:4 y se realizaron cinco ciclos de extracción. De esta harina pretratada se preparó el concentrado proteico (CP) según Betancur y Col., después se determinó la digestibilidad proteica del CP *in vitro*, según Videla y Col. y el contenido aminoacídico según Intiquilla y Col. **Resultados:** La deslupinización y deslipidización de las semillas de tarwi empleando etanol es una estrategia adecuada como paso previo a la obtención de CP de alta calidad nutritiva. El CP contenía 80% de proteínas, el grado de digestibilidad *in vitro* fue superior al 95% y el contenido de aminoácidos esenciales expresado en g/100 g fue: Lys 5,8; Phe+Tyr 9,4; Met+Cys 2,6; Thr 3,6; Leu 8,0; Ile 4,6 y Val 3,5. **Conclusiones:** El concentrado proteico de las semillas de tarwi deslupinizadas y deslipidizadas tiene alto grado de digestibilidad y contiene aminoácidos esenciales superiores a los recomendados por la FAO.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER



GASTRONOMÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA ALIMENTARIA: EJES DE LA DIFUSIÓN.

P-005: Sondeo de la calidad de los aceites de oliva virgen extra de Aragón en lineales comerciales

María Abenoza^{1,*}, Sandra Román¹, Rosa Oria¹, Ana Cristina Sánchez-Gimeno¹

¹Tecnología de Alimentos, Facultad de Veterinaria, Instituto Agroalimentario de Aragón, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

*mabenoza@unizar.es

Introducción: El objetivo del presente trabajo fue realizar un sondeo de la calidad en los lineales de los supermercados de aceites de oliva producidos en Aragón durante la campaña 2015/2016, comprobando si seguían cumpliendo con los requisitos legales para su categoría comercial (aceite de oliva virgen extra: acidez $\leq 0,8\%$, índice peróxidos ≤ 20 meq O_2 activo/kg, K232 $\leq 2,5$, K270 $\leq 0,22$, ningún defecto sensorial y frutado > 0). **Metodología:** Se adquirieron 14 aceites de oliva virgen extra comerciales de las distintas provincias y denominaciones de origen de Aragón. En estas muestras se analizaron la acidez, el índice de peróxidos, K232 y K270 siguiendo la reglamentación europea y se realizó la caracterización sensorial. **Resultados:** De las 14 muestras analizadas sólo una de ellas superó el índice de peróxidos (21,28 meq O_2 activo/kg) por lo que pasaría a ser aceite de oliva virgen. Sin embargo, sensorialmente 12 muestras devaluarían su categoría comercial al presentar defectos sensoriales (atrojado, moho y rancio). De estas muestras, 10 aceites mostraron los defectos entre 0 y 3,5 por lo que pasarían a considerarse aceites de oliva vírgenes y 2 de ellas por encima de 3,5 por lo que pasarían a considerarse aceites de oliva lampantes. Del total de muestras analizadas sólo el 14,28% de los aceites seguirían manteniendo la categoría de aceite de oliva virgen extra en el momento de su compra, aun estando todas ellas dentro de la fecha de consumo preferente. El resto de las muestras pasarían a una categoría inferior, al sobrepasar los límites máximos legales para los parámetros físico-químicos y sensoriales para su categoría comercial. **Conclusiones:** Aunque en el momento del envasado los aceites se calificaron como aceites de oliva virgen extra, se habría perdido su categoría comercial como consecuencia del deterioro durante la conservación.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-012: Cocina sana para población gitana

Eva María Pérez Gentico^{1,*}, María Pilar Díez Ripollés², María José López de Valdivieso²

¹Investigadora independiente, España. ²Servicio de Promoción de la Salud, España.

*dietistanutricionista@hotmail.com

Introducción: La población gitana presenta peor estado de salud, una peor calidad de vida y una menor esperanza de vida al nacer que el resto de la población. Se propone la realización de talleres de cocina saludable elaborada con alimentos sanos, asequibles y acordes con su cultura y sus costumbres, con el fin de promocionar una alimentación y unos hábitos de vida saludables que mejoren sus indicadores de salud. **Metodología:** La organización se realiza entre el personal del Servicio de Promoción de la Salud, las mediadoras culturales de la Asociación de Promoción Gitana y la colaboración de una dietista-nutricionista. La Asociación de Promoción Gitana de La Rioja selecciona las 16 mujeres participantes. Se realizan 6 talleres de cocina con una duración de 2 horas cada uno. En total 22 platos que fueron consensuados con las participantes, atendiendo a aspectos sociales y culturales de este colectivo y ajustados a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud a través de la Estrategia NAOS, poniendo especial interés en aprovechar los alimentos, introducir nuevos alimentos y fomentar el consumo de verdura y pescado. El taller fue evaluado mediante una encuesta de satisfacción al finalizar el taller con indicadores de participación y procedimiento de contenidos, menús, alimentos introducidos y consejos transversales. **Resultados:** Las mujeres participantes del taller señalaron la dificultad de instalar pautas de alimentación saludable en sus familias por el arraigo de la tradición y cultura pero que aprendieron a introducir más verduras en sus platos y aprovechar mejor los alimentos. **Conclusiones:** Para poder obtener más datos y tener más impacto se plantea una investigación cualitativa estructurada en forma de entrevista para detectar barreras de implantación de unos hábitos más saludables.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-024: Implantación de una alimentación saludable a través del *vending* en el hospital materno infantil

M^a Dolores Hellín Gil^{1,*}, Andrés Manuel Collado Rodríguez², Mercedes Pilar Montalván Peregrin¹,
M^a Ángeles Sánchez Olmos¹, M^a Rosario Guzmán Fuentes¹, Antonio Tomás Borja³

¹Investigadora independiente, España. ²Servicio de Hostelería Hospitalaria, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA), Murcia, España. ³Servicios Generales y Mantenimiento, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA), Murcia, España.

*mdhellin.85@gmail.com

Introducción: El 49% de la población española es consumidora de máquinas *vending* y un 23% lo realiza diariamente. Uno de los objetivos del HCUVA es promover una alimentación saludable tanto para los pacientes como familiares que están de visita, así como los propios trabajadores. Por ello se han implantado 2 máquinas expendedoras de productos alimentarios saludables, siguiendo las recomendaciones del Documento de Consenso sobre la Alimentación en los Centros Educativos y de la "Estrategia NAOS" para fomentar una alimentación equilibrada y saludable contribuyendo con la prevención de la obesidad. El objetivo fue establecer recomendaciones de una alimentación saludable en las máquinas expendedoras de productos alimenticios en el Hospital Materno Infantil. **Metodología:** Valoración nutricional de los productos alimenticios actuales disponibles para ofrecer en las máquinas expendedoras ofertada por la empresa adjudicataria. Elección y propuesta de productos alimenticios que reflejen una alimentación saludable así como la adquisición y oferta de productos destinados para personas que padezcan algún tipo de intolerancia o patología. **Resultados:** Se observaron productos con una carga elevada en azúcares simples, grasas saturadas, etc. Debido a ello, se realizaron reuniones con la empresa adjudicataria con la finalidad de iniciar la implantación y modificación del *vending* siguiendo las recomendaciones del Documento de Consenso sobre la Alimentación en los Centros Educativos y de la "Estrategia NAOS" para fomentar una alimentación equilibrada y saludable, eliminando con ello los productos alimentarios no considerados como saludables e incluyendo en su lugar: piezas de frutas, zumos (sin azúcares añadidos), productos lácteos (cumpliendo con los requisitos para grasas, azúcares, sal y valor energético), alimentos

y bebidas sin azúcares añadidos, alimentos sin gluten y hasta chicle sin azúcar. De igual manera, se reflejó en dicho *vending* la importancia de promover la actividad física teniendo en cuenta las recomendaciones del proyecto "Programa Activa" de la Región de Murcia. **Conclusiones:** Implantar y promover una alimentación saludable en el *vending* hospitalario del Hospital Materno Infantil cumpliendo con las recomendaciones del Documento de Consenso sobre la Alimentación en los Centros Educativos y de la "Estrategia NAOS" e implantar oferta de productos alimenticios variados para personas que padezcan algún tipo de intolerancia o patología.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-030: Proyecto piloto de implantación de platos típicos de la gastronomía murciana durante el ingreso hospitalario

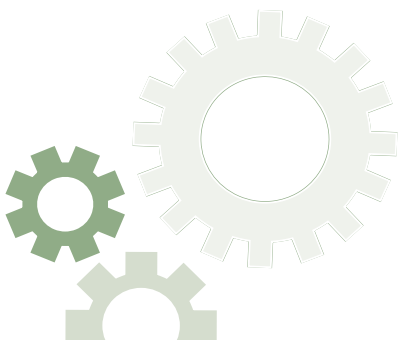
M^a Dolores Hellín Gil^{1,*}, Mercedes Pilar Montalván Peregrin¹, M^a Ángeles Sánchez Olmos¹,
M^a Rosario Guzmán Fuentes¹, Andrés Manuel Collado Rodríguez², Clara Miranda López³

¹Investigadora independiente, España. ²Servicio de Hostelería Hospitalaria, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA), Murcia, España. ³Gestión del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA), Murcia, España.

