



Revista Española de Nutrición Humana y Dietética // Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics

V Congreso de Alimentación, Nutrición y Dietética

Vol. 26(Supl. 3)

Noviembre 2022

**V Congreso de alimentación,
nutrición y dietética.
Desafíos en comunicación,
marketing y educación alimentaria.**

Logroño – 25 y 26 de noviembre de 2022



Scimago Journal Rank (SJR): 0.149

Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics



Miembro de:

AIBAN: Alianza Iberoamericana de Nutricionistas.

CIENUT: Comité internacional por la Estandarización de la Nutriología.

EFAD: Federación Europea de Asociaciones de Dietistas.

ICDA: Confederación Internacional de Asociaciones de Dietistas.

COMITÉ EDITORIAL

Editora Jefe:

Eva María Navarrete Muñoz
Universidad Miguel Hernández, España.

Editora Honoraria:

Nahyr Schinca Lecocq
Academia Española de Nutrición y Dietética,
España.

Editores/as Asociados/as:

Rafael Almendra-Pegueros
Laboratorio de Investigación Traslacional
en Farmacología, Facultad de Medicina,
Universidad Autónoma de San Luis Potosí
(UASLP), México.

Evelia Apolinar Jiménez
Unidad de Metabolismo y Nutrición,
Departamento de Investigación, Hospital
Regional de Alta Especialidad del Bajío,
Secretaría de Salud, México.

Néstor Benítez Brito
Dirección General de Salud Pública, Servicio
Canario de Salud, Universidad Isabel I, España.

Diego A. Bonilla
División de Investigación, Dynamical Business
& Science Society – DBSS International SAS,
Colombia.

Beatriz Catherine Bonilla-Untiveros
Instituto Nacional de Salud, Perú.

Saby Camacho López.
Nutrir México, México.

Miguel Angelo dos Santos Duarte Junior
Doctorando en Epidemiología y Salud Pública,
Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de
Madrid, España.

Samuel Durán Agüero
Universidad San Sebastián, Chile.

Tania Fernández-Villa
Departamento de Ciencias Biomédicas, Área de

Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad
de León, España.

Amparo Gamero Lluna
Departamento de Medicina Preventiva y Salud
Pública, Ciencias de la Alimentación, Toxicología
y Medicina Legal, Facultad de Farmacia,
Universitat de València, España.

Ashuin Kammar García
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y
Nutrición Salvador Zubirán, Instituto Politécnico
Nacional, México.

Macarena Lozano-Lorca
Departamento de Medicina Preventiva y Salud
Pública, Universidad de Granada, España.

José Miguel Martínez-Sanz
Grupo de Investigación en Alimentación
y Nutrición (ALINUT), Departamento de
Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad de Alicante, España.

Edna Judith Nava González

Facultad de Salud Pública y Nutrición,
Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Édgar Pérez Esteve
Departamento de Tecnología de Alimentos,
Universitat Politècnica de València, España.

Alberto Pérez-López
Departamento de Ciencias Biomédicas,
Universidad de Alcalá, España.

Fanny Petermann-Rocha
College of Medical, Veterinary and Life Sciences,
University of Glasgow, Reino Unido; Facultad de
Medicina, Universidad Diego Portales, Chile.

Editor Gestor:

Eduard Baladia
Centro de Análisis de la Evidencia Científica,
Academia Española de Nutrición y Dietética,
España.

CONSEJO EDITORIAL EJECUTIVO

Nutrición básica y aplicada:

Alfredo Martínez (coordinador)
Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Itziar Zazpe García
Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Marta Cuervo Zapatel
Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Marta Garaulet Aza
Universidad de Murcia, España.

José Luis Santos (Chile)
Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile.

Nutrición clínica y hospitalaria:

María del Mar Ruperto López (coordinadora)
Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid, España.

Violeta Moize Arcone
Grupo Hospitalario Quirón, España.

María Garriga García
Hospital Universitario Ramón y Cajal, España.

Emili Ros Rahola
Hospital Clínico de Barcelona, España.

Horacio González (Argentina)
Hospital de Niños Sor María Ludovica, Argentina.

Josefina Bressan (Brasil)
Universidad Federal de Viçosa, Brasil.

Educación alimentaria y sanitaria:

Manuel Moñino
Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de les
Illes Balears, España.

Eduarne Simón
Universidad del País Vasco, España.

Francisco Gómez Pérez
Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, España.

Graciela González (Argentina)

Asociación Argentina de Dietistas y
Nutricionistas, Argentina.

Cultura alimentaria, sociología, antropología de la alimentación y psicología:

Elena Espeitx (coordinadora)
Universidad de Zaragoza, España.

Joy Ngo
Fundación para la Investigación Nutricional,
Barcelona, España.

Gemma López-Guimerá
Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Pilar Ramos
Universidad de Sevilla, España.

Patricia Marcela Aguirre de Tarrab (Ar-
gentina)
Instituto de Altos Estudios Sociales (IAES),
Argentina.

Cooperación Humanitaria y Nutrición:

José Miguel Soriano del Castillo (coordinador)
Universidad de Valencia, España.

Alma Palau Ferré
Colegio Oficial de Dietistas y Nutricionistas de la
Comunitat Valenciana, España.

Gloria Domènech
Universidad de Alicante, España.

Estefanía Custodio
Instituto de Salud Carlos III, España.

Faviola Susana Jiménez Ramos (Perú)
Red Peruana de Alimentación y Nutrición
(RPAN), Perú.

Hilda Patricia Núñez Rivas (Costa Rica)
Instituto Costarricense de Investigación y
Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA),
Costa Rica.

Geraldine Maurer Fossa (Perú)
Alerta Nutricional, Perú.

Tecnología culinaria y gastronomía:

Giuseppe Russolillo (coordinador)
Asociación Española de Dietistas -Nutricionistas,
Barcelona, España.

Antonio Vercet
Universidad de Zaragoza, España.

Alicia Bustos
Universidad de Navarra, España.

Yolanda Sala
Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas,
España.

Javier García-Luengo Manchado
Escuela Universitaria de Artes y Espectáculos,
Universidad Rey Juan Carlos, España.

Andoni Luis Aduriz
Mugaritz, España.

Bromatología, toxicología y seguridad alimentaria:

Iciar Astiasarán (coordinadora)
Universidad de Navarra, España.

Roncesvalles Garayoa
Universidad de Navarra, España.

Carmen Vidal Carou
Universidad de Barcelona, España.

Diana Ansorena
Universidad de Navarra, España.

María Teresa Rodríguez Estrada (Italia)
Universidad de Bologna, Italia.

Nutrición Comunitaria y Salud Pública:

M^a del Rocío Ortiz (coordinadora)
Universidad de Alicante, España.

Andreu Farran
Universidad de Barcelona, España.

Carlos Álvarez-Dardet
Universidad de Alicante, España.

Jesús Vioque
Universidad Miguel Hernández, España.

Odilia I. Bermúdez (Estados Unidos)
Tufts University School of Medicine, Estados
Unidos.

Dietética Aplicada y Dietoterapia:

Julia Wärnberg
Universidad de Málaga, España.

Cleofé Pérez-Portabella Maristany
Hospital Vall d'Hebron, España.

Marina Torresani
Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Laura López
Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Consejo Editorial consultivo:

Josep Boatella
Universidad de Barcelona, España.

Pilar Cervera
Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas,
España.

Margarita Jansà
Hospital Clínico de Barcelona, España.

Ana Pérez-Heras
Hospital Clínico de Barcelona, España.

Mercè Planas
Hospital Vall d'Hebron, España.

Manuel Serrano Ríos
Hospital Clínico de Madrid, España.

Ramón Tormo
Grupo Hospitalario Quirón, España.

Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



Miembro de:

AIBAN: Alianza Iberoamericana de Nutricionistas.

CIENUT: Comité internacional por la Estandarización de la Nutriología.

EFAD: Federación Europea de Asociaciones de Dietistas.

ICDA: Confederación Internacional de Asociaciones de Dietistas.

PATRONATO DE LA AEND

Giuseppe Russolillo Femenías
Presidente

Cleofé Pérez Portabella
Emérita y Vicepresidenta Primera

Iva Marques Lopes
Patrona y Miembro de Honor

Martina Miserachs Blasco
Vicepresidenta Segunda y Miembro de Honor

María Casadevall Moliner
Patrona y Miembro de Honor

Nahyr Schinca Lecocq
Patrona Emérita y Editora Honoraria de Actividad Dietética

Yolanda Sala Vidal
Patrona y Emérita de Honor

Antonio Valls
Secretario del Patronato y Miembro de Honor

Alma Palau Ferré
Miembro de Honor

CONSEJO GENERAL DE DIETISTAS-NUTRICIONISTAS DE ESPAÑA

COMISIÓN EJECUTIVA

Presidencia

Alma Palau Ferré

Vicepresidencia I

M^º José Ibáñez Rozas

Vicepresidencia II

Manuel Moñino Gómez

Secretaría

Alba M^º Santalieuera Pasías

Vicesecretaría

Luis Frechoso Valenzuela

Tesorería

Alicia Salido Serrano

Vicetesorería

Eva M^º Pérez Genticó

PLENO

Representantes de los Colegios Profesionales

Mónica Herrero Martín (Aragón)

Manuel Moñino Gómez (Baleares)

Giuseppe Russolillo Femenías (Navarra)

Ingortze Zubieta Aurtenteche (Euskadi)

Luis Frechoso (Asturias)

María González (Galicia)

Eva María Pérez Genticó (La Rioja)

Narelia Hoyos Pérez (Cantabria)

Presidenta de la Comisión Deontológica Nacional

Cleofé Pérez Portabella

Representantes de las Asociaciones Profesionales

Mónica Pérez García (Extremadura)

Presidencia del Patronato de la Academia Española de Nutrición y Dietética

Giuseppe Russolillo Femenías

Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética: C/ Luis Morondo, 4 • Oficina 5 • 31006 Pamplona (España).

La licencia de esta obra le permite compartir, copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra bajo las condiciones de correcta atribución, debiendo reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).

La Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética se opone de forma expresa mediante esta licencia al uso parcial o total de los contenidos de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética para fines comerciales.

La licencia permite obras derivadas, permitiendo alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

Más información: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es_ES

La Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética no tendrá responsabilidad alguna por las lesiones y/o daños sobre personas o bienes que sean el resultado de presuntas declaraciones difamatorias, violaciones de derechos de propiedad intelectual, industrial o privacidad, responsabilidad por producto o negligencia. Tampoco asumirán responsabilidad alguna por la aplicación o utilización de los métodos, productos, instrucciones o ideas descritos en el presente material. En particular, se recomienda realizar una verificación independiente de los diagnósticos y de las aplicaciones terapéuticas.

Suscripción anual:

Formato online: gratuito (open access).