*mdhellin.85@gmail.com

Introducción: Comer no sólo es una de las necesidades básicas que tenemos, también forma una parte muy importante de nuestra cultura e historia. La comida tiene una gran importancia para nuestra sociedad, nos transporta a otros lugares, épocas y situaciones. Está presente en los momentos buenos y malos, nos genera sentimientos, hábitos alimentarios y nos proporciona un recuerdo gastronómico relacionando el plato típico con la zona geográfica donde se ingiera. El objetivo fue implantar menús gastronómicos compuestos por platos típicos de la gastronomía murciana coincidiendo con las festividades nacionales y propias de la Región de Murcia. **Metodología:** Siguiendo las cláusulas administrativas particulares fijadas en el pliego acordado con la empresa adjudicataria sujetas al Código Alimentario Español, se realizaron varias reuniones previas entre la Responsable de Cocina del Servicio con la encargada de la empresa adjudicataria de dicho hospital, teniendo en cuenta las clausuras fijadas en el pliego. Teniendo como punto de inicio en septiembre 2016 hasta septiembre de 2017. **Resultados:** Se procedió a la implantación de un menú gastronómico mensual coincidiendo con aquellas festividades, tanto a nivel nacional como regional. Dichas fechas de festividad establecidas fueron las siguientes: enero: día 1 año nuevo y día 6 Reyes; marzo: 19 día del padre; abril: 14 viernes santo y 18 día del Bando de la Huerta; mayo: 1 día del trabajador; junio: 9 día de la Región de Murcia; julio: 25 día de Santiago Apóstol; agosto: 15 día de Virgen Asunción; septiembre: 12 día de la Romería-Feria; octubre: 12 día de la Hispanidad; noviembre: 1 día de todos los santos y diciembre: 24 Nochebuena, 25 comida de Navidad y 31 Nochevieja. La estabilización e implantación de los platos típicos de gastronomía murciana definitiva la decide la Responsable de Cocina junto con la responsable del centro de la empresa adjudicataria. Dicha alimentación es instaurada tanto para la ingesta de pacientes que realizan una alimentación basal como para pacientes diabéticos. Algunos de los platos típicos de la gastronomía murciana establecidos son: ensalada murciana, arroz con conejo, caldo de pelotas, conejo al ajo cabañil, potaje murciano, albóndigas de bacalao con pisto murciano, caldero, ensalada completa, piña natural, arroz con leche, etc. Las valoraciones nutricionales de estos platos se encuentran reflejadas dentro del libro de las fichas técnicas de platos creadas en el pliego. Dicho proyecto tiene la aprobación por parte de la Dirección del Hospital. **Conclusiones:** Ofrecer al paciente ingresado una alimentación teniendo como base la gastronomía típica de la Región de Murcia coincidiendo con la festividades regionales y nacionales.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



P-034: Gastronomía y arte al servicio de la promoción de la salud

Nerea Pablo Clemente¹, Beatriz Beltrán de Miguel^{1,*}

¹Departamento de Nutrición y Bromatología I, Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

*beabel@ucm.es

Introducción: La Gastronomía es un arte. Por una parte, el alimento permite su disfrute sensorial, y por otra, el chef crea y experimenta como un artista mientras que el comensal disfruta de sus obras. Pero la gastronomía va más allá, es un reflejo de nuestro yo más profundo, incluyendo aspectos culturales, socioeconómicos y religiosos. El objetivo de este trabajo consiste en relacionar el arte (pictórico y fotográfico) con la gastronomía, dando una "pincelada" de cómo esa relación puede convertirse en una herramienta para analizar los hábitos alimentarios, punto de partida en el desarrollo de acciones de mejora en salud pública. **Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica (últimos quince años) en Web of Science, y al no obtener resultados, en otras web divulgativas (Dialnet, Google académico, Innovadieta). **Resultados:** Tras mostrar algunos vestigios históricos de la convivencia arte – gastronomía, nos centramos en la historia de la pintura, en la evolución de las naturalezas muertas y el surrealismo, donde destaca la obra de Salvador Dalí. Deteniéndonos en la sociedad actual, los resultados se enfocan también en la fotografía artística (ej. fotografía de Peter Menzel). **Conclusiones:** La relación entre arte y gastronomía es evidente y permanente en el tiempo aunque sus manifestaciones (útiles en la promoción de la salud) evolucionan en función de las características de la sociedad del momento. Se anima a realizar nuevas investigaciones en ese ámbito.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-044: Gastronomía y educación alimentaria: El antecedente de los recetarios del Programa EDALNU, 1966-1985

María Tormo Santamaría^{1,*}, Eva María Trescastro-López¹,
María Eugenia Galiana Sánchez¹, Josep Bernabeu-Mestre¹

¹Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España.

*maria.tormo@ua.es

Introducción: En España, la integración del discurso gastronómico en las estrategias que buscan enseñar a comer, cuenta con el antecedente de las actividades del Programa de Educación en Alimentación y Nutrición (EDALNU). El objetivo de la comunicación es analizar los criterios gastronómicos recogidos en los recetarios y minutas que debían utilizarse en los comedores escolares. **Metodología:** El material lo conformaron cuatro recetarios y cuatro libros de minutas que se publicaron entre 1966 y 1985. Se analizaron las técnicas culinarias propuestas y en qué medida buscaban la palatabilidad de los platos, así como las referencias a su presentación con el objeto de hacerlos atractivos, el recurso a las tradiciones culinarias y si, de acuerdo con los objetivos del Programa, se promovía el uso de alimentos de proximidad y estacionales. **Resultados:** Se proponían técnicas culinarias sencillas que buscaban armonía, equilibrio y variedad entre los ingredientes a fin de conseguir que además de gustosos, los platos resultasen atractivos, tal como se puede comprobar a través del material gráfico que incluían los materiales analizados. También se proponía la variedad de los alimentos que conformaban las minutas mediante la adquisición de productos de temporada y de proximidad. Muchas de estas recomendaciones surgieron de la experiencia acumulada en los primeros años del Programa por los diplomados EDALNU que supervisaban los comedores escolares. Así mismo tal como se deduce de la lectura de los materiales, a medida que avanzó el Programa, las propuestas se fueron adaptando a la diversidad gastronómica de las regiones españolas sin regionalizarlas en exceso, ya que otro de los objetivos del comedor escolar era enseñar a comer alimentos desacostumbrados y romper las rutinas alimentarias. **Conclusión:** El discurso gastronómico se incorporó a las estrategias del Programa EDALNU a través de menús que además de nutritivos resultasen agradables y variados.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-059: Un dietista en un restaurante con estrella: La colaboración es posible

Carlota Martínez Portela¹, Beatriz Beltrán de Miguel^{1,*}

¹Departamento de Nutrición y Bromatología I, Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España.

*beabel@ucm.es

Introducción: La colaboración dietista-chef aún es escasa. La importancia de la alimentación en la salud debe servir de incentivo, para que la aplicación de los conocimientos científicos en cocina vaya más allá de conseguir una mejora sensorial del plato. Con esta inquietud, un destacado restaurante de Madrid se planteó conocer la calidad nutricional de sus platos para adaptarse a las recomendaciones. Un convenio de colaboración con la Universidad Complutense de Madrid permitió esta valoración. Entre todos los parámetros estudiados, en este trabajo se presenta el perfil calórico del menú y su contribución al total de las raciones diarias recomendadas. **Metodología:** El menú degustación seleccionado por el chef incluyó 14 preparaciones. Para la evaluación nutricional (realizada por un dietista que se desplazó al restaurante) se siguió un procedimiento teórico basado en el Método Mixto de FAO y se usó la base de composición nutricional de USDA. Para valorar la adecuación a las recomendaciones nutricionales se eligieron las referenciadas para la población española así como las propuestas en el modelo americano *My plate*. **Resultados:** Los datos de composición nutricional obtenidos en USDA sirvieron para crear una base de datos en Excel, que permitió ir valorando cada receta individualmente mediante la elaboración de distintas tablas y los pesajes realizados. El análisis obtuvo un perfil nutricional similar al de otros restaurantes de su misma categoría (P=5,8; CH=44,8%; L=49,4%), y destacó un elevado porcentaje de representación de los alimentos vegetales (72,6%) del que un 59,1% fueron frutas y hortalizas (n=40) y un 27,3% especias (n=21). La densidad nutricional en función de la fibra resultó ser de 13,86g por cada 1.000kcal consumidas de menú. El perfil característico del restaurante justifica que la presencia en el menú del grupo de carnes, pescados y huevos no llegue a constituir una ración. El contenido en sodio no se pudo evaluar dado la dificultad para controlar mediante pesaje la cantidad de sal añadida. Con el fin de adaptarse a las guías de referencia se recomienda incrementar en el menú los cereales y legumbres y valorar la posibilidad de disminuir el contenido total de grasas (17% del total de alimentos, con 9,4% de origen vegetal). **Conclusión:** Se constata el interés de los chefs por alinear sus creaciones a los estándares nutricionales y la viabilidad y la eficacia que en este objetivo tiene la labor de un nutricionista en cocina. Así mismo, iniciativas como estas pueden servir de ejemplo para que otros restaurantes o cadenas de menor categoría económica adopten la práctica de incluir la figura del dietista en sus respectivas cocinas.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-061: Cocina saludable y artística para niños

Eva María Pérez Genticó^{1,*}, Marina Pascual Galdeano¹

¹Investigadora independiente, España.

*dietistanutricionista@hotmail.com

Introducción: Basándonos en el equilibrio de una alimentación saludable y la gastronomía mundial, se crea esta actividad, en la que los niños participantes aprenden a cocinar de modo saludable y a mirar el mundo de otra manera gracias al conocimiento que adquieren sobre artistas y creadores. Enseñar a cocinar es un buen camino para estimular a percibir los colores, sabores, olores y texturas e iniciar los hábitos alimentarios a los niños. En la cocina no sólo se prepara la comida, también se educa y se aprende. La cocina es una necesidad pero también una tradición, una costumbre que deberíamos pasar a los niños, disfrutarla con ellos y enseñarles a que hagan una alimentación saludable añadiendo el uso del arte como herramienta para adquirir conocimiento. Además de aprender a trabajar en equipo, con los distintos materiales e ingredientes de cocina y a respetar el medio ambiente. **Metodología:** La realización del taller se llevó a cabo por una dietista-nutricionista y una educadora artística. Se realizó una vez a la semana durante hora y media de 1:30. La edad de los participantes fue a partir de 5 años. En total 30 recetas atendiendo a aspectos nutricionales, diferentes tipos de alimentos poniendo especial interés en su

máximo aprovechamiento, introducción de los menos comunes y el fomento del consumo de verdura y pescado. Introduciendo artistas y creadores de otras culturas relacionados con los platos elaborados. **Resultados:** El taller fue evaluado mediante una encuesta de satisfacción al finalizar el curso con indicadores de participación y procedimiento de contenidos, menús, alimentos introducidos y consejos transversales. **Conclusión:** Los niños participantes del taller indican que prueban nuevos alimentos o aquellos a los que habían mostrado rechazo. Los padres señalan que los niños valoran la importancia y la responsabilidad sobre la alimentación familiar, tanto nutricional como económicamente. Como propuesta de mejora para poder obtener más datos para el próximo curso se va a plantear una investigación cualitativa estructurada en forma de entrevista para detectar un aumento del interés por la alimentación saludable.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-066: *Paella today!*: icono gastronómico, social y de estilo de vida

Cruz Martínez Rosillo^{1,*}, Fernando Sapiña Navarro², Carla María Soler Quiles³

¹Clínica Universitaria de Nutrición Actividad Física y Fisioterapia, Fundació Lluís Alcanyís – Universitat de València, España.

²Departamento de Química Inorgánica, Facultad de Química, Universitat de València, España. ³Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Farmacia, Universitat de València, España.

*mariacruzmr@hotmail.com

Introducción: De origen humilde, nacida de la práctica culinaria de los campesinos en la Albufera de Valencia, la “paellización” de la gastronomía valenciana ocurre entre los siglos XVIII y XIX. A comienzos del siglo XIX la paella formó parte de las costumbres de todos los estamentos sociales en Valencia y empezó a ser símbolo de reunión familiar, pero también de vida social, categorizándola como plato festivo. Su consumo se populariza adaptándose a los ingredientes de la cocina regional, generando una gran cantidad de variaciones y particularidades. Desde la segunda mitad del siglo XIX se posiciona como un emblema de la gastronomía española, iniciándose a finales del S. XIX, la evolución de la paella dicotómicamente (tradición vs. innovación) generando el “cisma” entre los que defienden la receta más ortodoxa frente a los que la fórmula les parece excesivamente esquemática. Los objetivos fueron poner en relieve el fenómeno de la “paellización” bajo una perspectiva histórica, sociológica, gastronómica y dietética como emblema culinario nacional e icono sociocultural y transfronterizo, y, en el marco de Valencia Ciudad de la Alimentación 2017, desarrollar una jornada dirigida a la población en general, y un seminario destinado a cocineros, con la participación en ambos, de profesionales relacionados con el objeto de estudio (restauradores, agricultores, sociólogos, empresarios, periodistas, etc.). **Metodología:** Se sondeará el impacto cualitativa y cuantitativamente mediante un breve cuestionario que será entregado a los asistentes con objetivo de conocer su interés e impresiones previas, así como la valoración tras la actividad. Aforo de la jornada y estadísticas de redes sociales para medir la repercusión y difusión. **Resultados:** Aún no ha sido llevada a cabo.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

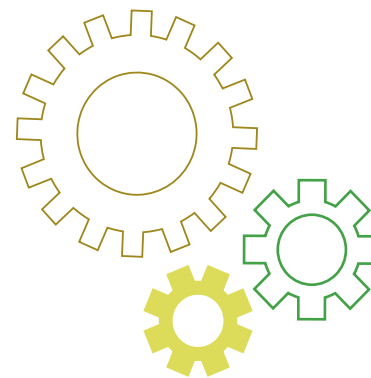


Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER



**INVESTIGANDO
EN EPIDEMIOLOGÍA, NUTRICIÓN
COMUNITARIA Y SALUD PÚBLICA.**

P-006: ¿Entorno mediterráneo activo? Experiencia piloto en ciudad de Palma. Estudio de recursos para la práctica de actividad física pro-motores de actividad física

Antoni Colom Fernández^{1,2,*}, Maurici Ruiz³, Montserrat Compa⁴, Manuel Moñino¹, Aina Galmes², Miguel Fiol^{1,2}, Dora Romaguera^{1,2}

¹CIBER Fisiología de la Obesidad y Nutrición, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. ²Instituto de Investigación Sanitaria de Palma (IDISPA), Palma, España. ³Universitat de les Illes Balears, Servicio de SIG, Palma, España. ⁴Centro Oceanográfico de Baleares, Instituto Español de Oceanografía, Palma, España.

*antonicolom@gmail.com

Introducción: El mayor beneficio de la actividad física es la reducción del riesgo de enfermedad cardiovascular, en población de edad avanzada con alto riesgo cardiovascular la actividad física diaria ha sido asociada inversamente con factores de riesgo cardiovascular. Pese a estos beneficios las personas mayores siguen siendo el grupo de edad menos activo. En población general se ha visto que la accesibilidad a espacios públicos tiene una influencia positiva tanto en la actividad física como en la salud cardiometabólica, siendo escasa la bibliografía de estos efectos en población de edad avanzada. Nuestro objetivo ha sido evaluar la asociación entre el acceso objetivo a recursos para la práctica de la actividad física y la actividad física basal en participantes del ensayo PREDIMED-BALEARES. **Metodología:** De los 652 participantes del ensayo PREDIMED en las Islas Baleares, sólo se seleccionaron aquellos que vivían en la ciudad de Palma, 428 participantes después de exclusiones. Se georeferenció su domicilio usando ArcGIS 10.2 para calcular la exposición objetiva a recursos para la práctica de actividad física (centros deportivos municipales, piscinas municipales y parques municipales). A partir de los datos facilitados por el ayuntamiento de Palma de Mallorca, se calculó la intersección entre los espacios públicos y tres áreas de servicios en red (0,5km, 1km y 1,5 km). La actividad física basal fue calculada mediante el Cuestionario de Actividad Física durante el Tiempo Libre de Minnesota. Se realizaron modelos de regresión para estudiar la asociación entre el área de los recursos para la actividad física dentro de las diferentes áreas de servicio de red y el nivel de actividad física basal. **Resultados:** Se evaluaron 428

participantes (57,5% mujeres, edad media 67,7±5,9 años). El porcentaje de área de servicio en red en relación con el área de recursos para la práctica de actividad física fue de (5,8%±4,6) en el área de 0,5km; (5,4%±2,6) en el área de 1,0km y (5,3%±2,5) en el área de 1,5km. La actividad física media fue de 249,8±232,3 METs-min/día. No se observó asociación significativa entre el acceso a recursos para la práctica de actividad física y la práctica de actividad física en esta población. **Conclusiones:** El Sistema de Información Geográfica se puede aplicar al ensayo PREDIMED para evaluar ambientes obesogénicos. Sin embargo, en esta población de Palma de Mallorca no se observó asociación inicial entre el acceso a recursos para la práctica de actividad física y la práctica de actividad física. Los datos eran transversales, lo que hace difícil descartar el sesgo de selección. El uso de datos longitudinales en futuros estudios podría aportar más pruebas sobre el papel de recursos para la práctica de actividad física para promover la actividad física y mejorar la salud, para pro-motores de Salud Pública.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-011: Acciones de prevención y promoción de alimentación en la población española

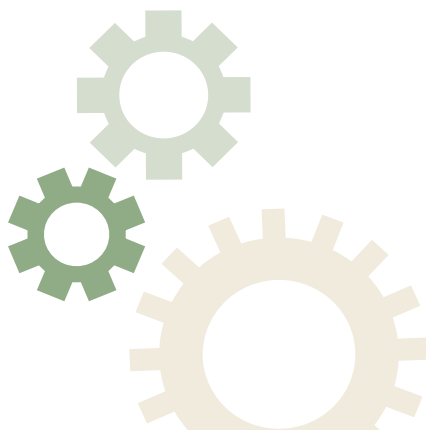
Nadia San Onofre Bernat^{1,*}, Ada Pawlina¹, Andrea Báguena Campos¹,
Joan Quiles i Izquierdo¹

¹Generalitat Valenciana, Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública, Direcció General de Salut Pública, Servicio de promoción de la salud y prevención en las etapas de la vida, Fundació per al Foment de la Investigació Sanitària i Biomèdica, Valencia, España.

*sanonofre.nadia@gmail.com

Introducción: El Sistema de Información de Promoción y Educación para la Salud (SIPES) es una base de datos de carácter voluntario perteneciente al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, creada con la finalidad de intercambiar información, buenas prácticas y experiencias en Promoción de la Salud. La finalidad del estudio es realizar un análisis de todas las acciones registradas para descubrir el panorama de las intervenciones de alimentación saludable en España. **Metodología:** Se llevó a cabo un análisis del SIPES, seleccionando los documentos registrados hasta el 31 de enero de 2017 relacionados con la alimentación. Se volcaron en una base de datos las variables: título, área temática, tipo de acción, fecha inicio-fin, población diana, objetivo general, localidad y ámbito de actuación, tipo de actividad y presencia de dietistas-nutricionistas. Para el cálculo de frecuencias y otras estadísticas se utilizó el programa Epi Info 7.0. **Resultados:** Se recuperaron 645 acciones, de ellas 190 (29,46%) trataban la alimentación y se complementaban con las áreas de actividad física, medioambiente, prevención de enfermedades, salud comunitaria y escolar. El 42,16% fueron experiencias/proyectos y el 44,61% programas. El resto fueron campañas, investigaciones y organizaciones en red. El 90,64% fueron de ámbito local, el 6,41% autonómicas y las restantes comarcales, provinciales y nacionales. Un 51,30% de las actuaciones estaban dirigidas a población infantil (0–11 años), un 41% a población general y el 26,60% a adolescentes (12–17 años). Por Comunidades Autónomas, los mayores porcentajes de acciones se localizaron en Madrid (13%), Andalucía (12,94%), Cataluña (10,45%) y Comunitat Valenciana (9,95%). Menos del 20% de las actuaciones fueron realizadas con la participación de dietistas-nutricionistas. **Conclusiones:** El análisis de un repertorio de actuaciones en promoción de alimentación saludable es un recurso útil para conocer la realidad y oportunidades de intervenciones a realizar en la población.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



P-019: Nivel de actividad física y hábitos alimentarios, relación con la composición corporal en universitarios mexicanos

Alejandro Martínez-Rodríguez^{1,*}, L Aracely Enriquez-Del Castillo², Claudia E Carrasco-Legleu², Lidia G de León-Fierro², Pablo J Marcos-Pardo³

¹Departamento de Química Analítica, Nutrición y Bromatología, Facultad de Ciencias, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, Alicante, España. ²Facultad de Ciencias de la Cultura Física, Universidad Autónoma de Chihuahua, México. ³Departamento de Ciencias de la Actividad Física y Deporte, Facultad de Deporte, Universidad Católica San Antonio de Murcia - UCAM, Murcia, España.