Protección de datos:

Fundación Academia Española de Nutrición y Dietética, declara cumplir lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Correo electrónico: j.manager@renhyd.org

Depósito legal: B-17288-2011

ISSN (print): 2173-1292 • ISSN (online): 2174-5145

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.
Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
 ESPAÑOLA DE
 NUTRICIÓN
 Y DIETÉTICA

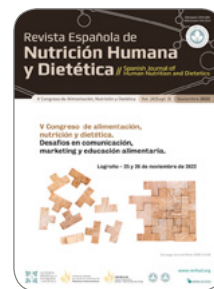


CONSEJO GENERAL
 DE COLEGIOS OFICIALES DE
 Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
 Colegio Profesional de
 Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

ÍNDICE



Resúmenes de ponencias

Mesa 1_Educación alimentaria y comunicación

Cambios en el estilo de vida de los niños tras una intervención nutricional en el currículo escolar. Proyecto Fluye

María L Miguel-Berges, Pilar De Miguel-Etayo, Andrea Jimeno-Martinez, Alicia Larruy-García, Carmen Pellicer, Luis Moreno Aznar págs. 2-3

Chic@s en Acción: Creciendo Sanos! Adaptando el proyecto holandés "Kids in Action" al contexto de España

Pilar De Miguel-Etayo, Laura Belmon, Luis Moreno, Teatske Altenburg, on behalf of the GrowH! Consortium págs. 4-5

Mesa 2 · Temática libre

Inactivación no térmica de Escherichia coli en leche materna donada mediante antimicrobianos de origen natural

Édgar Pérez-Esteve, Alejandro Rivas-Soler, José M Barat, Julia Kuligowski, Isabel Ten-Doménech págs. 6-7

Evolución de los estudios de composición nutricional y efecto del consumo de carne de cordero con Indicación Geográfica Protegida "Ternasco de Aragón"

Alba M Santaliestra-Pasías, Mª Mar Campo Arribas, Rocío Mateo Gallego págs. 8-9

Calidad de los hidratos de carbono y el índice glucémico: perspectiva de la gastronomía funcional en el tratamiento de la diabetes

Edna J Nava-González, Areli Murillo Ramírez págs. 10-11

Mesa 4_Temática libre

Factores asociados a la restricción dietética, ingesta emocional y descontrolada en adultos de países de habla hispana durante el confinamiento del COVID-19: resultados del CoV-Eat Project

Eva María Navarrete-Muñoz, Anna Vila-Martí, Catalina Ramírez-Contreras, Evelia Apolinar-Jiménez, Pía Rojas-Cárdenas, Rafael Almendra-Pegueros

págs. 12-13

Patrones dietéticos y cáncer de próstata: estudio CAPLIFE

Macarena Lozano-Lorca, Inmaculada Salcedo-Bellido, Rocío Barrios-Rodríguez, José-Manuel Cózar-Olmo, Antonio Jiménez-Pacheco, Rocío Olmedo Requena

págs. 14-15

Consumo de frutas y vegetales, nivel socioeconómico y riesgo de mortalidad en adultos de Estados Unidos

Miguel Angelo dos Santos Duarte Junior, Salud Pintos Carrillo, Mercedes Sotos-Prieto, Verónica Cabanas-Sánchez, David Martínez-Gómez

págs. 16-17

Mesa 5_Educación alimentaria y comunicación

Cambiamos la narrativa pública de la obesidad: un análisis de periódicos digitales mexicanos

Ariadna Contreras-García, Evelia Apolinar-Jiménez, Ana Isabel Vázquez-Tapia, Úrsula Medina, Antonio Gordillo-Moscoso, Rafael Almendra-Pegueros

págs. 18-19

Cómo comunicar a la población el interés y la importancia de la nutrición personalizada

Jose Maria del Bas Prior, Judit Companys Alemany, Lorena Calderón Pérez, Montserrat Rabassa Bonet, Mireia Bosch Pujadas, Biotza Gutiérrez Arechederra

págs. 20-21

Mesa 6_Temática libre

Estudio del efecto de una dieta baja en calorías y rica en proteínas, preferentemente de tipo animal, en comparación con una dieta hipocalórica rica en proteínas, principalmente de tipo vegetal, en personas con prediabetes o diabetes tipo 2 y sobrepeso u obesidad: resultados preliminares

Loreto Madinaveitia Nisarre, Carmen Rodrigo-Carbó, Carlos Galindo-Lalana, Sofía Pérez-Calahorra, Itziar Lamiquiz-Moneo, Rocío Mateo-Gallego

págs. 22-23

Traducción y validación de una herramienta de cribado nutricional para pacientes pediátricos con cáncer

Evelia Apolinar Jiménez, Rafael Almendra-Pegueros, Ana Carolina García Padrón, Paola Flores Troncoso

págs. 24-25

Retos del abordaje nutricional en los TCA

María Sanabdón, Xandra Romero, Carla Farré, Griselda Herrero, Consuelo Tarrasó, Noelia Ivandić

págs. 26-28

Diálogos con la industria

Clasificación según el modelo NOVA de productos elaborados con surimi

Javier Cañada, José Luis Hurtado, Yaiza Quevedo

págs. 29-31

La optimización de la dieta individual en adultos franceses muestra que las alternativas vegetales a los lácteos pueden complementar los lácteos en dietas sostenibles

Rozenn Gazan, Florent Vieux, Anne Lluch, Stephanie de Vriese, Beatrice Trotin, Nicole Darmon

págs. 32-34

¿Pueden dos nutrientes mejorar la sintomatología de la fatiga crónica?

Jordi Villa

págs. 35-36

Políticas de sostenibilidad y circularidad de los envases en un sector clave de la industria de alimentación y bebidas española

Carlota Crespo Calvete

págs. 37-38

Reformulación en la industria de bebidas para reducir la ingesta de azúcares añadidos en la población española

Lourdes Montero Iglesias

págs. 39-40

Mesa redonda sobre la profesión

Perspectivas de pacientes sobre Nutrición y Dietética: importancia de los PREMs y los PROMs

Inés María Losa Lara

págs. 41-42

Ética, comunicación y RRSS: nuevas normas deontológicas para nuevas realidades profesionales

Giuseppe Russolillo Femenías págs. 43-44

Mesa 7_Educación alimentaria y comunicación**Tendencias de exclusión en la alimentación de la población española**

Eduard Baladía, Manuel Moñino, Martina Miserachs, Teresa Fernández, Giuseppe Russolillo págs. 45-46

Percepción de Dietistas-Nutricionistas sobre la implementación del etiquetado Nutri-Score en España

Patricio Pérez-Armijo, Enrique Echevarría-Orellana, Samuel Durán-Agüero, Luis Carlos Abecia-Inchaurregui, Giuseppe Russolillo-Femenías, Rafael Almendra-Pegueros págs. 47-48

Influencia de las redes sociales y su impacto en la percepción de la imagen corporal. Revisión sistemática de revisiones sistemáticas

Saby Camacho López págs. 49-50

Comunicaciones orales**Comunicaciones orales I****CO-01_Asociación de las desventajas socioeconómicas en el acompañamiento durante la comida y la cena de los adolescentes europeos**

Andrea Jimeno-Martínez, Luis A Moreno, Alberto Roda-Almunia, Mahilde Kersting, Marcela González-Gross, Inge Huybretch, Alba M Santaliestra-Pasías págs. 52-53

CO-02_The effect of a culinary-nutrition intervention in skin levels of Advanced Glycation End Products

Jara Domper, Lucía Gayoso, Laura Perez Abad, Cristina Razquin, Leticia Goni, Víctor De la O, Usune Etxeberria págs. 53-53

CO-03_Relación entre acumulación de vulnerabilidades sociales y la adherencia a la dieta mediterránea en niños españoles. Estudio Alimentando El Cambio

Alicia Larruy-García, Alelí Ayala-Marín, Carmen Horno, María L Miguel-Berges, Carmen Pellicer, Pilar De Miguel-Etayo, Luis Moreno Aznar págs. 54-54

CO-04_Evaluación de compuestos fenólicos totales y capacidad antioxidante de aceites vegetales tradicionales y de uso emergente en la gastronomía española

Sol Díez Rodilla, Cristina Yagüe-Ruiz, Antonio Vercet Tormo, Montserrat Martínez-Pineda págs. 54-55

CO-05_Influencia de la sarcopenia preoperatoria en el desarrollo de complicaciones postoperatorias tras cirugía de resección hepática y pancreática: estudio SARCOPAMH

Blanca Alabadí Pardiñes, Sandra Amores Alandí, Leticia Pérez Santiago, Marina Garcés Albir, Miguel Civera Andrés, Dimitri Dorcaratto págs. 55-56

Comunicaciones orales II**CO-06_La inseguridad alimentaria en Europa: retos y oportunidades para el dietista-nutricionista**

Elena Carrillo Alvarez págs. 57-58

CO-07_Educación en nutrición deportiva: una asignatura pendiente para la mejora de los comportamientos alimenticios

Ignacio Escribano-Ott, Juan Mielgo-Ayuso, Julio Calleja-González págs. 58-58

CO-08_Idoneidad de la leche materna en mujeres con dieta basada en plantas: Revisión de la bibliografía

María Pilar Herrero Jiménez, Daniel Escobar Sáez págs. 59-59

CO-09_Hábito de desayuno y su asociación con otros estilos de vida en niños europeos <i>Natalia Giménez-Legarre, Alba M Santaliestra-Pasías, Luis A Moreno Aznar</i>	págs. 59-60
CO-10_Consumo de bebidas alcohólicas y obesidad abdominal en adultos brasileños (Análisis longitudinal) <i>Oscar Geovanny Enriquez-Martinez, Laís Lago Marinho, Maria del Carmen Bisi Molina</i>	págs. 60-61
CO-19_Influencia del conocimiento y factores asociados al consumo en la aceptación de una bebida a base de lulo en polvo rehidratado para su consumo <i>Soffia M González-Bonilla, María R Marín-Arroyo</i>	págs. 61-62

Comunicaciones póster

CP-11_Mujeres paquistaníes: agentes promotoras de hábitos alimenticios saludables <i>Cristina Vaqué Crusellas, Saba Anwar, Jesús Contreras Hernández</i>	págs. 64-65
CP-12_Estudio cualitativo de la ingesta dietética en niños veganos menores de 2 años <i>Paula Molina-Dueso, Iva Marques-Lopes</i>	págs. 65-65
CP-13_Percepción de la importancia de la hidratación y el consumo de agua en niños en edad escolar <i>Alicia Campo-Frías, Jorge Fuertes Fernández-Espinar, Iva Marques-Lopes</i>	págs. 65-66
CP-14_Políticas de sostenibilidad y circularidad de los envases en un sector clave de la industria de alimentación y bebidas española <i>Carlota Crespo Calvete</i>	págs. 66-66
CP-15_Reformulación en la industria de bebidas para reducir la ingesta de azúcares añadidos en la población española <i>Lourdes Montero</i>	págs. 67-67
CP-16_Dieta personalizada y cambios de composición corporal en niños y adolescentes con exceso de peso <i>Manuel Reig-García, Rosa María Martínez-Espinosa, Diego I Gallardo</i>	págs. 67-68
CP-17_Escuela de pacientes de cáncer colorrectal <i>María Garriga García, Reyes Ferreiro Monteagudo</i>	págs. 68-68
CP-20_Nutrición de precisión en la plataforma mHealth-ALIBIRD de monitorización y seguimiento en el tratamiento de pacientes con cáncer <i>Jorge Fernández-Cabezas, Jose M Iniesta, Isabel Espinosa-Salinas, Marta Villarino-Sanz, Enrique Gómez, María Sereno, Ana Ramírez de Molina</i>	págs. 69-69
CP-23_Aceite de oliva, oleocantal y prevención de la enfermedad de Alzheimer <i>Christina Wilde Ortiz, Manuel Reig</i>	págs. 69-70
CP-25_Evaluación de calidad nutricional de proteína procesada de soya en ratas <i>Mario Lopez Cordon, Clara Pereda, Suresh Menon</i>	págs. 70-70
CP-26_Efecto del volumen de agua ingerido, sobre la eficiencia ofensiva en jugadoras profesionales de baloncesto <i>Ignacio Escribano Ott</i>	págs. 71-71
CP-27_Alimentación plant-based y suplementación con omega-3 en mujeres lactantes. Revisión de la bibliografía <i>Daniel Escobar Sáez, María Pilar Herrero Jiménez</i>	págs. 71-72

CP-28_Diagnóstico de una infodemia. La supuesta influencia dietética en el riesgo de cáncer <i>Eduard Flores Ventura, Heidi Sowter</i>	págs. 72-72
CP-30_Una facultad universitaria como entorno saludable: estudio observacional <i>Edna Judith Nava-González, Pamela Cueto-Salaya, Nailea Natividad Elizondo-Álvarez, Myriam Gutiérrez-López, Magdalena Soledad Chavero-Torres, Nohemí Liliana Negrete-López, Lizbeth Tolentino-Mayo</i>	págs. 73-73
CP-31_Estudio descriptivo de la calidad de la dieta y de algunos hábitos saludables de los jóvenes españoles <i>Edna Judith Nava-González, Elena Sandri, Germán Cerdá Olmedo, Asensi Cabo Meseguer</i>	págs. 73-74
CP-32_Focus on food instead of focus on nutrients improves consumer's understanding of meals' nutrition quality <i>Cláudia Viegas, Elsa Lamy, Marília Prada, Ada Rocha</i>	págs. 74-75
CP-33_Quartiles of the biepicondylar humerus, bicrestal and biacromial breadths in a sample of spanish adult women with overweight or obesity: a cross-sectional study <i>Fernando Rojo Fernández, Ramón de Cangas Morán, Jose Ramón Bahamonde Nava, Guillermo Nicieza Forcelledo, David Zamarreño Ortiz, Karina Torres Escandón</i>	págs. 75-75
CP-34_Predictores del índice de masa corporal en preescolares: características parentales y adherencia a la dieta mediterránea <i>Izaskun Berasategi Zabalza, David Murcia-Lesmes, Domenica Ulloa-Zeas, Edurne Ciriza Barea</i>	págs. 76-76
CP-35_Sensibilización a los diferentes agentes implicados en la alimentación escolar. Dificultades a la hora de sensibilizar a las familias <i>Isabel Juániz Zurbano, Izaskun Berasategi Zabalza</i>	págs. 76-77
CP-36_Efectos del consumo de huevo con annato en la salud cardiovascular. EGGANT STUDY <i>Yeisson Galvis, Keilly Pineda, Juliana Zapata, Juan Aristizabal, Alejandro Estrada, Maria-Luz Fernández, Jacqueline Barona</i>	págs. 77-77