*amartinezrodriguez@ua.es

Introducción: Los estudiantes universitarios deberían conocer adecuados hábitos de alimentación y actividad física (AF) para proporcionar información que contribuya a la prevención de enfermedades crónicas no degenerativas, que han sido relacionadas con estos factores. El objetivo de fue analizar el nivel de AF y hábitos alimentarios de estudiantes universitarios, así como su relación con la composición corporal. La hipótesis fue que la incorporación a la universidad genera un cambio en el estilo de vida de los estudiantes debido a las grandes cargas académicas, reduciéndose el tiempo de AF y alimentarse adecuadamente.

Metodología: Un total de 114 estudiantes mexicanos (60% mujeres de 20±2 años, 40% hombres de 21±2 años) fueron analizados mediante cuestionarios de AF (I-PAQ) y alimentación (Recordatorio 24h-4 días) y valoraciones cineantropométricas (perfil restringido ISAK). La muestra se dividió en subgrupos por género y nivel de AF. En el análisis estadístico se realizaron: estadísticos descriptivos, prueba de Kolmogorov-Smirnov, prueba T de Student para muestras independientes y prueba de Levene; así como sus homólogos no paramétricos. **Resultados:** Los resultados mostraron que los varones presentan un mayor porcentaje de AF alta (mujeres: %; hombres: %), sin embargo se observó una considerable proporción de estudiantes con sobrepeso u obesidad en ambos géneros (41% de las mujeres; 35% de los hombres). Se observó un menor consumo de calorías (AF.Alta: 2036±543kcal; AF.Baja: 1570±622kcal), carbohidratos (AF.Aalta: 228±79g; AF.Baja: 197±81g) y fibra (AF.Alta: 36±27g; AF.Baja: 16±20g) en mujeres y de vitamina A en varones (AF.Alta: 619±71µg; AF.Baja: 357±39µg), con diferente nivel de actividad física.

Conclusiones: El estudio mostró que gran parte de la población de estudiantes del área de la salud presenta sobrepeso u obesidad a pesar de la AF que realizan y sus hábitos alimentarios. Se recomienda tomar medidas en educación alimentaria, promoción de la AF y considerar otros posibles factores.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-026: Índice de masa corporal (IMC) y comparación de perfiles metabólicos en pacientes con obesidad mórbida

María Carmen Méndez^{1,*}, Mercedes Sirvent², Jesús Soriano², Alfonso Luís Blázquez¹, Patricia Navarro³, Pilar Hernández³

¹Laboratorio de urgencias Hospital Rafael Méndez, Lorca, España. ²Departamento de Tecnología de Alimentos, Nutrición y Bromatología, Facultad Ciencias Sociosanitarias, Universidad de Murcia, Lorca, España. ³Departamento de Tecnología de Alimentos, Nutrición y Bromatología, Universidad Católica San Antonio de Murcia, Murcia, España.

*mariacarmen.mendez1@um.es

Introducción: Conocer prevalencia de obesidad mórbida en el Área III de Salud perteneciente a la Región de Murcia, establecer predominio de obesos metabólicamente sanos y con metabolopatías, obtener comorbilidades más frecuentes como diabetes y dislipemias. **Metodología:** Estudio descriptivo retrospectivo, 745 pacientes (246 varones y 499 mujeres), atendidos en consulta de endocrino Hospital Rafael Méndez (Lorca), entre Enero 2010 y 2015. Datos antropométricos: edad, peso, talla, IMC>40kg/m². Aplicación informática Selene para recopilar valores de glucosa, colesterol, HDL, LDL y Triglicéridos de las analíticas sanguíneas realizadas en el laboratorio del H. U. Rafael Méndez. Datos procesados en Microsoft Office Excel 2007, análisis

estadísticos SPSS 21.0. Media \pm DE, prueba T de Student para muestras independientes, $p < 0,05$. **Resultados:** Valores medios (hombres, mujeres): edad $46,86 \pm 13,85$, $48,86 \pm 14,76$ años; peso $130,23 \pm 18,5$, $109,03 \pm 14,50$ kg; talla $1,71 \pm 0,07$, $1,57 \pm 0,07$ m; IMC $44,18 \pm 5,59$, $44,02 \pm 4,37$ kg/m² superior en hombres. Diferenciando por sexos, hay un porcentaje mayor de obesos metabólicamente sanos mujeres (3%) que hombres (1,4%). El 85% de la población de estudio presentó problemas de dislipemias, un 27,8% eran hombres y 57,2% mujeres. El 78,3% de la población presentó disglucemias, un 24,7% eran hombres y 53,7% mujeres. **Conclusiones:** 7,5% de pacientes atendidos en el servicio de endocrinología del Área III de Salud presentan obesidad mórbida. Prevalencia mayor en mujeres. Los obesos mórbidos sin patologías representan el 4,3% de los pacientes atendidos en el servicio de endocrinología, siendo las mujeres metabólicamente más sanas. Las patologías más frecuentes entre los obesos mórbidos son dislipemias y disglucemias. No hay nutricionistas en el Servicio Murciano de Salud, numerosos estudios sugieren que una intervención nutricional llevada a cabo por especialistas en Nutrición podría disminuir considerablemente el número de factores de riesgo cardiovascular e influir en la mejora de peso, disglucemias y dislipemias con el consiguiente beneficio para la salud de estos pacientes.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-028: Relación entre la ingesta lipídica y el estado óseo de los jóvenes universitarios

Fátima Ruiz Litago^{1,*}, Gotzone Hervás Barbara¹, Ainhoa Fernández-Atucha², Ana Belén Fraile Bermúdez², Mainer Kortajarena Rubio², Idoia Zarrazquin Arizaga²

¹Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV/EHU, Bilbao, España. ²Departamento de Enfermería de la Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV/EHU, Bilbao, España.

*fatima.ruiz@ehu.eus

Introducción: El objetivo principal de este estudio es analizar la relación entre el equilibrio de la dieta y la ingesta lipídica y el estado óseo de los jóvenes universitarios. **Metodología:** Se analizó la alimentación y la salud ósea de 103 jóvenes universitarios pertenecientes al Campus de Leioa de la Universidad del País Vasco con una edad de $18,8 \pm 0,8$ años. Para el análisis estadístico se utilizaron Correlaciones de Pearson y Spearman, tomando como significación estadística $p > 0,05$. La salud ósea se estudió a nivel de calcáneo, utilizando la densitometría por ultrasonidos (*Lunar Achilles Insight*). Técnica que aporta datos sobre la rigidez ósea, como el Índice de Stiffness y otros indicadores de la densidad ósea resultantes del análisis del paso del ultrasonido a través del hueso, como BUA (dB/MHz) (*Broadband Ultrasound Attenuation*). Para el análisis de la dieta se utilizó el registro dietético de 5 días (sábado-miércoles) analizado con un programa de análisis nutricional validado (DIAL). Permitted estudiar los aspectos de la dieta implicados: ingesta de energía y macronutrientes y análisis de los diferentes lípidos consumidos. **Resultados:** La dieta de los participantes mostró que el $17 \pm 2,2\%$ de la energía procede de proteína (hiperprotéica), el $42,5 \pm 3,1\%$ de glúcidos (hipoglucídica) y un $41,1 \pm 2,6$ de lípidos (hiperlipídica). En ambos sexos el consumo de ácidos grasos monoinsaturados (AGM) fue menor al recomendado (20% de la ingesta calórica total): $18,5 \pm 3,6$ en hombres y $18,4 \pm 3,4$ en mujeres. Las ingestas de los ácidos grasos saturados (AGS) y de colesterol superaron la recomendación y el consumo de ácidos grasos poliinsaturados (AGP) cumplió con lo recomendado. La relación entre los factores dietéticos y la salud ósea se estudió mediante correlaciones de Pearson y Spearman. La relación de los parámetros dietéticos con la salud ósea no fue significativa en cuanto a la ingesta de macronutrientes pero sí hubo relaciones estadísticamente significativas entre la ingesta de algunos lípidos y el Índice de Stiffness y BUA: en mujeres se correlacionaron significativamente de forma negativa con los AGS y AGM ($r = -0,306$ y $-0,253$). Mientras que los AGP mostraron una correlación positiva y significativa con el Índice de Stiffness ($r = 0,282$). Esta correlación positiva se mantuvo con los índices de AGP/AGS y AGP+AGM/AGS. Dentro de los AGP, el consumo de $\omega-3$ en hombres y en mujeres, mostró una relación significativamente positiva con los parámetros del estado óseo ($r = 0,364$ y $0,294$). En mujeres, la ingesta de $\omega-6$ también se relacionó de manera significativamente positiva con Índice de Stiffness ($r = 0,253$). **Conclusiones:** La dieta de los jóvenes universitarios es desequilibrada. Los AGP tienen una relación significativa y positiva con los indicadores del estado óseo de las mujeres. Dentro de los AGP, es el $\omega-3$ quien muestra una mayor relación con los parámetros óseos en ambos sexos. Debido a su relación con el estado óseo es importante cumplir con las recomendaciones de AGM y AGP.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-037: La obesidad infantil en Sevilla según diferentes referencias antropométricas

M^a Ángeles García^{1,*}, Ana M^a Rueda¹, Rocío Muñoz¹, Gema Conejo¹, José M^a Capitán¹

¹Ayuntamiento de Sevilla, Servicio de Salud, Sevilla, España.

*magarcia.cuye@sevilla.org

Introducción: La obesidad infantil está tomando proporciones alarmantes en el mundo. Aplicando estándares de la OMS, en España el exceso ponderal en niños alcanza el 41,3% y supera el 45% en Andalucía. En Sevilla, según criterios Orbeagozo-2004 obtuvimos un 24,3% en 2012. Nuestro objetivo es estimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de Sevilla en 2016, y evidenciar la variabilidad en los resultados según sean las referencias aplicadas. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal sobremuestra de 2.320 escolares (47,3% niños, 52,7% niñas), representativa de la población escolarizada en Educación Primaria (6–12 años) de Sevilla (45.377 alumnos/as). Se realizó medición directa de peso (kg) y talla (m) y cálculo del IMC, obteniéndose las prevalencias de obesidad y sobrepeso según estándares de la OMS, Orbeagozo-2004 (OR-04T), *International Obesity Task Force* (IOTF) y Orbeagozo-2011 (OR-11). **Resultados:** Las prevalencias de sobrepeso+obesidad, según OMS, IOTF, OR-11 y OR-04T respectivamente, son del 41,6%, 32,3%, 24,8% y 22,4% (sobrepeso 26,3%, 23,9%, 20,3%, 12,2%; obesidad 15,3%, 8,4%, 4,5%, 10,2%). En niños, el sobrepeso varió del 26,5% (OMS) al 12,0% (OR-04T) y en niñas del 26,1% (OMS) al 12,3% (OR-04T). La obesidad en niños se situó del 17,9% (OMS) al 5,0% (OR-11) y en niñas del 13,0% (OMS) al 4,0% (OR-11). **Conclusiones:** La prevalencia de exceso ponderal infantil en Sevilla es similar a resultados nacionales recientes (Aladino-2015). Aunque ha disminuido desde 2012, se mantiene elevada, y el Ayuntamiento de Sevilla continuará programando actuaciones preventivas al respecto. Según la referencia manejada, los resultados difieren considerablemente. Por tanto, deben especificarse siempre las referencias usadas para evitar confusiones en su interpretación. Además, para llamar la atención en la sociedad sobre una misma realidad sin magnificar ni minimizar el problema, habría que plantearse qué resultados comunicar a la población.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-051: Infradeclaración de la dieta en adolescentes con sobrepeso y obesidad durante 6 meses de tratamiento multidisciplinar: Estudio EVASYON

Pilar De Miguel-Etayo^{1,2,*}, Javier Santabárbara³, Miguel Martín-Matillas^{4,5}, Amelia Martí^{2,6}, Cristina Campoy^{7,8}, Ascensión Marcos⁹, Jesús M^a Garagorri¹, Luis Moreno^{1,2,10}, en nombre de EVASYON Study Group

¹GENUD (Growth, Exercise, NUtrition and Development) Research Group, Instituto Agroalimentario de Aragón (IA2), Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²CIBERobn (Biomedical Research Centre in Physiopathology of Obesity and Nutrition), Carlos III Institute of Health, Madrid, España. ³Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Universidad de Zaragoza, Huesca, España. ⁴Departamento de Educación física y Deportiva, Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Granada, Granada, España. ⁵PROFITH (PROmoting FITness and Health through physical activity) Research Group, Universidad de Granada, Granada, España. ⁶Departamento de Ciencias de la Alimentación, Nutrición y Fisiología, Universidad de Navarra, Pamplona, España. ⁷Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Granada, España. ⁸EURISTIKOS Excellence Centre for Paediatric Research, Biomedical Research Centre, Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud, Universidad de Granada, Granada, España. ⁹Immunonutrition Research Group, Departamento de Metabolismo y Nutrición, Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos y Nutrición, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, España. ¹⁰Departamento de Fisiología y Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

*pilardm@unizar.es

Introducción: El sobrepeso y la obesidad infanto-juvenil están alcanzando tasas altas a nivel mundial. Para una mejor comprensión del balance energético, es necesario el conocimiento de la declaración de la ingesta energética. El objetivo fue valorar la ingesta energética declarada por los adolescentes españoles después de 6 meses de participación en el Programa

EVASYON. **Metodología:** Programa multidisciplinar de tratamiento grupal (dieta, actividad física y apoyo psicológico y familiar) desarrollado durante un año con adolescentes (13–16 años) con sobrepeso u obesidad. 117 adolescentes, 66 mujeres, fueron incluidos. Se valoró la declaración de la ingesta energética a los 6 meses, obtenida a través de un registro de 3 días. La infra- y sobre- declaración fueron calculados de acuerdo a las ecuaciones propuestas por Mendez y Cols. 2011, para población con sobrepeso y obesidad empleadas por el *Institute of Medicine* (IOM) (3–18 años) durante el periodo de mantenimiento del peso corporal. Los adolescentes fueron clasificados como: infradeclaradores, la energía ingerida es 1SD menor que el gasto esperado; sobredeclaradores, la ingesta energética es 1SD mayor que el gasto; y declaradores plausibles, la energía ingerida es incluida en el rango aceptable. Se realizó la imputación de la declaración a los 6 meses de seguimiento. Para las comparaciones durante el seguimiento se empleó el Test de McNemar y análisis Chi-Cuadrado para estudiar las diferencias por sexo. La significación estadística fue establecida en $p < 0,05$. Los análisis se realizaron con SPSS. **Resultados:** El 86,3% (varones) y el 81,8% (mujeres) se clasificaron como infradeclaradores, y el 2,0% y 4,5% como sobredeclaradores. Sólo, 11,8% y 13,6%, fueron clasificados como declaradores plausibles. Se observó un aumento de mujeres infradeclaradoras ($p < 0,001$) y disminución en las plausibles ($p = 0,003$). **Conclusiones:** Los adolescentes obesos hacen una declaración de la ingesta dietética menor al gasto energético esperado, motivada por una menor ingesta de alimentos durante el tratamiento que está recibiendo para la pérdida de peso. Por ello, en próximas valoraciones debemos tener en cuenta el cumplimiento de la pauta dietética establecida antes de valorar la declaración energética.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-055: Calidad de vida relacionada con la alimentación en las personas de la cuarta edad

Cristina Vaqué-Crusellas^{1,*}, Auristela Duarte de Lima Moser^{2,*}, Daniela Cruz¹,
Miriam Torres-Moreno¹, Inma Cantizano³, Nuria Grané⁴

¹Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar, Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya, Vic, España. ²Pontificia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Curitiba, Brasil. ³Fundació Hospital de la Santa Creu, El Nadal, serveis per a la gent gran, Vic, España. ⁴Consorti Hospitalari de Vic, Hospital Sant Jaume de Manlleu, Vic, España.

*cristina.vaque@uvic.cat

Introducción: El gran aumento de la población anciana en la sociedad implica que cada vez sean más las personas mayores que requieren una atención sociosanitaria para mantener un estado de salud y una calidad de vida adecuada. La alimentación es un componente esencial en la calidad de vida de este colectivo. Una inadecuada o indeseada dieta puede traducirse en baja ingesta, provocando malnutrición y complicaciones de salud. El objetivo del estudio es describir la calidad de vida relacionada con la alimentación de las personas de la cuarta edad que viven en residencias geriátricas. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal realizado en dos residencias geriátricas ubicadas en Osona (Cataluña) con personas de la cuarta edad y que no presentan alteraciones cognitivas graves. Las variables cuantitativas principales del estudio fueron: el estado nutricional (estudiada a través del Test MNA), la calidad de vida (Test WHOQOL-Bref), satisfacción con la alimentación (Test SWFL). Análisis de los datos a través del programa SPSS. Proyecto aprobado en comité ética. **Resultados:** 70 participantes con edad media de 83,9 ($\pm 6,55$), 81,5% mujeres, y 18,5% hombres. El 63% son pacientes crónicos complejos. El 88% presenta riesgo nutricional, y 12% están malnutridos. Existe asociación significativa entre los participantes que presentan complejidad clínica y su estado nutricional ($\chi^2 = 1,57$; $p = 0,003$), siendo los que presentan más complejidad clínica los que tienen mayor riesgo de malnutrición. La puntuación media de calidad de vida de los participantes es $51,37 \pm 10,53$ (medida en escala de 100 puntos, donde a mayor puntuación, mayor calidad de vida). En cuanto a la satisfacción con la alimentación la puntuación media es $3,53 \pm 1,24$ (medida en escalera de 6 puntos, donde 6 indica estar muy satisfecho). Existe correlación significativa entre la calidad de vida y satisfacción con la alimentación de los participantes ($r = 0,503$; $p = 0,007$). **Conclusiones:** La alimentación en el anciano mayor juega un papel importante en su calidad de vida. Vivir más años no significa vivirlos con mejor calidad de vida. Atender a los aspectos vinculados a la satisfacción con la alimentación adquiere un destacado protagonismo en la atención del bienestar y salud centrada en las personas mayores que residen en instituciones.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-065: Emisión de gases con efecto invernadero relacionados con el consumo de alimentos y factores asociados en estudiantes universitarios del País Vasco

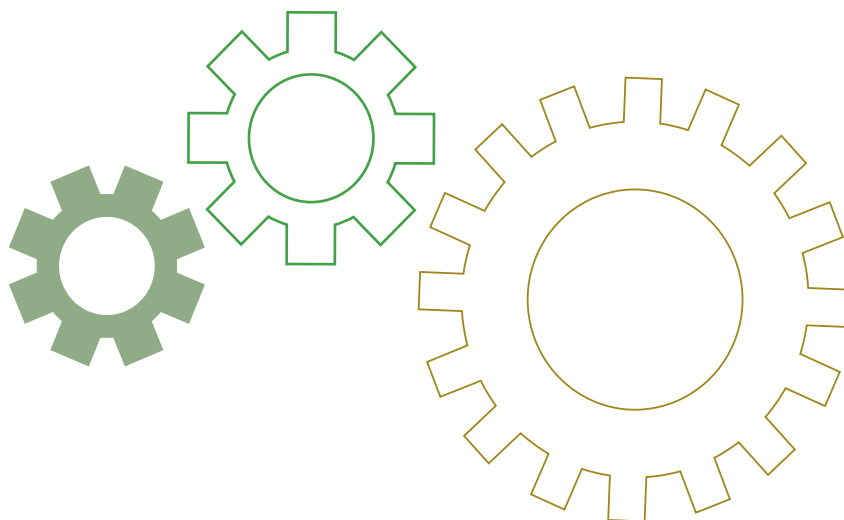
Nerea Telleria-Aramburu^{1,2}, Nerea Bermúdez-Marín¹, Cristina del Val-Muñoz¹, Dolores Encinas³, Ana M^a Rocandio^{1,2}, Saioa Telletxea⁴, Nekane Basabe⁴, Esther Rebato^{2,5}, Iker Alegria-Lertxundi^{1,2,*}, Marta Arroyo-Izaga^{1,2}

¹Departamento de Farmacia y Ciencias de los Alimentos, Facultad de Farmacia, Universidad del País Vasco UPV/EHU, Vitoria, España. ²Grupo Consolidado de Investigación BIOMICS, Centro de Investigación Lascaray UPV/EHU, Vitoria, España. ³Departamento de Ingeniería Química y Medio Ambiente, Escuela de Ingeniería de Vitoria-Gasteiz UPV/EHU, Vitoria, España. ⁴Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Facultad de Farmacia, Grupo Consolidado de Investigación en Psicología Social CCE UPV/EHU, Vitoria, España. ⁵Departamento de Genética, Antropología Física y Fisiología Animal, Facultad de Ciencia y Tecnología UPV/EHU, Bilbao, España.