**V Congreso de alimentación,
nutrición y dietética.**

**Desafíos en comunicación,
marketing y educación alimentaria.**

RESÚMENES DE PONENCIAS

**V Congreso
de Alimentación,
Nutrición
y Dietética.**

**Desafíos
en comunicación,
marketing
y educación alimentaria.**

Logroño - 25 y 26 de noviembre de 2022



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

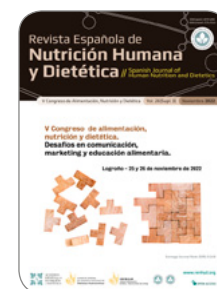


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_1 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_1



Cambios en el estilo de vida de los niños tras una intervención nutricional en el currículo escolar. Proyecto Fluye

María L Miguel-Berges^{1,2,3,4,*}, Pilar De Miguel-Etayo^{1,2,3,4}, Andrea Jimeno-Martinez^{1,2,3}, Alicia Larruy-García^{1,2,3}, Carmen Pellicer⁵, Luis Moreno Aznar^{1,2,3,4}

¹Growth, Exercise, Nutrition and Development (GENUD) Research Group, University of Zaragoza, Zaragoza, Spain. ²Instituto Agroalimentario de Aragón (IA2), Zaragoza, España. ³Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón) Zaragoza, Spain. ⁴CIBEROBN Physiopathology of Obesity and Nutrition, Institute of Health Carlos III (ISCIII), Madrid, Spain. ⁵Fundación Trilema, Paterna, Valencia.

*mlmiguel@unizar.es

La obesidad infantil es uno de los principales problemas de salud pública en Europa; según el último informe del estudio ALADINO¹, en 2019 la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares en España fue del 23,3% y 17,3% respectivamente. Unos malos hábitos dietéticos, bajos niveles de actividad física y los comportamientos sedentarios juegan un papel importante en el desarrollo del sobrepeso/obesidad²⁻⁴. El entorno educativo se convierte en un escenario ideal para la promoción de un estilo de vida saludable desde la infancia hasta la adolescencia. Es allí donde los niños pasan la mayor parte del tiempo a lo largo de la semana y donde el poder de la imitación de unos a otros juega un papel importante a la hora de adquirir y preservar conocimientos⁵.

El programa Fluye (www.proyectofluye.com) nace bajo la necesidad existente de integrar la nutrición como parte del

currículum, a través del desarrollo de competencias personales en el aula, de forma que el alumno aprenda a cuidarse, a tener mejor salud y tener mayor bienestar personal. En general, busca generar un impacto a largo plazo en la mejora de la salud infantil a través del cambio en los hábitos de alimentación e hidratación y resaltar la idea de sentirse feliz viviendo de una manera saludable.

Los datos del presente estudio se basan en el efecto de la intervención nutricional de este programa. Se reclutaron niños en edad preescolar y escolar en 6 colegios de España pertenecientes a la Fundación Trilema. Participaron tres colegios de Madrid, y uno de cada ciudad, Valencia, Soria y Zamora y se incluyeron un total de 1.075 (50,7% niñas) niños de 3 a 12 años. A los niños se les midió el peso, la talla y la circunferencia de cintura y de cadera entre los meses de ene-

ro a marzo de 2020. Los padres o tutores legales dieron su consentimiento informado por escrito para los exámenes de sus hijos. Se obtuvo la aprobación del estudio a través del Comité de Ética en Investigación Clínica de Aragón (CEICA). La información sobre la actividad física de los niños, la pantalla y el tiempo de sueño, el consumo de bebidas, la adherencia a la dieta mediterránea y las características sociodemográficas y socioeconómicas se obtuvieron a través de cuestionarios completados por los padres. Estos cuestionarios fueron contestados al principio del estudio (enero-marzo 2020) y después de la intervención educativa en noviembre de 2021. En este transcurso de tiempo, cabe destacar la aparición del confinamiento derivado de la pandemia de COVID-19 donde estudios previos han observado un efecto negativo en el estilo de vida de los niños y adolescentes debido al período de aislamiento y posteriores medidas restrictivas.

Como resultado principal se observó que un 26% de los niños tenían sobrepeso u obesidad al inicio del estudio. De los 1.070 niños valorados, 589 padres contestaron a los cuestionarios al inicio y final del estudio. Respecto al patrón de adherencia a la dieta mediterránea, el 20% de los niños mejoraron significativamente la ingesta de frutas y verduras tras la intervención nutricional. El 10% de los niños comenzaron a consumir legumbres de forma significativa una vez por semana. Asimismo, un 16% de los niños incluyeron un cereal o similar en el desayuno.

En cuanto a los cambios en las características de los hábitos de vida de los niños, hubo un aumento significativo en el tiempo dedicado a la actividad física y los niños que eligieron ir a pie al colegio. Sin embargo, aumentó significativamente el tiempo dedicado a las pantallas tanto entre semana como los fines de semana. Así como también, disminuyó significativamente el sueño nocturno.

Respecto a los cambios en el bienestar y la autoestima de los niños, después de la intervención educativa, se observó que el 11% de los niños mejoraron su autoestima y manifestaron estar orgullosos de sí mismos. El 11% de los niños se sintieron en la cima del mundo después de la intervención y el 18% de los padres reportaron que sus hijos tuvieron buenas ideas.

Se puede concluir que una intervención nutricional en el ámbito educativo tiene un efecto positivo mejorando significativamente el conocimiento y consumo de alimentos saludables así como aumentando la actividad física de los niños. Sin embargo, se ha visto un aumento en el tiempo dedicado a las pantallas, un hecho que podría ser derivado del periodo de aislamiento y posteriores medidas restrictivas propias de la pandemia de COVID-19. Son necesarias más intervenciones nutricionales en el ámbito educativo integrando así a los profesores, niños y familias para afrontar el incremento de la obesidad infantil en el mundo.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al realizar manuscrito.

referencias

- (1) García-Solano M, Gutiérrez-González E, López-Sobaler A, Ruiz-Álvarez M, Bermejo López L, Aparicio A, et al. [Weight status in the 6- to 9-year-old school population in Spain: results of the ALADINO 2019 Study]. *Nutr Hosp*. 2021; 38(5). doi: 10.20960/nh.03618.
- (2) Gordon-Larsen P, The N, Adair L. Longitudinal trends in obesity in the United States from adolescence to the third decade of life. *Obesity (Silver Spring, Md)*. 2010; 18(9). doi: 10.1038/oby.2009.451.
- (3) Smith J, Fu E, Kobayashi M. Prevention and Management of Childhood Obesity and Its Psychological and Health Comorbidities. *Annu Rev Clin Psychol*. 2020; 16. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-100219-060201.
- (4) Franks P, Hanson R, Knowler W, Sievers M, Bennett P, Looker H. Childhood obesity, other cardiovascular risk factors, and premature death. *N Engl J Med*. 2010; 362(6). doi: 10.1056/NEJMoa0904130.
- (5) Horesh A, Tsur A, Bardugo A, Twig G. Adolescent and Childhood Obesity and Excess Morbidity and Mortality in Young Adulthood—a Systematic Review. *Curr Obes Rep*. 2021; 10(3). doi: 10.1007/s13679-021-00439-9.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

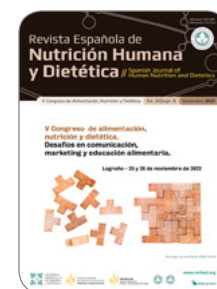


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_1 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_4



Chic@s en Acción: Creciendo Sanos! Adaptando el proyecto holandés "Kids in Action" al contexto de España

Pilar De Miguel-Etayo^{1,2,3,4,5,*}, Laura Belmon⁶, Luis Moreno^{1,2,3,4,5}, Teatske Altenburg⁶, on behalf of the Growth! Consortium

¹Growth, Exercise, Nutrition and Development (GENUD) Research Group, University of Zaragoza, Zaragoza, Spain. ²Instituto Agroalimentario de Aragón (IA2), Zaragoza, España. ³Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), Zaragoza, España. ⁴Department Psychiatry and Nursing, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ⁵CIBEROBN Physiopathology of Obesity and Nutrition, Institute of Health Carlos III, Madrid, Spain. ⁶Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Department of Public and Occupational Health, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam, The Netherlands.

*pilardm@unizar.es

Introducción

La obesidad se produce por un exceso de grasa corporal que tiene efectos importantes para la salud, desde la infancia y tanto a corto, como medio y largo plazo.

Se estima que 38,2 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso u obesidad en 2019, de acuerdo a las estimaciones de la OMS. En España, a través de la iniciativa COSI de la Organización Mundial de la Salud, se realiza el Estudio ALADINO (ALimentación, Actividad física, Desarrollo INfantil y Obesidad) que en el año 2019 muestra que, según los criterios de la OMS, la prevalencia de sobrepeso en la población

infantil española de 6 a 9 años, es del 23,3% y la prevalencia de obesidad del 17,3%.

A pesar de los grandes esfuerzos realizados durante las últimas décadas, las herramientas y estrategias existentes para contrarrestar la epidemia de obesidad han tenido un éxito limitado y solo efectos a corto plazo, y se han desarrollado con una participación limitada de los niños y los propios padres. Como resultado, las intervenciones no satisfacen sus necesidades e intereses y, por lo tanto, tienen un alcance e impacto limitado. En particular, en la población vulnerable, lo cual parece indicar que no se ha llegado a los grupos más afectados por esta patología. Los grupos de nivel socioeconómico más bajo

tienen aproximadamente dos veces más de posibilidades de presentar obesidad, y por tanto de tener un mayor riesgo de diabetes tipo 2, problemas músculo-esqueléticos, enfermedad isquémica del corazón, infarto o problemas psicosociales, en comparación con los grupos de nivel socioeconómico más alto. Si los factores de riesgo modificables mejoraran en edades tempranas y en población vulnerable, la presencia de obesidad y trastornos cardiometabólicos relacionados podría reducirse ampliamente.

Son múltiples las estrategias existentes para el abordaje de las enfermedades no transmisibles. La investigación participativa (PAR) se sitúa en un lugar y tiempo específicos. En este contexto, nace GrowH! que aprovechará los resultados de la investigación longitudinal más reciente sobre factores de riesgo y aplicará enfoques de intervención participativa de un protocolo previamente desarrollado para llevar a cabo con niños de barrios desfavorecidos en Ámsterdam (Países Bajos), en el contexto de Zaragoza (España) realizando las adaptaciones necesarias para desarrollar y probar programas mejor focalizados y más efectivos en su estrategia de prevención.

Metodología

GrowH! es un proyecto de investigación colaborativo de la Iniciativa de Programación Conjunta sobre una Dieta Saludable para una Vida Saludable (*Joint Programming Initiative on a Healthy Diet for a Healthy Life* (JPI HDHL)), involucra a 6 instituciones asociadas de investigación con sede en Bélgica, Alemania, Países Bajos y España, y 2 institutos colaboradores con sede en Bélgica y Canadá. Como parte del estudio GrowH!, el subestudio Chi@s en Acción Zaragoza: Creciendo sanos!, tiene por objetivo: 1) conocer las necesidades y el punto de vista en aspectos relacionados con la salud como la alimentación y la actividad física de los propios chicos y chicas de Zaragoza y 2)

poner en marcha las actividades creadas por los chicos y chicas para mejorar la salud de los niños.

Resultados

Para ello, adaptamos el protocolo PAR que se implementó en el proyecto "Kids in Action" (2016-2019) para ser transferido al contexto de Zaragoza a través de un protocolo práctico detallado que explica el contenido del proyecto general y todas las reuniones participativas con niños de 9 a 12 años. Las adaptaciones de este protocolo se han basado en 1) las lecciones aprendidas del proyecto "Kids in Action"; 2) ideas de literatura/trabajo reciente en este campo; y 3) factores contextuales propios del contexto español. El resultado fue un protocolo práctico para el proyecto Chic@s en Acción en Zaragoza: Creciendo sanos!, que se está desarrollando desde noviembre de 2021.

En esta comunicación se presentan algunas de las adaptaciones realizadas en el protocolo PAR y se muestra el seguimiento del proceso de aplicación del protocolo PAR adaptado a través de una reflexión crítica sobre las reuniones participativas que se realizan con niños de 9-11 años en Zaragoza.

Conclusiones

Esta comunicación brindará información sobre qué aspectos del protocolo proyecto "Kids in Action" necesitan traducirse cuando se aplican a otro contexto.



conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al redactar/realizar este trabajo.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

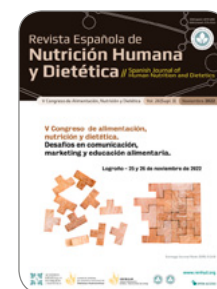


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_2 | Temática libre

PONENCIA_1



Inactivación no térmica de *Escherichia coli* en leche materna donada mediante antimicrobianos de origen natural

Édgar Pérez-Esteve^{1,*}, Alejandro Rivas-Soler², José M Barat³, Julia Kuligowski⁴, Isabel Ten-Doménech⁴

¹Profesor Titular en el Departamento de Tecnología de Alimentos, Universitat Politècnica de València, València, España. ²Técnico de Investigación en el Departamento de Tecnología de Alimentos, Universitat Politècnica de València, València, España. ³Catedrático en el Departamento de Tecnología de Alimentos, Universitat Politècnica de València, València, España. ⁴Investigadora postdoctoral en el Grupo de Investigación en Perinatología, Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, València, España.

*edpees@upv.es

En la actualidad la eliminación de la carga microbiana propia de la leche materna donada, para ser administrada a recién nacidos prematuros, se realiza por tratamiento térmico a baja temperatura y tiempos largos, también conocida como pasteurización Holder (62,5 °C, 30 minutos)¹. Sin embargo, este tratamiento conlleva la inactivación de las células y la disminución de componentes bioactivos relevantes con la consiguiente pérdida de la funcionalidad de la leche². Una alternativa no térmica para la estabilización microbiana de alimentos líquidos consiste en su filtrado a través de un lecho de partículas de sílice funcionalizadas con aceites esenciales³. En experiencias previas se ha determinado que la eficacia de estas partículas depende de la composición del alimento y que, a su vez, ésta depende del tipo de agente antimicrobiano anclado a la matriz^{4,5}.

El objetivo de este trabajo fue evaluar el impacto de agentes antimicrobianos de diferente naturaleza sobre la eliminación de la bacteria *Escherichia coli* en leche materna donada. Los antimicrobianos testados fueron: carvacrol, eugenol, timol, vainillina, ácido gálico, ácido ferúlico y los ácidos grasos butírico, láurico, cáprico y caprílico. Para determinar el efecto antimicrobiano de cada una de estas moléculas, se añadió de manera independiente cada uno de los compuestos descritos anteriormente a concentraciones entre 1 y 6 mg/mL a la leche materna donada previamente pasteurizada. A continuación, las muestras fueron inoculadas con *E. coli* a una concentración de 103 ufc/mL y almacenadas a 4 °C durante 5 días. A tiempos 0, 24 y 120 horas se realizaron recuentos de las células viables cultivables mediante recuento en placa utilizando el medio

selectivo TBX. Todo el trabajo experimental ha sido aprobado por los comités de ética de la Universitat Politècnica de València y del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe.

Los resultados demuestran que los compuestos fenólicos y terpenoides más efectivos son el carvacrol y el geraniol, alcanzando inactivaciones superiores a 3 ciclos logarítmicos (reducción de la población inicial > 99,9%) a las 24 horas de contacto cuando se inocula con 4 mg/mL. El timol y el eugenol también presentan altas capacidades antimicrobianas a las 24 horas de almacenamiento. Sin embargo, el ácido gálico y el ácido ferúlico muestran una muy baja actividad antimicrobiana a las 24 horas en las condiciones estudiadas. Respecto a los ácidos grasos, el ácido graso con mayor actividad microbiana frente a *E. coli* es el ácido caprílico, con inactivaciones a las 24 horas superiores a 3 ciclos cuando se inocula con 4 mg/mL. Mientras que el butírico también presenta una cierta actividad antimicrobiana, el laúrico y el cáprico no tienen capacidad antimicrobiana en las condiciones estudiadas. Estos resultados son el punto de partida para diseñar sistemas de control microbiológico específicos para eliminar *E. coli* de leche materna donada.

agradecimientos

Los autores y autoras agradecen a la Universitat Politècnica de València y al Instituto de Investigación Sanitaria La Fe por el proyecto AP2021-04.

conflicto de intereses

Las personas autoras expresan que no existen conflictos de interés al realizar la investigación y al redactar este trabajo.

referencias

- (1) Piñeiro-Ramos JD, Parra-Llorca A, Ten-Doménech I, Gormaz M, Ramón-Beltrán A, Cernada M, Quintás G, Collado MC, Kuligowski J, Vento M. Effect of donor human milk on host-gut microbiota and metabolic interactions in preterm infants. *Clin Nutr.* 2021; 40: 1296-309.
- (2) Vieira AA, Soares FVM, Pimenta HP, Abranches AD, Moreira MEL. Analysis of the influence of pasteurization, freezing/thawing, and offer processes on human milk's macronutrient concentrations. *Early Hum Dev.* 2011; 87: 577-80.
- (3) Ribes S, Ruiz-Rico M, Moreno-Mesonero L, Moreno Y, Barat JM. Natural antimicrobial compounds immobilised on silica microparticles as filtering materials: Impact on the metabolic activity and bacterial viability of waterborne microorganisms. *Environ Technol Innov.* 2021; 21: 101219.
- (4) Peña-Gómez N, Ruiz-Rico M, Fernández-Segovia I, Barat JM. Study of apple juice preservation by filtration through silica microparticles functionalised with essential oil components. *Food Control.* 2019; 106: 106749.
- (5) García-Ríos E, Ruiz-Rico M, Guillamón JM, Pérez-Esteve É, Barat JM. Improved antimicrobial activity of immobilised essential oil components against representative spoilage wine microorganisms. *Food Control.* 2018; 94: 177-86.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

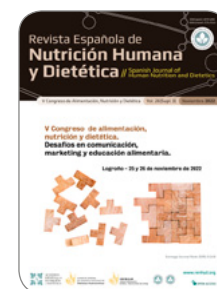


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_2 | Temática libre

PONENCIA_2



Evolución de los estudios de composición nutricional y efecto del consumo de carne de cordero con Indicación Geográfica Protegida “Ternasco de Aragón”

Alba M Santalieu-Pasías^{1,2,3,*}, M^a Mar Campo Arribas⁴, Rocío Mateo Gallego⁵

¹Grupo Growth, Exercise, Nutrition and Development (GENUD), Departamento Fisiología y Enfermería, Instituto Agroalimentario de Aragón-IA2, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, Zaragoza, España. ³Centro de Investigaciones Biomédicas en Red, Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBER-Obn), España. ⁴Grupo Calidad y tecnología de la carne, Departamento de Producción Animal y Ciencia de los Alimentos, Instituto Agroalimentario de Aragón-IA2 (Universidad de Zaragoza-CITA), Zaragoza, España. ⁵Grupo Dislipemias Primarias, Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Universidad de Zaragoza, CIBERCV, Zaragoza, España.

*albasant@unizar.es

La mayoría de las tablas de composición nutricional basan sus datos de cordero en animales de origen anglosajón, criados en diferentes sistemas y sacrificados a edades y con pesos más elevados que los que forman parte de la Indicación Geográfica Protegida (IGP) “Ternasco de Aragón”. Dicha IGP ha desarrollado 17 proyectos de investigación durante los últimos 15 años para valorar la composición nutricional de esta carne de cordero y el efecto de su consumo sobre diferentes indicadores de salud en distintos grupos poblacionales.

A nivel bromatológico, los ácidos grasos mayoritarios del Ternasco de Aragón son el ácido oleico, que supone entre el 35 y

el 40% del total de los ácidos grasos (Díaz *et al.*, 2005; Campo *et al.*, 2013; 2016). Así mismo, la cantidad de colesterol de Ternasco de Aragón varía entre los 64 y los 68 mg/100 g de producto, dependiendo de la pieza comercial (Campo *et al.*, 2021). A nivel de micronutrientes, la carne de cordero presenta un alto contenido en zinc, vitaminas B₆ y B₁₂. Además, es fuente de vitamina B₃, selenio, fósforo y potasio y tiene un bajo contenido en sodio (Campo *et al.*, 2021).

Paralelamente se iniciaron diferentes estudios de investigación para analizar la repercusión de la ingesta de Ternasco de Aragón en la salud humana, demostrando que consumir

tres veces por semana pierna o paletilla de Ternasco de Aragón no aumenta las cifras de colesterol sanguíneo en diversos grupos poblacionales institucionalizados (Mesana Graffe *et al.*, 2013; Mateo-Gallego *et al.*, 2012). Se realizaron dos estudios clínicos aleatorizados en los que se observó, comparándolo en relación con el consumo de pollo, que ambos tipos de carne, presentados con el mismo formato de cocina, implicaban las mismas modificaciones a nivel de composición corporal y otros indicadores de riesgo cardiovascular ($p > 0.05$). En jóvenes adultos sin patologías previas, no se observaron modificaciones en los indicadores de riesgo vascular (colesterol total, HDL- y LDL-, presión sistólica y diastólica) tras la inclusión en la alimentación habitual de carne de Ternasco de Aragón como de carne de pollo (Mesana Graffe *et al.*, 2013). Así mismo, en este mismo estudio se observó incluso una mejora más favorable en cuanto a la disminución de la concentración de triglicéridos sanguíneos y de los niveles de insulina circulante en el periodo en el que los participantes consumían regularmente de carne de Ternasco de Aragón. Por otro lado, en el estudio realizado en monjas de clausura se observó que consumir tres veces por semana pierna o paletilla de Ternasco de Aragón producía el mismo efecto en el organismo que consumir pollo, no observándose modificaciones a nivel de colesterol sanguíneo, glucosa basal o tensión arterial (Mateo-Gallego *et al.*, 2012). Estos datos fueron ratificados en un estudio realizado en voluntarios sanos que consumieron estas mismas piezas de carne, dos veces al día, durante 10 días (Baila-Rueda *et al.*, 2015). Los hallazgos evidenciaron que el consumo de pierna o paletilla de Ternasco de Aragón inducía una mayor disminución de la síntesis hepática de colesterol y la eliminación intestinal de éste, en comparación con el consumo de una carne más magra.

Los diferentes estudios analizaron a lo largo del tiempo otros factores que influyen en nuestro estado nutricional. Mateo-Gallego *et al.* (2017) demostraron cómo una dieta hipocalórica y rica en proteínas (más del 30% del total de calorías) con una mayor parte de origen animal, y una gran parte procedente de Ternasco de Aragón, conseguía una mayor pérdida de peso que una dieta con menos proteína. Las mujeres que siguieron esta dieta rica en proteína, tomando hasta tres veces por semana pierna y paletilla de Ternasco de Aragón, perdieron el doble de grasa corporal. Además, se observó que aquellas participantes que habían seguido la dieta de mayor contenido en proteína presentaron una notable mejora en la funcionalidad del tejido adiposo, de forma independiente a la pérdida de peso (Mateo-Gallego *et al.*, 2018).