*lertxundi83@gmail.com

Introducción: En los últimos años, numerosas investigaciones han descrito la importancia del impacto ambiental de los hábitos dietéticos; sin embargo, son escasos los estudios al respecto en estudiantes universitarios. Por ello, nos planteamos analizar la emisión de gases con efecto invernadero (EGEI) relacionada con el consumo de alimentos, así como los factores asociados a una alta EGEI, en un grupo de estudiantes de la UPV/EHU. **Metodología:** En este estudio participaron 268 sujetos (68,7% mujeres) con edades entre los 18 y 32 años. La ingesta dietética se evaluó con un cuestionario de frecuencias de consumo validado y el programa DIAL 2.12. La calidad de la dieta se determinó a través del *Healthy Eating Index* (HEI). La EGEI asociada al consumo de alimentos se calculó con datos de la literatura próximos a nuestro entorno geográfico. Además, se registraron datos demográficos, socioeconómicos y sobre estilos de vida. El análisis estadístico se realizó con el SPSS 22.0. Se utilizaron modelos de regresión logística ordinales, considerando los terciles de la EGEI como variable dependiente. **Resultados:** La EGEI media fue de 1.782,2 (618,0) kg eCO₂/persona/año; y una mayor EGEI se asoció con el HEI (modelo final: OR, 1,06; P<0,001), un nivel educativo bajo/medio de los padres (modelo final: 0,58; P=0,021), y con que la persona responsable de la compra (modelo simple: 0,56; P=0,046) y del cocinado de los alimentos no fueran los padres (modelo simple: 0,52; P=0,020). **Conclusiones:** Los datos de EGEI fueron ligeramente superiores a los obtenidos por otros autores; y los factores que se asociaron con una mayor EGEI fueron: el nivel educativo de los padres, así como la persona responsable de la compra y cocinado de los alimentos. Estos factores deberían tenerse en cuenta en el diseño de estrategias para la promoción de hábitos dietéticos saludables y sostenibles dirigidos a esta población.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



P-075: Relación entre el estatus socioeconómico y el consumo de bebidas en niños: estudio de Cuenca

Marta Milla Tobarra^{1,*}, Antonio Garcia Hermoso², Noelia Lahoz García³,
Maria José Garcia Meseguer⁴, Vicente Martinez Vizcaino³

¹Hospital General Nuestra Señora del Prado, Talavera de La Reina, España. ²Laboratorio de C. de la Salud y de la Actividad Física, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile, Santiago, Chile. ³Centro de Estudios Sociosanitarios, Campus de Cuenca, Universidad de Castilla La Mancha, Cuenca, España. ⁴Facultad de Enfermería, Campus de Albacete, Universidad de Castilla La Mancha, Albacete, España.

*mmillatobarra@gmail.com

Introducción: El consumo de bebidas supone una elevada carga energética en la dieta y algunos autores han sugerido que el consumo de bebidas azucaradas es mayor en niños con estatus socioeconómico (ESE) menor, debido a que las familias limitan su gasto en alimentación saludable para ahorrar dinero. **Metodología:** Estudio transversal. Se analizó una muestra de 182 niños (74 niñas) de 9–11 años de la provincia de Cuenca (España). El consumo de bebidas se obtuvo mediante el software YANA-C, validado para el Estudio HELENA. Los datos de estatus socioeconómico de los padres se obtuvieron mediante un cuestionario autoadministrado de preguntas sobre ocupación y educación, clasificado según la Sociedad Española de Epidemiología. **Resultados:** El consumo de bebidas fue mayor en niños de ESE medio ($p=0,037$) con respecto a los niños de ESE alto. Los mismos datos se obtuvieron para la energía proveniente de las bebidas y en la mayoría de las categorías de agua analizadas, sólo significativo para el agua proveniente de bebidas ($p=0,046$). En otras categorías, los niños de ESE medio, tienen mayores consumos. En cambio, los niños de ESE bajo reportan mayores ingestas de zumos de frutas y leches desnatadas, sin significación estadística. Se realizaron análisis ANOVA, para estimar las diferencias entre ingestas de bebida por categorías de estatus socioeconómico, ajustados por edad, sexo y *fitness* cardiorespiratorio. **Conclusiones:** No se han encontrado relaciones significativas entre el consumo de bebidas y el estatus socioeconómico en niños. Los mayores consumos de bebidas se dan en niños con ESE medio con respecto a los otros dos grupos. Son necesarios más estudios para explorar las complejas relaciones entre el estatus socioeconómico y el consumo de fluidos.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-088: Evaluación de competencias en el Espacio de Educación Superior Europeo: un instrumento para el Grado de Nutrición Humana y Dietética

Dámaso Rodríguez Serrano^{1,*}, Mercedes Gómez del Pulgar García-Madrid¹, Juan Antonio Sarrión Bravo¹,
Ana Pérez Martín¹, Juan Vicente Beneit Montesinos¹, Antonio Luis Villarino Marín¹

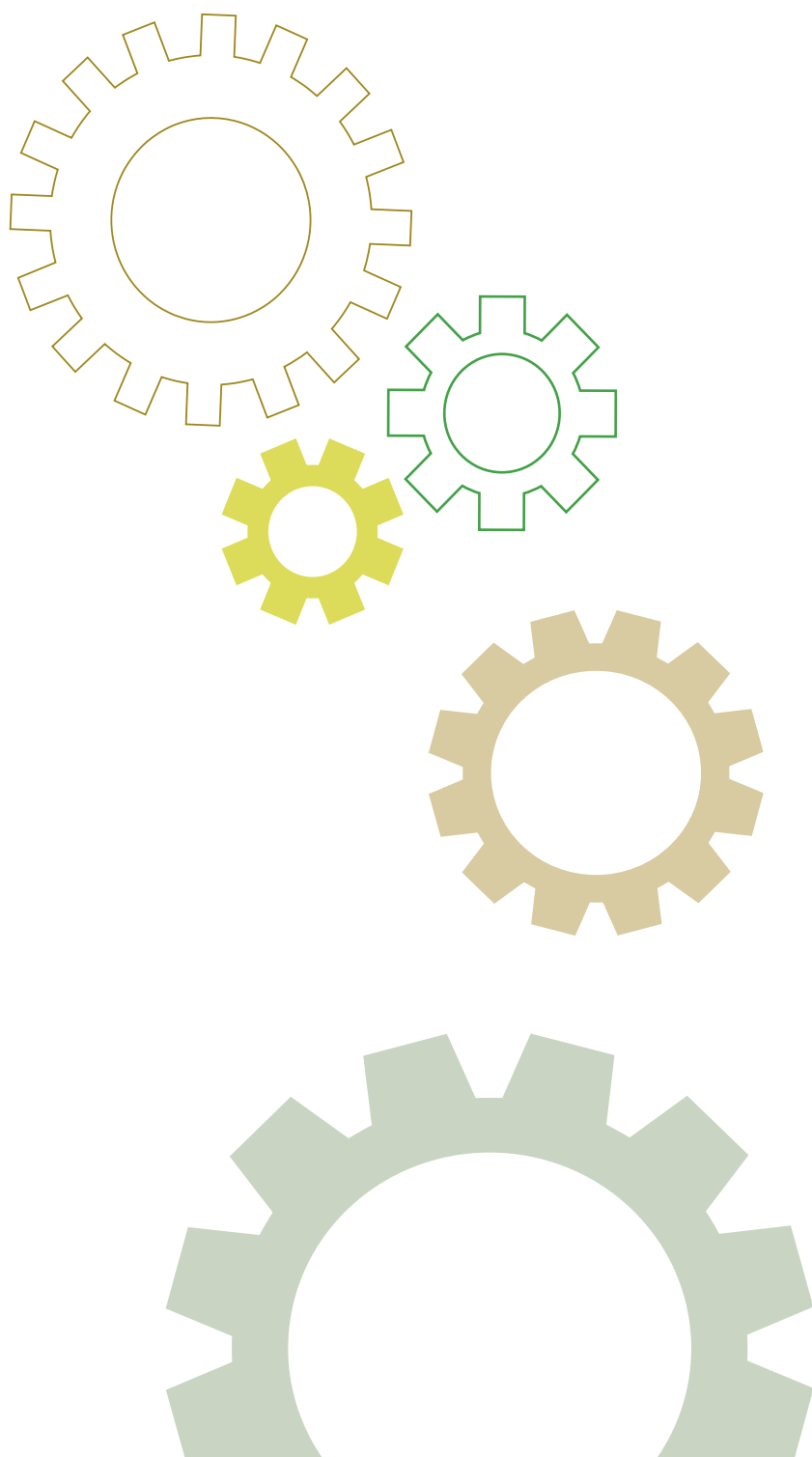
¹Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España.