Así pues, del conjunto de estudios se ha podido concluir que consumir Ternasco de Aragón de forma regular en una dieta sana, variada y equilibrada presenta un perfil nutricional más saludable en comparación con otros tipos de carne de cordero, y se comporta de forma similar a la carne de pollo en relación con el efecto a nivel de composición corporal y factores de riesgo cardiovascular.

conflicto de intereses

Las autoras declaran relación con el CRIGP Ternasco de Aragón a través de la colaboración con 17 proyectos de investigación realizados en los últimos 15 años, y sus respectivos grupos de investigación en los que se ha desarrollado toda la investigación aquí incluida.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

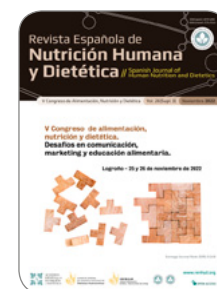


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_2 | Temática libre

PONENCIA_3



Calidad de los hidratos de carbono y el índice glucémico: perspectiva de la gastronomía funcional en el tratamiento de la diabetes

Edna J Nava-González^{1,*}, Areli Murillo Ramírez²

¹Profesor Investigador, Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

²Profesor, Licenciatura en Nutrición, Universidad Latina de América, México.

*nutriologaparatusalud@gmail.com

Introducción

La calidad de los hidratos de carbono (HC), incluido el índice glucémico (IG), afecta claramente muchos resultados de salud, y varios metaanálisis han informado mayores riesgos de diabetes tipo 2 (DM2) asociados con dietas con un IG alto, sin embargo, el IG es una medida imprecisa de la respuesta glucémica de un alimento cuando se aplica en una comida; la densidad de nutrientes, la fibra dietética, los HC de grano entero y el azúcar agregada, son cualidades más importantes, por lo que es necesario centrarse en los alimentos básicos con HC y los nutrientes que contribuyen a las características de la dieta¹.

El uso del IG parece ir en contra de un "patrón dietético" versus un enfoque de nutrientes individuales, ya que el IG no es una métrica para evaluar que tan saludables son los patrones de alimentación, sino que analiza los HC de forma aislada

de todos los demás factores dietéticos y recientemente se ha cuestionado su uso como marcador de calidad de la dieta².

La medicina culinaria o gastronomía funcional tienen enfoques basados en la evidencia que combina el arte de cocinar con la ciencia de la medicina para introducir un patrón dietético saludable. La prescripción de calidad de alimentos está ganando popularidad como un medio para mejorar la selección y preparación de alimentos saludables entre las poblaciones de pacientes con DM2³.

Objetivo

Analizar la perspectiva de los diferentes factores que afectan el IG, la calidad de los HC y la gastronomía funcional, con sus técnicas culinarias y de procesamiento, para desarrollar propuestas de planes de alimentación que influyen en el comportamiento glucémico de un alimento para el tratamiento de la diabetes.

Metodología

Se realizó una búsqueda de artículos relacionados a la utilidad del índice glucémico, estrategias de intervención nutricional en la DM2; calidad de HC; técnicas culinarias y gastronomía. La plataforma utilizada fue PubMed.

Se utilizaron los siguientes descriptores del MeSH para los títulos, resúmenes y palabras clave: *glycemic index, carbohydrate quality, diabetes, nutrition y culinary medicine*.

Discusión

Las estrategias para la adherencia a patrones dietéticos saludables pueden ser a través de la utilización de educación nutricional con experiencias culinarias, por lo que, la gastronomía funcional se suma a las intervenciones nutricionales actuales al incorporar la preparación práctica y el placer de la comida con el conocimiento científico⁴.

Los patrones dietéticos de IG y carga glucémica (GC) bajos, se asocian con una menor incidencia de DM2 y estos pueden lograrse con estrategias para desacelerar la digestión y así reducir la glucemia e insulinemia postprandial al modificar la dieta a estas características⁵. El almidón resistente y la fibra soluble (viscosa o no viscosa) y no soluble, tienen propiedades que influyen en la absorción gastrointestinal (ralentizan)⁶, pero pueden verse modificadas por la digestibilidad del almidón, la matriz alimentaria, viscosidad, interacciones del almidón con proteína, la cantidad y tipos de grasa, azúcares y de otros constituyentes, como inhibidores de la α -amilasa, fitatos y polifenoles, así como el procesamiento que puede afectar las características texturales de los alimentos⁷.

Estos diferentes factores que afectan el IG además del tipo de HC, modifican el comportamiento glucémico, y está representado en un periodo largo y complejo postabsortivo donde intervienen diferentes componentes tanto físicos y químicos que interactúan en el alimento. El procesamiento, las técnicas culinarias (calor aplicado, cantidad de agua y tiempo de preparación), tipo de almidón (relación amilosa-amilopectina), cantidad y tipo de fibra, la acidez por la utilización de ingredientes como el vinagre, pueden modificar la estructura y el contenido de almidón disponible, así como los niveles naturales de ácidos orgánicos que retrasan el vaciado gástrico, que aumentan la concentración de almidón resistente y reducen el IG⁸.

Conclusiones

Los factores del estilo de vida pueden afectar la respuesta glucémica de una persona a un alimento, como el ejercicio previo, estrés, falta de sueño, composición de las comidas anteriores, si se consume con el estómago vacío, entre otras; además de la variabilidad significativa del IG dentro de las categorías de alimentos, ubicaciones geográficas, variedad, tiempo de cocción e incluso el grado de masticación, pueden afectar el IG.

La CG podría ser más relevante que el IG, por la cantidad neta de HC, con qué otros alimentos fueron combinados en el platillo, el tipo de HC y el contenido de grasa y proteínas, la técnica culinaria utilizada o incluso los condimentos en las preparaciones.

Los profesionales de la salud debemos conocer los alimentos, su combinación y preparación correcta y poner ese conocimiento a disposición de los pacientes, considerando una educación y capacitación adicionales oportunas e individualizadas en gastronomía funcional.

conflicto de intereses

Las autoras expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Gaesser GA, Miller Jones J, Angadi SS. Perspective: Does glycemic index matter for weight loss and obesity prevention? Examination of the evidence on "fast" compared with "slow" carbs. *Adv Nutr*. 2021; 12(6): 2076-84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/advances/nmab093>.
- (2) Kanter M, Angadi S, Miller-Jones J, Beals KA. Limitations of the glycaemic index and the need for nuance when determining carbohydrate quality. *Cardiovasc Res*. 2022; 118(5): e38-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/cvr/cvab312>.
- (3) Sharma SV, McWhorter JW, Chow J, Danho MP, Weston SR, Chavez F, et al. Impact of a virtual culinary medicine curriculum on biometric outcomes, dietary habits, and related psychosocial factors among patients with diabetes participating in a food prescription program. *Nutrients*. 2021; 13(12): 4492. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu13124492>.
- (4) Sicker K, Habash D, Hamilton L, Nelson NG, Robertson-Boyd L, Shaikhkhalil AK. Implementing culinary medicine training: Collaboratively learning the way forward. *J Nutr Educ Behav*. 2020; 52(7): 742-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jneb.2019.12.009>.
- (5) Sevenpiper JL. Low-carbohydrate diets and cardiometabolic health: the importance of carbohydrate quality over quantity. *Nutr Rev*. 2020; 78(Suppl 1): 69-77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/nutrit/nuz082>.
- (6) Ludwig DS, Hu FB, Tappy L, Brand-Miller J. Dietary carbohydrates: role of quality and quantity in chronic disease. *BMJ*. 2018; 361: k2340. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k2340>.
- (7) Lovegrove A, Edwards CH, De Noni I, Patel H, El SN, Grassby T, et al. Role of polysaccharides in food, digestion, and health. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2017; 57(2): 237-53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/10408398.2014.939263>.
- (8) Estefes-Duarte JA, González-Lemus U, Hernández-Fuentes AD, Jottar-Bernal A, Campos-Montiel RG. Utilidad del índice glucémico y la carga glucémica de los alimentos como herramientas de recomendación dietética. *Boletín de Ciencias Agropecuarias del ICAP*. 2022; 8(15): 15-26.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

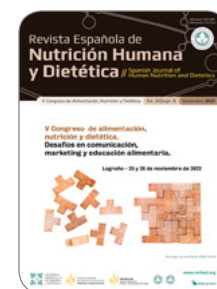


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_4 | Temática libre

PONENCIA_1



Factores asociados a la restricción dietética, ingesta emocional y descontrolada en adultos de países de habla hispana durante el confinamiento del COVID-19: resultados del CoV-Eat Project

Eva María Navarrete-Muñoz^{1,2,*}, Anna Vila-Martí³, Catalina Ramírez-Contreras⁴, Evelia Apolinar-Jiménez⁵, Pía Rojas-Cárdenas⁶, Rafael Almendra-Pegueros^{7,8}

¹Grupo de Investigación en Terapia Ocupacional (InTeO), Departamento de Patología y Cirugía, Universidad Miguel Hernández, Alicante, España. ²Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España. ³Grupo de Investigación M30, Facultad de Ciencias de la Salud y el Bienestar, Universidad de Vic, Universidad Central de Cataluña, España. ⁴INSA-UB, Instituto de Investigación en Nutrición y Seguridad Alimentaria, Universidad de Barcelona, Santa Coloma de Gramenet, España. ⁵Unidad de Metabolismo y Nutrición, Departamento de Investigación. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío. León, Guanajuato, México. ⁶Universidad del Bío-Bío, Chile. ⁷Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona, España. ⁸Red de Nutrición Basada en la Evidencia, Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España.

*enavarrete@umh.es

Introducción: En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por la COVID-19¹, obligando a todos los gobiernos a crear estrategias de control y contención de los casos. El confinamiento social fue la principal estrategia de contención empleada. A la par se preveía el impacto que dicha estrategia podría generar en la población, como efectos psicológicos negativos, incluidos síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo^{2,3}, síntomas que podrían influir en la conducta alimentaria⁴. Investigaciones previas han reportado disminución en la calidad de la dieta

asociado a un incremento en la ingesta de alimentos ultra-procesados, con especial énfasis en población con importantes desigualdades sociales⁵. Sin embargo, hasta la fecha no se ha estudiado el impacto del confinamiento en la conducta alimentaria, la cual podría ser el mediador entre la exposición al confinamiento y la modificación en la selección e ingesta de alimentos.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue explorar los factores asociados a una puntuación alta de restricción dietética, de

comer emocional y de comer descontrolado en adultos hispanos durante el confinamiento COVID-19.

Metodología: Se diseñó un estudio de corte transversal, mediante un cuestionario en línea autoaplicado en la plataforma Google Forms, siguiendo las guías STROBE (*STrengthening the Reporting of OBServational Studies in Epidemiology*) para los estudios transversales. A través de un muestreo no probabilístico por conveniencia se reclutaron adultos de cualquier sexo, entre 18 y 65 años, residentes en países hispanohablantes y en situación de confinamiento obligatorio o voluntario de al menos 7 días. Se recolectaron los datos de conducta alimentaria empleando el *Three-Factor Eating Questionnaire-R18* (TFEQ-SP), que mide tres aspectos de la conducta alimentaria: restricción dietética (RD), ingesta emocional (IE) e ingesta incontrolada (II). Los participantes se clasificaron en tertiles, siendo RD>16; IE>10 e II>26 puntos. Además se registraron datos sociodemográficos y del estilo de vida. Se realizó estadística descriptiva e inferencial por medio de modelos de regresión de Poisson con varianza robusta para identificar Razón de Prevalencia (RP) de los factores asociados a los aspectos del comportamiento alimentario. El protocolo de esta investigación fue publicado previamente⁶.

Resultados: Participaron 9.985 personas de 21 países hispanohablantes. Los factores significativos asociados con RD>16 fueron: edad (RP 31-40 años vs. 18-30 años = 0,91; RP 41-65 años vs. 18-30 años = 0,83), sexo (RP hombres vs. mujeres = 1,30), nivel de ingresos (RP medio vs. bajo = 0,90; RP alto vs. bajo = 0,80), días de confinamiento (RP 22-31 días vs. 7-21 días = 0,92; RP >31 días vs. 7-21 días = 0,90), número de salidas de casa (RP 1 vs. 0 = 0,91; RP >1 vs. 0 = 0,87), calidad del sueño (RP mejor calidad vs. igual = 0,88; RP menor calidad vs. igual = 0,87), fumar (RP fumar más vs. no fumador = 0,88; RP fumar menos vs. no fumador = 0,87) y relación con la comida (RP relación diferente vs. igual = 0,69). Los factores significativos asociados con II>26 fueron: edad (RP 41-65 años vs. 18-30 años = 0,93), sexo (RP hombres vs. mujeres = 1,10), número de salidas de casa (RP >1 vs. 0 = 0,94), calidad del sueño (RP menor vs. igual = 0,95), y relación con la comida (RP diferente vs. igual = 0,90). Los factores significativos asociados con IE>10 fueron: edad (RP 31-40 años vs 18-30 años=0,95; RP 41-65 años vs. 18-30 años=0,92), sexo (RP hombre vs. mujeres = 1,11),

salidas fuera de casa (RP >1 vs. 0 = 0,92), calidad del sueño (RP mejor vs. igual = 0,92; RP menor vs. igual = 0,95), y relación con la comida (RP diferente vs. igual=0,91).

Conclusiones: La edad, las salidas realizadas, el cambio de la calidad de sueño y de la relación con la comida fueron factores preventivos para presentar conductas alimentarias desfavorables, tales como restricción dietética, ingesta incontrolada e ingesta emocional; mientras que ser hombre aumentó la prevalencia de RD, II e IE.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Bedford J, Enria D, Giesecke J, Heymann DL, Ihekweazu C, Kobinger G, et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. *Lancet*. 2020; 395(10229): 1015-18. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30673-5.
- (2) Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020; 395(10227): 912-20. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- (3) Shepherd R. Social determinants of food choice. *Proc Nutr Soc*. 1999; 58(4): 807-12. doi: 10.1017/S0029665199001093.
- (4) Casper RC. Depression and eating disorders. *Depress Anxiety*. 1998; 8(Suppl 1): 96-104. doi: 10.1002/(SICI)1520-6394(1998)8:1+<96::AID-DA15>3.0.CO;2-4.
- (5) Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 International online survey. *Nutrients*. 2020; 12(6): 1583. doi: 10.3390/nu12061583.
- (6) Almendra-Pegueros R, Baladia E, Ramírez-Contreras C, Rojas-Cárdenas P, Vila-Martí A, Moya Osorio J, et al. *Rev Nutr Cli. Metab*. 2021; 4(3): 150-156. doi: https://doi.org/10.35454/rnmc.v4n3.267.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

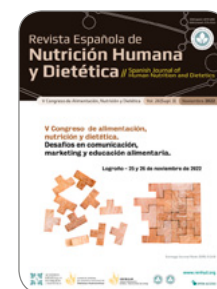


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_4 | Temática libre

PONENCIA_2



Patrones dietéticos y cáncer de próstata: estudio CAPLIFE

Macarena Lozano-Lorca^{1,*}, Inmaculada Salcedo-Bellido², Rocío Barrios-Rodríguez³, José-Manuel Cózar-Olmo⁴, Antonio Jiménez-Pacheco⁵, Rocío Olmedo Requena⁶

¹Profesora Sustituta Interina del Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de Ceuta, Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, España. ²Profesora Contratada Doctora Indefinida del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España. ³Profesora Titular de Universidad del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España. ⁴Urólogo del Servicio de Urología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España. ⁵Urólogo del Servicio de Urología del Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España. ⁶Profesora Titular de Universidad del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada, Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA, Centro de Investigación Biomédica en Red Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España.

*macarenalozano@ugr.es

Introducción: La etiología del cáncer de próstata (CaP) sigue siendo aún en gran parte desconocida. Los únicos factores de riesgo claramente conocidos son la edad avanzada, raza/etnicidad, antecedentes familiares de este tipo de tumor y polimorfismos genéticos, factores que no son modificables¹. Hasta la fecha, el papel de la dieta sobre el riesgo de desarrollar CaP se ha evaluado desde diferentes enfoques: a) nutrientes; b) alimentos o grupos de alimentos; y c) patrones dietéticos. Este último enfoque permite

considerar las posibles interacciones y sinergias entre nutrientes y/o grupos de alimentos². Así, mientras que un patrón occidental se ha relacionado con mayor riesgo de CaP³, un patrón saludable podría proteger frente a este tumor⁴, aunque hasta la fecha, los resultados no son concluyentes. El papel de la dieta podría verse afectado por la agresividad o extensión del tumor del CaP, sin embargo, pocos estudios han considerado estas variables clínicas, arrojando resultados inconsistentes⁴⁻⁶. El objetivo fue evaluar el

papel de la dieta, a través de patrones dietéticos, sobre el riesgo de CaP, considerando la agresividad y extensión del tumor.

Metodología: El estudio CAPLIFE es un estudio de casos y controles de base poblacional que incluye un total de 428 casos incidentes de CaP confirmados histológicamente y 393 controles con una edad comprendida entre los 40 y 80 años, todos ellos residentes en el área de cobertura de los hospitales de referencia de la provincia de Granada (Hospital Virgen de las Nieves y Clínico San Cecilio) durante al menos 6 meses. La información dietética se recopiló a través de un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos validado para población española^{7,8}. Se identificaron tres patrones dietéticos a través del Análisis de Componentes Principales: "Mediterráneo", "Occidental" y "No saludable". Estos patrones fueron categorizados en terciles de acuerdo con los puntos de corte del grupo control. Para la determinación de la agresividad se emplearon los grupos de riesgo de la International Society of Urological Pathology (ISUP), estableciendo dos categorías: i) ISUP 1-2 (Gleason 3+3 and 3+4); y ii) ISUP 3-5. La extensión tumoral fue establecida de acuerdo con los grupos de riesgo de recurrencia bioquímica de la European Association of Urology (EAU), diferenciando entre CaP: i) localizado; y ii) localmente avanzado o metastásico. Para la descripción de las características de los casos y controles de CaP se calculó media y desviación estándar de las variables cuantitativas continuas y porcentajes para las variables categóricas. Se utilizaron pruebas de Chi-cuadrado para evaluar el nivel de significación de las diferencias observadas en las variables categóricas. Para las variables continuas se calculó la prueba U de Mann-Whitney. Se utilizaron modelos de regresión logística multivariable para estimar la asociación entre los patrones dietéticos y el CaP. Se utilizó como categoría de referencia el Tercil 1 (baja adherencia al patrón dietético). Para controlar los posibles factores de confusión, los modelos incluyeron las siguientes variables de ajuste: edad, IMC, nivel educativo, actividad física, tabaquismo, consumo de alcohol y antecedentes familiares de primer grado de CaP. Utilizamos la información de estudios previos para identificar posibles factores de confusión *a priori*. Además, estos análisis se estratificaron según la agresividad y extensión del tumor. Para evaluar la asociación entre los 3 patrones dietéticos identificados y el riesgo de CaP, se emplearon modelos de regresión logística multivariable ajustados por edad, IMC, nivel educativo, ingesta energética y antecedentes familiares de CaP de primer grado.

Resultados y discusión: En comparación con los controles, los casos de CaP presentaban una edad ligeramente superior, antecedentes familiares de CaP con mayor frecuencia y consumían ingestas energéticas superiores (p -valor $<0,05$). En relación con la agresividad tumoral, tres cuartas partes (75,2%) tenían un cáncer con ISUP 1 o 2. Se observó una relación dosis-respuesta entre el patrón dietético "no saludable" y el CaP (p -trend=0,035). De esta forma, aquellos sujetos con alta adherencia al patrón dietético "no saludable" (Tercil 3) presentaron mayor riesgo de CaP, $OR_{T3vsT1} = 1,52$ (IC95% 1,02–2,27). Estos resultados están en línea con estudios previos^{4,9}. Esta asociación de riesgo es mantenida especialmente para casos con ISUP 1-2, $OR_{T3vsT1} = 1,67$ (95%IC 1,09–2,57), y los casos localizados,

$OR_{T3vsT1} = 1.56$ (95%IC 1,03–2,36). No pudimos observar una clara asociación entre el patrón occidental, el patrón mediterráneo y el riesgo de CaP.

Conclusión: Observamos que los hombres que seguían un patrón dietético "no saludable" tenían un mayor riesgo de CaP, especialmente para los casos con ISUP 1-2 y/o localizados. Aunque la dieta mediterránea podría disminuir el riesgo de CaP y la dieta occidental aumentar el riesgo de este tumor, no pudimos establecer una relación clara entre estos patrones y el riesgo de CaP, ni considerando la agresividad y extensión del tumor.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Rawla P. Epidemiology of Prostate Cancer. *World J Oncol*. 2019 Apr; 10(2): 63-89.
- (2) Jacobs DR, Tapsell LC. Food synergy: the key to a healthy diet. *Proc Nutr Soc*. 2013 May; 72(2): 200-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23312372/>.
- (3) Jalilpiran Y, Dianatinasab M, Zeighami S, Bahmanpour S, Ghiasvand R, Mohajeri SAR, et al. Western Dietary Pattern, But not Mediterranean Dietary Pattern, Increases the Risk of Prostate Cancer. *Nutrition and Cancer*. 2018 Aug 18; 70(6): 851-9.
- (4) Trudeau K, Rousseau MC, Barul C, Csizmadi I, Parent MÉ. Dietary Patterns Are Associated with Risk of Prostate Cancer in a Population-Based Case-Control Study in Montreal, Canada. *Nutrients*. 2020 Jun 27; 12(7): 1907. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/7/1907>.
- (5) Castello A, Boldo E, Amiano P, Castano-Vinyals G, Aragones N, Gomez-Acebo I, et al. Mediterranean Dietary Pattern is Associated with Low Risk of Aggressive Prostate Cancer: MCC-Spain Study. *J Urol*. 2018 Feb; 199(2): 430-7.
- (6) Shin S, Saito E, Sawada N, Ishihara J, Takachi R, Nanri A, et al. Dietary patterns and prostate cancer risk in Japanese: the Japan Public Health Center-based Prospective Study (JPHC Study). *Cancer Causes Control*. 2018 Jun 1; 29(6): 589-600. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29671180/>.
- (7) Martin-Moreno JM, Boyle P, Gorgojo L, Maisonneuve P, Fernandez-Rodriguez JC, Salvini S, et al. Development and validation of a food frequency questionnaire in Spain. *Int J Epidemiol*. 1993 Jun; 22(3): 512-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8359969>.
- (8) Fernández-Ballart JD, Piñol JL, Zazpe I, Corella D, Carrasco P, Toledo E, et al. Relative validity of a semi-quantitative food-frequency questionnaire in an elderly Mediterranean population of Spain. *Br J Nutr*. 2010 Jun; 103(12): 1808-16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20102675/>.
- (9) Bagheri A, Nachvak SM, Rezaei M, Moravridzade M, Moradi M, Nelson M. Dietary patterns and risk of prostate cancer: a factor analysis study in a sample of Iranian men. *Health Promot Perspect*. 2018 Apr 18; 8(2): 133-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29744309/>.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

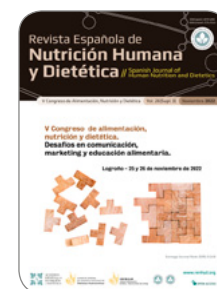


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



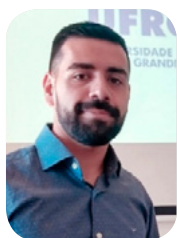
www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

25 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_4 | Temática libre

PONENCIA_3



Consumo de frutas y vegetales, nivel socioeconómico y riesgo de mortalidad en adultos de Estados Unidos

Miguel Angelo dos Santos Duarte Junior¹, Salud Pintos Carrillo¹, Mercedes Sotos-Prieto^{1,2,3}, Verónica Cabanas-Sánchez², David Martínez-Gómez^{1,2,*}

¹Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Autónoma de Madrid, España. ²IMDEA Food Institute, CEI UAM+CSIC, España. ³Department of Environmental Health, Harvard T.H. Chan School of Public Health, Boston, Massachusetts, United States of America.