*d.rserrano@ufv.es

Introducción: La asignación de títulos universitarios al nuevo Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) implica el desafío de demostrar la calidad de los estudios que se enseñan. Es posible utilizar la Escala "ECOEnf" como un instrumento que permita la evaluación de las Competencias que los estudiantes del Grado en Nutrición Humana y Dietética deben adquirir según la Orden CIN/730/2009 de 18 de marzo. El objetivo fue adaptar la Escala "ECOEnf" para la evaluación de las competencias de los estudiantes del Grado en Nutrición Humana y Dietética, evaluar la validez de la escala de evaluación, diseñar una rúbrica que contenga los niveles y estándares de cada uno de ellos, para la evaluación de los resultados de aprendizaje, determinar el nivel de logro mínimo exigible, para los estudiantes de Grado en Nutrición, en cada uno de los resultados de aprendizaje de la escala. **Metodología:** Esta investigación se enmarca dentro de la investigación cualitativa, si bien se utilizará en alguna de las fases técnicas estadísticas para medir la validez del instrumento. **Resultados:** Se organizarán las competencias teniendo en cuenta esta ley de modo que se clasifican por Unidades de Competencia (UC) de la siguiente manera: Asistencia: UC1

Valoración y Diagnóstico, UC2 Planificación, UC3 Intervención nutricional, UC4 Evaluación y Calidad; Investigación: UC5 Investigación básica; Gestión: UC6 Gestión clínica, UC7 Gestión de calidad y restauración. Hay que desarrollar y evaluar las competencias. Por ello es importante trabajar en un instrumento que nos ayude a evidenciar el resultado de la evaluación de los alumnos de grado. Todas las definiciones de competencia tienen una característica común que es la integración de los conocimientos, o esfera del saber, habilidades, el saber hacer y las actitudes/valores, el saber ser y estar. Para poder evaluar las competencias hay que llevar a resultados de aprendizaje las competencias. Pero quedaría pendiente de trabajar en ello en las siguientes fases del estudio.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



I CONGRESO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

EL DIETISTA-NUTRICIONISTA: PRO-MOTOR DE SALUD PÚBLICA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



Colegio Profesional de
Dietistas-Nutricionistas
de Aragón



www.renhyd.org

COMUNICACIONES PÓSTER

INVESTIGANDO EN NUTRICIÓN BÁSICA Y APLICADA

P-021: Disminución de los niveles de presión arterial en un modelo animal de hipertensión tratado con *Crataegus mexicana*

Alejandra Cabrera-Azuara^{1,*}, Elda Leonor Pacheco², Alejandra Basulto²,
Amalia Palacio², Andrea Ceballos²

¹NUTRIFIT, Consultoría Clínica Privada, Nuevo León, México. ²Escuela de Medicina, Universidad Anáhuac Mayab, Mérida, México.

*aleca_289@hotmail.com

Introducción: La presente investigación considera el estudio de un modelo animal inducido de hipertensión (HTA) con una disminución significativa de los niveles de presión arterial por medio de un extracto de la raíz de *Crataegus mexicana* con posible inhibición de la enzima convertidora de angiotensina. No se cuenta con suficiente información científica de esta planta en modelos animales o ensayos clínicos sobre los compuestos y el mecanismo. El objetivo fue evaluar los efectos del extracto de la raíz de *Crataegus mexicana* en la regulación de presión arterial en un modelo animal. **Metodología:** Se obtuvo el extracto crudo molido de la raíz de *Crataegus mexicana*, se homogenizó con etanol al 60% por 24 horas. Los animales (n=30) se dividieron en dos grupos (15 animales cada uno) y 3 subgrupos de 5 animales, con administración diaria del extracto, lisinopril o solución salina. A las 10 semanas de edad con un peso de 200–240g. Se administró N6-nitro-L-arginina metil éster (L-NAME 50mg/kg) vía intraperitoneal, para la inducción de HTA. Se tomó la presión arterial por medio del aparato CODA Standard, Non Invasive Blood Pressure System – Tail Cuff Method 2 veces por semana a todos los grupos. **Resultados:** Muestran una reducción de la presión diastólica en grupos hipertensos tratados con *Crataegus mexicana* y lisinopril comparado con sus respectivos controles (p=0,004 y p=0,040). Disminución de la presión sistólica en el grupo hipertenso tratado con *Crataegus mexicana* comparado con el grupo de lisinopril (p<0,001). Disminución significativa en niveles de presión arterial media del grupo hipertenso tratado con *Crataegus mexicana* comparado con el grupo de lisinopril no hipertenso (p<0,05). **Conclusiones:** Los resultados obtenidos muestran un efecto de la raíz de *Crataegus mexicana* positivo sobre la regulación y el control de la HTA. Son alentadores en términos de las opciones de tratamiento de los pacientes hipertensos. Los usuarios de esta planta han declarado de forma anecdótica, el efecto anti-hiperglucémico, los resultados no lo demostraron.

CONFLICTO DE INTERESES: Las autoras expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-063: El ratio ω -6/ ω -3 de alimentos procesados, pero no alimentos frescos, predice marcadores antropométricos de riesgo cardiovascular

Ernesto Tarragon Cros^{1,*}, Patrick Zimmer¹

¹Universität Trier, Alemania.

*tarragon@uni-trier.de

Introducción: El sistema endocanabinoide es fundamental en la modulación de la ingesta. Ejercen su función reguladora a nivel central y periférico y se sintetizan a partir de los ácidos grasos de la dieta. La ratio de los ácidos grasos omega-6 (ω -6) y omega-3 (ω -3) se ha señalado como un factor relevante para la aparición y mantenimiento de la obesidad y enfermedades relacionadas. Por otra parte, existe evidencia de un impacto metabólico diferenciado de los distintos macronutrientes según su procedencia. Este estudio investiga la contribución del ratio ω -6/ ω -3 de distinto origen sobre marcadores antropométricos de riesgo cardiovascular. Y explora la asociación entre esta ratio y los endocanabinoides en saliva. **Metodología:** En este estudio participaron 27 hombres y 63 mujeres (N total = 89). Los participantes rellenaron un inventario de frecuencia de consumo semanal que constaba de diferentes alimentos con diferentes cantidades de ω -6 y ω -3. Registramos altura, peso, y perímetro de cintura y cadera. Finalmente, se recogió muestra de saliva tras tres horas de ayuno (mínimo). Mediante cromatografía líquida de reacción múltiple (LC-MRM) se cuantificaron los niveles de anandamida (AEA), 2-AG y ácido araquidónico (AA). Los datos se analizaron con el programa SPSS. **Resultados:** Se encontró un consumo mayor de ratio ω -6/ ω -3 en personas con sobrepeso, así como mayores niveles de AEA, 2-AG y AA, en comparación con personas en normopeso. También se halló que el ratio ω -6/ ω -3 de alimentos procesados predice el índice cintura-cadera cuando proviene. Finalmente, se encontró que los niveles de endocanabinoides predicen el perímetro de cintura y el índice cintura cadera y el ratio total de ω -6/ ω -3. **Conclusiones:** Se confirma la idea de diferente impacto metabólico según el origen de los macronutrientes y su relación con diferentes marcadores antropométricos de riesgo de salud cardiovascular. Asimismo, mostramos que los endocanabinoides en saliva tienen un efecto sobre algunos de estos marcadores.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-069: Factores genéticos predictores de la variabilidad de peso en adultos

Itziar Lamiquiz-Moneo^{1,*}, Rocío Mateo-Gallego¹, Sofía Perez-Calahorra¹, Ana M Bea¹,
Lucía Baila-Rueda¹, Victoria Marco-Benedí¹, Ana Cenarro¹, Fernando Civeira¹

¹Unidad Clínica y de Investigación en Lípidos y Arteriosclerosis, Hospital Universitario Miguel Servet, Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), CIBERCV, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España.

*itziarlamiquiz@gmail.com

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en los países desarrollados. Una de las principales causas de las ECV es la alteración del metabolismo lipídico, produciendo acumulación de lípidos a nivel arterial y la formación de placa de ateroma. La etiología de la arteriosclerosis es multifactorial incluyendo entre sus factores de riesgo la hipercolesterolemia y la obesidad. La contribución ambiental a la obesidad es evidente, sin embargo, el fuerte componente genético de la obesidad se ha puesto de manifiesto en numerosos estudios GWAS. Un metaanálisis sugiere que aproximadamente el 50–70% de variación en el IMC es atribuible a diferencias genéticas. El objetivo del estudio es estudiar la contribución factores genéticos a la variabilidad del peso en sujetos con mayor riesgo de ECV. **Metodología:** Se seleccionaron 21 adultos hipercolesterolémicos no relacionados de Unidad de Lípidos del Hospital Universitario Miguel Servet. Se realizó una secuenciación masiva HiSeq Illumina 2500. Se calculó un score genético a partir de la suma de 40 variantes de cambio de nucleótido (SNV) previamente asociadas con la obesidad por estudios GWAS. **Resultados:** 11 sujetos (52,4%) presentaron un IMC >25kg/m². Los sujetos con IMC >25kg/m² presentaron significativamente mayores valores de peso basal, cintura y Hb1AC que los sujetos con IMC <25kg/m², sin diferencias significativas en otras características antropométricas y bioquímicas (p=0,001, p=0,006 y p=0,034, respectivamente). Score genético fue significativamente mayor en los sujetos con IMC >25kg/m² (p=0,041). El 38,3%

de la variabilidad de presentar un IMC $>25\text{kg}/\text{m}^2$ está determinada por el score genético ajustado por edad, sexo y genotipo de APOE ($\beta=1,240$; IC [0,843-1,824]; $p=0,041$). **Conclusiones:** Los resultados muestran que la acumulación de SNV de riesgo puede afectar de manera significativa a la variabilidad de peso en sujetos adultos con mayor riesgo de ECV.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-073: Detección y evaluación de los casos de intrusismo en el campo profesional del Dietista-Nutricionista en la comunidad autónoma de Canarias

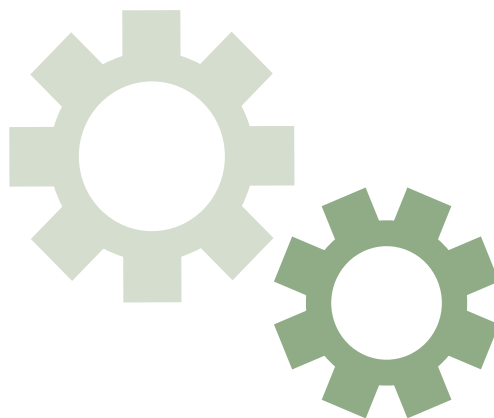
Laura Torrellas Román^{1,*}, Néstor Benítez Brito²