*d.martinez@uam.es

La alimentación saludable es considerada un comportamiento fundamental para un mejor estado de salud¹. Frutas y vegetales son alimentos de gran valor nutricional y su consumo está asociado a un mejor estado de salud y a menores índices de mortalidad²⁻⁴. Por otro lado, estudios previos han sugerido que el estatus socioeconómico constituye un aspecto fundamental con relación al riesgo de mortalidad⁵⁻⁷. Además, el nivel socioeconómico se relaciona estrechamente con diferentes conductas de salud⁸, como la alimentación, de manera que un menor nivel socioeconómico está asociado a peores patrones de alimentación⁹. El objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre el consumo de frutas y vegetales, el nivel socioeconómico y la mortalidad por todas las causas en participantes de la cohorte *National Health Interview Surveys* (NHIS).

La NHIS es una cohorte representativa de la población norteamericana, realizada anualmente por el *National Center for Health Statistics*, del *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), para evaluar comportamientos de salud de la población a través de entrevistas personales en el domicilio de los participantes. Los métodos de evaluación y el diseño del estudio han sido publicados anteriormente¹⁰. Los datos de alimentación fueron recogidos únicamente en los años 2000, 2005, 2010 y 2015 y, por tanto, los incluidos en los análisis como una única cohorte. Los participantes informaron con qué frecuencia consumían frutas y vegetales; en base a esta información, se clasificó en: "consumo regular" (una o más frutas y uno o más vegetales al día) y "consumo irregular" (menos de una fruta y un vegetal al día). El nivel socioeconómico fue evaluado por dos variables: el nivel educativo y la afluencia económica. Se

consideró el nivel educativo en tres categorías: (i) educación primaria o menor, (ii) educación secundaria, y (iii) educación universitaria. De manera similar, en función de la percepción de ingresos por alquiler de propiedades, acciones o similar en el último año y la tenencia de vivienda en propiedad, la afluencia económica se clasificó en tres niveles: (i) baja: aquellos que no percibieron ingresos y no poseen vivienda en propiedad; (ii) media: aquellos que percibieron ingresos o poseen vivienda en propiedad; y (iii) alta: aquellos percibieron ingresos y poseen vivienda en propiedad. Los datos de mortalidad se derivaron en base a los registros del Índice Nacional de Mortalidad. Se calculó el seguimiento hasta la fecha de muerte o censura (31 de diciembre de 2019). En el presente estudio, la mortalidad por todas las causas fue la variable resultado principal.

Se realizaron análisis descriptivos para las características de los participantes. Las asociaciones del consumo de frutas y vegetales, el nivel educativo y la afluencia económica con el riesgo de mortalidad por todas las causas se analizaron mediante análisis de regresión de Cox, creando dos modelos; el modelo 1 ajustado por edad y sexo, mientras que el modelo 2 se ajustó adicionalmente por raza/etnia, estado civil, consumo de tabaco, nivel de actividad física, índice de masa corporal, diagnóstico de cáncer, y diagnóstico de enfermedades cardiovasculares. Para evaluar si la relación entre el consumo de frutas y vegetales y la mortalidad varía en función del nivel socioeconómico, realizamos análisis creando grupos en base a la combinación entre el consumo de frutas y vegetales y las variables de educación y afluencia económica. Todos los análisis fueron realizados utilizando el software STATA v.16, estableciendo un valor de significación $p < 0.05$.

La edad media de los participantes ($n=11805$) fue 47.8 ± 18.9 años y el 56% eran mujeres. El consumo regular de frutas y vegetales en 2000, 2005, 2010 y 2015 fue 28.5%, 22.7%, 26.1% y 26.7%, respectivamente; considerando la muestra completa, un 26.0%. Los participantes con un consumo irregular de frutas y vegetales presentaron un mayor riesgo de mortalidad por todas las causas ($HR=1.06$; $IC95\%: 1.02-1.11$), en comparación con aquellos con un consumo regular. El nivel socioeconómico también se asoció con una mayor mortalidad; comparado con los participantes con un nivel de educación más elevado, aquellos con educación secundaria ($HR=1.26$; $IC95\%: 1.20-1.32$) y educación primaria o menor ($HR=1.47$; $IC95\%: 1.40-1.54$) mostraron un riesgo de mortalidad incrementado. Los participantes con afluencia económica media ($HR=1.25$; $IC95\%: 1.19-1.32$) y baja ($HR=1.60$; $IC95\%: 1.50-1.70$) presentaron mayor riesgo de mortalidad, en comparación con los participantes de afluencia económica alta. Los análisis combinados se comprobaron que los participantes con un consumo irregular de frutas y verduras y bajos niveles de educación o afluencia económica son los que presentan un mayor riesgo de mortalidad, con aproximadamente un 50% más de probabilidad de mortalidad por todas las causas.

En conclusión, el consumo irregular de frutas y vegetales, así como el bajo nivel educativo y la reducida afluencia económica se asocian con un mayor riesgo de mortalidad por todas las causas. Por tanto, es necesario reforzar las acciones destinadas

no solamente a elevar el consumo de frutas y vegetales, sino también intensificar políticas que busquen generar una mayor igualdad socioeconómica.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) World Health Organization. Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation. Vol. 916. World Health Organization; 2003.
- (2) Zurbau A, Au-Yeung F, Blanco Mejia S, Khan TA, Vuksan V, Jovanovski E, et al. Relation of Different Fruit and Vegetable Sources With Incident Cardiovascular Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *J Am Heart Assoc* [Internet]. 2020 Oct 6; 9(19). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.120.017728>.
- (3) Kebbe M, Gao M, Perez-Cornago A, Jebb SA, Piernas C. Adherence to international dietary recommendations in association with all-cause mortality and fatal and non-fatal cardiovascular disease risk: a prospective analysis of UK Biobank participants. *BMC Medicine*. 2021 Dec 1; 19(1).
- (4) Miller V, Mente A, Dehghan M, Rangarajan S, Zhang X, Swaminathan S, et al. Fruit, vegetable, and legume intake, and cardiovascular disease and deaths in 18 countries (PURE): a prospective cohort study. *Lancet* [Internet]. 2017 Nov 1; 390(10107): 2037-49. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673617322535>.
- (5) Graham H, White PCL. Social determinants and lifestyles: integrating environmental and public health perspectives. *Public Health* [Internet]. 2016 Dec 1; 141: 270-8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0033350616302505>.
- (6) Marmot M, Allen J, Bell R, Bloomer E, Goldblatt P. WHO European review of social determinants of health and the health divide. *Lancet* [Internet]. 2012 Sep; 380(9846): 1011-29. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673612612288>.
- (7) Saydah SH, Imperatore G, Beckles GL. Socioeconomic status and mortality: contribution of health care access and psychological distress among U.S. adults with diagnosed diabetes. *Diabetes Care* [Internet]. 2013 Jan; 36(1): 49-55. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22933434>.
- (8) Zhang YB, Chen C, Pan XF, Guo J, Li Y, Franco OH, et al. Associations of healthy lifestyle and socioeconomic status with mortality and incident cardiovascular disease: two prospective cohort studies. *BMJ* [Internet]. 2021 Apr 14; 373: n604. Available from: <https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.n604>.
- (9) Wang DD, Leung CW, Li Y, Ding EL, Chiuve SE, Hu FB, et al. Trends in Dietary Quality Among Adults in the United States, 1999 Through 2010. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2014 Oct 1; 174(10): 1587. Available from: <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamainternmed.2014.3422>.
- (10) Botman S, Moriarty CL. Design and estimation for the National Health Interview Survey, 1995-2004. *Vital Health Stat 2*. 2000 Jun; (130): 1-31.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

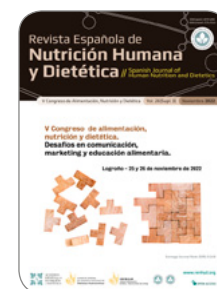


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_5 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_1



Cambiamos la narrativa pública de la obesidad: un análisis de periódicos digitales mexicanos

Ariadna Contreras-García¹, Evelia Apolinar-Jiménez¹, Ana Isabel Vázquez-Tapia^{2,3},
Úrsula Medina^{3,4}, Antonio Gordillo-MoscOSO^{3,5}, Rafael Almendra-Pegueros^{6,*}

¹Unidad de Metabolismo y Nutrición, Departamento de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Secretaría de Salud, México. ²Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. ³Laboratorio de Investigación Traslacional en Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. ⁴Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. ⁵Departamento de Salud Pública y Ciencias Médicas, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México. ⁶Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

*ralmendra@santpau.cat



Introducción: La creciente epidemia de obesidad es considerada como uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. Por ello, se trabaja para lograr la prevención, control y tratamiento de esta. En 2018, la Sociedad de Obesidad (*The Obesity Society*) lanzó un llamamiento para redefinir a la obesidad como una enfermedad y avanzar en el discurso de la responsabilidad individual, buscando así reducir el estigma por el exceso de peso¹. Sin embargo, el estigma persiste y compromete el acceso a los servicios de salud de las personas que viven con obesidad, incrementa el riesgo de abandono al tratamiento y de comorbilidades psicológicas²⁻⁴. El estigma por el exceso de peso es resultado de los significados

sociales de la enfermedad, caracterizados por la responsabilidad individual de vivir con obesidad, como *"arquitectos de su propio destino"*⁵. Los medios de comunicación participan activamente en la construcción de los significados sociales de la obesidad, si los mensajes generados aquí son estigmatizantes, la sociedad reproducirá estos mismos significados⁶⁻⁷. Por ello, conocer la narrativa empleada en notas digitales sobre la obesidad permitirá crear estrategias para gestionar estas narrativas en pro de reducir el estigma.

Objetivo: Describir la narrativa de la obesidad en notas digitales de periódicos mexicanos durante el periodo enero-marzo 2021.

Metodología: Empleando la estrategia de alertas de Google se realizó un seguimiento de notas digitales que incluyeran algunas de las siguientes palabras: obesidad, sobrepeso, gordura, gordo/a, obeso/a, bajar de peso, perder peso, dieta. Se analizó el alcance del periódico, la sección de publicación, uso de imágenes y sus características; y la narrativa empleada en la noticia. Se aplicó estadística descriptiva y técnicas cualitativas para análisis del discurso.

Resultados: Se analizaron 252 notas publicadas en el periodo de seguimiento, el 50,4% fueron publicadas en periódicos de alcance nacional, 57,2% publicadas en la sección de salud, 25% en la de actualidades/tendencias y 9,5% en artículos de opinión. Las notas tuvieron como temas principales: información sobre la obesidad y sus riesgos (71,8%), vivir con obesidad y enfermedad por COVID-19 (52,4%); y presentación de estrategias y productos para pérdida de peso (41,7%). En el 20,6% de las notas se identificó estigma por exceso de peso en el texto, mientras que el 12,3% de las notas utilizaron alguna imagen estigmatizante, caracterizadas principalmente por sesgos asociados al exceso de peso (comer alimentos no saludables y comportamiento sedentario). El 21,0% de las imágenes representaban a hombres y mujeres, 3,6% sólo a hombres y 4,4% sólo a mujeres. Es relevante destacar que el 71,0% de las imágenes podrían ser clasificadas como "imágenes sin cabeza", haciendo énfasis a zonas corporales con mayor volumen, como el abdomen, espalda o glúteos. Las narrativas empleadas en las notas se identificaron en los siguientes temas: Responsabilidad individual, por vivir con obesidad y por el éxito del tratamiento ("[Las personas con obesidad] presentan miles de pretextos para no buscar atención personalizada cuando la obesidad puede causar la muerte.", "Disciplina y fuerza de voluntad, esenciales para lograr y mantener un peso adecuado.", "Bajar de peso es un proceso largo ... no hay que tirar la toalla."); obesidad como problema de salud física y mental ("Las personas obesas corren el riesgo de presentar problemas mentales.", "Él ha estado deprimido, en su caso, por el sobrepeso."), segregación y discriminación de las personas con obesidad ("... Pobrecita, está muy gordita.", "Liga de fútbol para hombres que pesan más de 90 kg"); atención de la obesidad sin incluir determinantes sociales ("... Su propósito es combatir la obesidad de raíz ... reducir el tejido adiposo.", "La cirugía [bariátrica], mejora la salud del paciente.") y tratamientos sin evidencia científica ("Bebidas detox ... ayudan al cuerpo a purificarse y bajar de peso.").