¹Departamento de Nutrición Clínica y Dietética, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospitales San Roque, Las Palmas de Gran Canaria, España. ²Departamento de Nutrición Clínica y Dietética, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

*rubilaura24@hotmail.com

Introducción: Se entiende por intrusismo una función desarrollada por aquellas personas que realizan actividades o prestan servicios profesionales sin estar debidamente autorizadas para ello, es decir, ejercen una profesión sin tener la titulación necesaria para su desarrollo. En este sentido, el intrusismo que se produce en el campo de la nutrición es muy amplio. Los Dietistas-Nutricionistas (D-N) son uno de los profesionales más perjudicados, además de los pacientes, pues la seguridad y la calidad asistencial que reciben los enfermos puede verse comprometida. El objetivo fue describir el perfil profesional de los casos intrusismo en el campo del Dietista-Nutricionista en la Comunidad Autónoma de Canarias. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo de la información recogida en diferentes páginas de internet, y redes sociales en el periodo comprendido entre Enero/2015 – Febrero/2017. Criterios de inclusión: cualquier profesional que se autodenomine D-N o Nutricionista, o, cualquier profesional que realice o promueva dietas terapéuticas sin tener la titulación correspondiente (Diplomado/Grado Universitario en Nutrición Humana y Dietética). Criterios de búsqueda: revisión activa por parte de un único autor en internet bajo los términos en Google (“dietista-nutricionista”, “dietista”, “nutricionista”, “nutriólogo”), revisión de páginas amarillas bajo los mismos términos, además de búsqueda en redes sociales (“Facebook”, “Twitter”, “Instagram”), asociando dicho término a la comunidad autónoma de Canarias. **Resultados:** Un total de 182 perfiles profesionales pueden estar favoreciendo el intrusismo profesional. Se seleccionaron un total de 153 perfiles sobre los cuáles se disponía información completa sobre su cualificación. En cuanto a la distribución por isla se encuentran: 111 casos en Las Palmas de Gran Canaria, 32 casos en Tenerife, 8 en Lanzarote, y 2 en Fuerteventura. Por perfil profesional, ejercen intrusismo: licenciados en medicina y cirugía (34,1%), técnicos en formación profesional (17,1%), enfermeros (11,9%), farmacéuticos (6,7%), entrenadores personales (3,7%), biólogos (3,5%), veterinarios (2,9%), químicos (1,4%), psicólogos (1,4%), otros (17,3%). **Conclusiones:** El grado de intrusismo en la Comunidad Autónoma de Canaria es muy alto, aunque no hay datos que nos permitan compararlos con otras comunidades. La creación del colegio profesional de D-N contribuiría notablemente a frenar estos datos. No obstante, es crucial establecer un protocolo que permita detectar y organizar los casos de intrusismos a nivel regional y nacional. El tratamiento dietético-nutricional no prescrito por un D-N puede repercutir en cualquier persona, confundirlo, y contribuir a la cronicidad de una situación patológica.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.



P-079: Somatometría y parámetros bioquímicos de ratas obesas alimentadas con dietas obesogénicas que contienen diferentes variedades de quinua (*Chenopodium quinoa* Willd.)

Nataly Bernuy^{1,*}, María Elena Villanueva¹, Rony Riveros¹, Carlos Vílchez¹

¹Departamento de Nutrición, Universidad Nacional Agraria La Molina, Lima, Perú.

*nataly_bo@hotmail.com

Introducción: Una alternativa para enfrentar el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú es el consumo de alimentos funcionales como la quinua que contiene compuestos bioactivos cuyas propiedades antioxidantes, antiinflamatorias y anticancerígenas aún no fueron estudiadas *in vivo*. El objetivo fue determinar el efecto de la inclusión de tres variedades de quinua procesada (cocida o tostada) sobre somatometría y parámetros bioquímicos en ratas obesas. Hipótesis: El consumo de quinua de diferente variedad procesada disminuye los parámetros bioquímicos y reduce los lineamientos somatométricos en ratas obesas. **Metodología:** Se utilizaron 42 ratas machos obesas Holtzman, divididos en siete grupos de seis animales cada uno. Con excepción de un grupo (control), los otros grupos recibieron –durante 23 días– una de las dietas que contenían 20% de quinua Altiplano, Pasankallao Negra Collana, cocida o tostada. Se midieron consumo de alimento (CoA), ganancia de peso (GP) y conversión alimenticia (CA). Al final del periodo de alimentación, se extrajeron muestras de sangre para determinar glucosa (G), HDL y triglicéridos (TG); se realizaron las mediciones de circunferencias torácica (CT) y abdominal (CA). Los datos se sometieron a ANOVA bajo un Diseño Completamente al Azar con arreglo factorial 3x2 + Control. **Resultados:** Los tratamientos no tuvieron efectos significativos ($P>0,05$) sobre las variables CA, G, HDL, TG, CT o CA. Interacciones significativas ($P=0,018$) entre variedad y procesamiento fueron observadas para las variables CoA y GP, siendo la dieta con quinua Altiplano cocido la que resultó con mejor respuesta productiva. **Conclusiones:** El consumo de quinua procesada no reduce los lineamientos somatométricos ni los niveles de glucosa, triglicéridos y HDL, pero la variedad de quinua si afecta el consumo de alimento y la ganancia de peso.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-081: Influencia de la inclusión de harina de cáscara o pulpa de dos variedades de papa (*Solanum tuberosum* L.) sobre somatometría y parámetros bioquímicos en ratas obesas

Viviana Ortiz^{1,*}, Carlos Vílchez¹

¹Departamento de Nutrición, Universidad Nacional Agraria La Molina, Lima, Perú.

*viv.mwg@gmail.com

Introducción: La obesidad incrementa el estrés oxidativo. La papa es importante en la dieta humana además es una fuente de compuestos polifenólicos con propiedades antioxidantes, utilizándose como ingredientes de alimentos funcionales pues protegen a los constituyentes de las células contra el daño oxidativo y limitan el riesgo de diversas enfermedades degenerativas asociadas con el estrés oxidativo. El objetivo fue determinar el efecto de la inclusión de las harinas de cáscara o pulpa de dos variedades de papa sobre somatometría y parámetros bioquímicos en ratas obesas. La Hipótesis planteada considera que la inclusión de las harinas de cáscara o pulpa de dos variedades de papa disminuye los parámetros bioquímicos y reduce los índices somatométricos en ratas obesas inducidas con dieta alta en grasa. **Metodología:** 24 ratas macho obesas Holtzman jóvenes fueron alimentadas durante 28 días con 4 dietas considerando 10% de inclusión de harina de pulpa o cáscara Yungay y Cánchan–INIA. Se evaluó la ganancia de peso (GP), conversión alimenticia (CA), finalizado el experimento se anestesió a los animales y se extrajo sangre para analizar glucosa (G), HDL y triglicéridos (TG); asimismo, se realizó las mediciones somatométricas: circunferencia torácica (CT) y abdominal (CA). Los datos se sometieron a ANOVA utilizando el MLG para diseño completamente randomizado con análisis de factores y comparación de medias mediante Prueba Fisher, usando el programa

estadístico MINITAB. **Resultados:** La CA de las dietas Yungay fueron más eficientes. Las variables de G, HDL, TG, CT y GP no evidenciaron diferencia. **Conclusiones:** La inclusión de las harinas de cáscara o pulpa de variedades de papa no tiene efecto sobre la reducción de somatometría y parámetros bioquímicos en ratas obesas.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

P-082: Presencia de dietistas-nutricionistas en las acciones de prevención y promoción de alimentación en la población española

Andrea Báguena Campos¹, Nadia San Onofre Bernat^{1*},
Ada Pawlina¹, Joan Quiles i Izquierdo¹

¹Generalitat Valenciana, Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública, Dirección General de Salud Pública, Servicio de promoción de la salud y prevención en las etapas de la vida, Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica, Valencia, España.

*sanonofre.nadia@gmail.com

Introducción: El Sistema de Información de Promoción y Educación para la Salud (SIPES) es una base de datos de carácter voluntario del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Su finalidad es intercambiar información, buenas prácticas y experiencias en Promoción de la Salud. La finalidad del estudio es realizar un análisis de las acciones registradas para describir la presencia de dietistas-nutricionistas en las actividades de alimentación. **Metodología:** Se llevó a cabo un análisis de las áreas profesionales especificadas en los documentos registrados en el SIPES hasta el 31 de enero del 2017 relacionados con la alimentación. Se analizaron 190 documentos, categorizando las profesiones de los dinamizadores de las acciones. Para el cálculo estadístico se utilizó el programa Epi Info 7.0, contabilizando la presencia de dietistas-nutricionistas en comparación con el resto de involucrados según su distribución geográfica. **Resultados:** En 190 acciones se trabajó el área de alimentación. La frecuencia de los perfiles especificados fue: técnicos/as sanitarios/as 30,8%, dietistas-nutricionistas 17,1%, monitores/as de deporte 15,4%, enfermeros/as 12,9%, psicólogos/as 12,8, médicos/as 9,2 % y el resto de profesiones menos del 9% (cocineros/as, educadores/as sociales, monitores/as de ocio, etc.). En el resto de las acciones (49,47%) no se especificó. Once comunidades autónomas incluyeron dietistas-nutricionistas en sus acciones, siendo la frecuencia de 21,4% en Galicia y 17,9% en la Comunitat Valenciana. La interacción de dietistas-nutricionistas con otros profesionales fue mayoritariamente con técnicos/as sanitarios/as (39,3%), cocineros/as (17,9%) y monitores/as de deporte (14,8%). **Conclusiones:** La presencia del Dietista-Nutricionista en las acciones de prevención y promoción de alimentación en la población española es menor del 20%. Esto puede deberse al hecho de que se trata de una profesión joven. A pesar de ello es necesaria su inclusión en las actuaciones de alimentación y estilos de vida a nivel poblacional.

CONFLICTO DE INTERESES: Los autores expresan que no hay conflictos de interés al redactar el manuscrito.