Conclusiones: Las narrativas e imágenes de notas digitales están caracterizadas por una importante estigmatización del exceso de peso. La principal narrativa empleada en los textos

es la responsabilidad individual por vivir con obesidad y por alcanzar el éxito del tratamiento. Además, se identificó el uso de narrativas como obesidad y problemas mentales, segregación de las personas con obesidad y tratamientos sin evidencia científica. Mientras que el uso de imágenes sin cabeza es el principal elemento estigmatizante, justificando mantener la privacidad de las personas, pero enfocando partes corporales de mayor volumen o realizando actividades sesgadas por el peso corporal. Situaciones que pueden influir en abandono del tratamiento, ya sea por la percepción de la responsabilidad de este, falta de grupo de apoyo, o por el cambio a otros tratamientos no eficaces ni seguros. Por ello se propone el seguimiento de guías para la comunicación libre de estigma como la propuesta por la *British Dietetic Association* y uso de repositorio de imágenes como el *World Obesity Image Bank*.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al realizar manuscrito.

referencias

- (1) Jastreboff AM, Kotz CM, Kahan S, Kelly AS, Heymsfield SB. Obesity as a Disease: The Obesity Society 2018 Position Statement. *Obesity* (Silver Spring). 2019; 27(1): 7-9. doi: 10.1002/oby.22378.
- (2) Brown A, Flint SW, Batterham RL. Pervasiveness, impact and implications of weight stigma. *EClinicalMedicine*. 2022; 47: 101408. doi: 10.1016/j.eclinm.2022.101408.
- (3) Siqueira BB, Assumpção MC, Barroso SM, Japur CC, Penaforte FR de O. Weight stigma and health – Repercussions on the health of adolescents and adults: integrative review of the literature. *J Bras Psiquiatr*. 2021; 70: 162-78. doi: 10.1590/0047-2085000000324.
- (4) Puhl R, Suh Y Health Consequences of Weight Stigma: Implications for Obesity Prevention and Treatment. *Curr Obes Rep*. 2015; 4(2): 182-90. doi: 10.1007/s13679-015-0153-z.
- (5) Puhl RM, Heuer CA. Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *Am J Public Health*. 2010; 100(6): 1019-28. doi: 10.2105/AJPH.2009.159491.
- (6) Heuer CA, McClure KJ, Puhl RM. Obesity stigma in online news: a visual content analysis. *J Health Commun*. 2011; 16(9): 976-87. doi: 10.1080/10810730.2011.561915.
- (7) McClure KJ, Puhl RM, Heuer CA Obesity in the news: do photographic images of obese persons influence antifat attitudes? *J Health Commun*. 2011; 16(4): 359-71, doi: 10.1080/10810730.2010.535108.

V Congreso de alimentación,
nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación,
marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

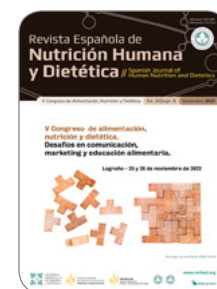


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_5 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_3



Cómo comunicar a la población el interés y la importancia de la nutrición personalizada

Jose Maria del Bas Prior^{1,*}, Judit Companys Alemany², Lorena Calderón Pérez², Montserrat Rabassa Bonet², Mireia Bosch Pujadas², Biotza Gutiérrez Arechederra²

¹Eurecat, Centre tecnològic de Catalunya, Àrea de Biotecnologia, Reus, España.

²Eurecat, Centre tecnològic de Catalunya, Nutrición y Salud, Reus, España.

*josep.delbas@eurecat.org

El interés por la nutrición personalizada (NP) ha crecido paulatinamente durante la última década y actualmente es una de las principales tendencias del sector agroalimentario¹. Ofrece la posibilidad de adaptar la conducta alimentaria a las necesidades y preferencias personales, maximizando los beneficios de una dieta óptima. Desde el punto de vista del consumidor, la NP representa una vía natural hacia el empoderamiento, facilitando los procesos de toma de decisiones que impactan en muy diferentes dominios de sus vidas, como el rendimiento deportivo, el bienestar mental y físico o la mejora de la salud en general. Además, la NP también está cobrando relevancia desde la perspectiva de los sistemas de salud, ya que una amplia gama de enfermedades no transmisibles (ENT) con elevada prevalencia en nuestra sociedad y con una elevada carga socioeconómica están directamente relacionadas con los patrones dietéticos y el comportamiento alimentario²⁻⁵. Un ejemplo bien conocido es la obesidad y las enfermedades relacionadas,

estrechamente relacionadas con comportamientos desequilibrados en términos de actividad física, estrés psicológico y patrones de alimentación.

A pesar de la aceptación, por parte de la comunidad científica en su conjunto, de los beneficios de unos hábitos alimentarios saludables para la promoción de la salud y el bienestar, se ha demostrado reiteradamente que las recomendaciones generales de nutrición, incluso las adoptadas en las políticas nacionales e internacionales, no son suficientes para promover los cambios requeridos en los comportamientos alimentarios de los individuos. Esto se destaca en grandes estudios, como el *Global Burden of Disease* (GBD), en el que se describe un aumento constante de alteraciones metabólicas asociadas con la dieta, como el incremento del índice de masa corporal (IMC) o una concentración alta de glucosa en ayunas, sin mejoras sustanciales en calidad de la dieta⁶. Si bien las políticas

regulatorias y los impuestos han tenido resultados notables en otros ámbitos, como la exposición al tabaco y al plomo, la aplicación de estas estrategias al ámbito de la alimentación resulta más controvertido por la mayor complejidad de implantación y el impacto social que representaría⁷⁻⁹. Así, según GBD, desde 1990 los problemas de salud han basculado hacia el incremento de las ENT, que desplazan las enfermedades transmisibles, maternas, neonatales y por deficiencia de nutrientes, estando estas últimas vinculadas a deficiencias de nutrientes específicos, pero no a alteraciones metabólicas asociadas con dietas desequilibradas. En este escenario, la NP se plantea como una oportunidad para desarrollar nuevas aproximaciones que promuevan cambios duraderos en los comportamientos alimentarios, introduciendo nuevas estrategias para mejorar diversas alteraciones metabólicas con un impacto relevante en la salud. Pero a pesar de las ventajas atribuidas *a priori* a la NP, esta se encuentra aún en un estado incipiente. Los principales obstáculos que afronta están relacionados con (i) la falta de un marco teórico sólido y suficientemente desarrollado en base a la evidencia científica y (ii) un número escaso de ensayos de intervención aleatorizados y controlados que permitan validar la eficacia de estas estrategias en grandes cohortes¹⁰.

En el marco del proyecto *Empowering Consumers to Prevent Diet Related Diseases Through Omics Sciences* (PREVENTOMICS), dentro del programa H2020, se realizaron diferentes encuestas relativas a la percepción del consumidor sobre la nutrición personalizada con la finalidad de inferir sobre qué elementos debía centrarse la estrategia de comunicación. Los aspectos más señalados como relevantes para personalizar los consejos dietéticos y nutricionales fueron los psicológicos y educativos, seguidos por los relacionados con la evaluación de características físicas. Durante los estudios de intervención del proyecto, dirigidos a evaluar la eficacia del sistema PREVENTOMICS en diferentes parámetros de salud, se constató que los mejores resultados se obtuvieron para aquellos grupos en los que se trataba el componente psicológico y educativo. Por otro lado, los aspectos más apreciados del sistema de nutrición personalizada fueron aquellos relativos a la aplicación de la evidencia científica, a la adecuación a normativas de organismos nacionales y europeos y al soporte de personal profesional.

En conclusión, la comunicación sobre la importancia de la nutrición personalizada debe sustentarse en la evidencia científica, considerando tanto las ventajas como las limitaciones, haciendo especial énfasis en los mecanismos de protección del consumidor existentes para evitar la sobreexposición y confusión del público.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al realizar manuscrito.

referencias

- (1) Callahan E. Challenges and Opportunities for Precision and Personalized Nutrition: Proceedings of a Workshop. Challenges and Opportunities for Precision and Personalized Nutrition [Internet]. 2022 Apr 14 [cited 2022 Jul 19]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35442603/>.
- (2) Forouhi NG, Unwin N. Global diet and health: old questions, fresh evidence, and new horizons. *Lancet*. 2019; 393: 1916-8.
- (3) Moszak M, Szulińska M, Bogdański P. You are what you eat—the relationship between diet, microbiota, and metabolic disorders—A review [Internet]. [cited 2021 Jun 25]. *Nutrients*. 2020; 12: 1096. Available from: www.mdpi.com/journal/nutrients.
- (4) Afshin A, Sur PJ, Fay KA, Cornaby L, Ferrara G, Salama JS, et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. [Internet]. [cited 2021 Sep 1]. *Lancet*. 2019 May 11; 393(10184): 1958-72. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673619300418/fulltext>.
- (5) Cena H, Calder PC. Defining a Healthy Diet: Evidence for The Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. *Nutrients*. 2020 Jan; 12(2).
- (6) Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, et al. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. [Internet]. [cited 2021 Sep 1]. *Lancet*. 2020 Oct 17; 396(10258): 1223-49. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673620307522/fulltext>.
- (7) Gakidou E, Afshin A, Abajobir AA, Abate KH, Abbafati C, Abbas KM, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. [Internet]. [cited 2021 Sep 1]. *Lancet*. 2017 Sep 16; 390(10100): 1345-422. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673617323668/fulltext>.
- (8) Sacks G, Kwon J, Backholer K. Do taxes on unhealthy foods and beverages influence food purchases? *Curr Nutr Rep*. 2021 Sep; 10(3): 179-87.
- (9) Martini D, Tucci M, Bradfield J, Di Giorgio A, Marino M, Del Bo' C, et al. Principles of Sustainable Healthy Diets in Worldwide Dietary Guidelines: Efforts So Far and Future Perspectives. *Nutrients*. 2021 May; 13(6).
- (10) Ordovas JM, Ferguson LR, Tai ES, Mathers JC. Personalised nutrition and health. *BMJ*. 2018 Jun; 361: bmj.k2173.

V Congreso de alimentación,
nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación,
marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

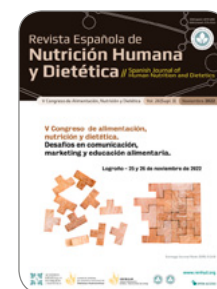


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_6 | Temática libre

PONENCIA_1



Estudio del efecto de una dieta baja en calorías y rica en proteínas, preferentemente de tipo animal, en comparación con una dieta hipocalórica rica en proteínas, principalmente de tipo vegetal, en personas con prediabetes o diabetes tipo 2 y sobrepeso u obesidad: resultados preliminares

Loreto Madinaveitia Nisarre^{1,*}, Carmen Rodrigo-Carbó¹, Carlos Galindo-Lalana¹,
Sofía Pérez-Calahorra¹, Itziar Lamiquiz-Moneo^{2,3}, Rocío Mateo-Gallego^{1,3}

¹Departamento de Fisiatría y Enfermería, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²Departamento de Anatomía e Histología Humana, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ³Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, Zaragoza, España.

*loreto.madi@gmail.com

Introducción

Diversos estudios han evidenciado que las dietas hipocalóricas ricas en proteínas inducen una mejora en la pérdida de grasa corporal, mantenimiento de masa magra y mejora en los parámetros cardiometabólicos (como la glucosa o los triglicéridos), en comparación con dietas hipocalóricas con un contenido de proteínas estándar^{1,2}. Este efecto se ha demostrado, incluso, de forma independiente a la pérdida ponderal. En personas con diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), el efecto de este tipo de dietas ha sido menos estudiado y los resultados han sido divergentes^{3,4}. El diseño del estudio, incluyendo la duración, la tipología de participantes, la cantidad o calidad de proteína recomendada en las dietas pautadas, ha podido ser clave en

estos hallazgos. Múltiples investigaciones han puesto de manifiesto cómo la tipología y calidad de proteína es fundamental en los efectos fisiológicos que ésta induce^{5,6}. Por ello, dilucidar si la fuente proteica pudiera tener un efecto significativo en los efectos inducidos por las dietas hipocalóricas ricas en proteínas es clave para poder emitir recomendaciones sólidas a la población general, y a aquellas personas que padecen DM2 en particular.

Objetivos y metodología

El objetivo del estudio es explorar el efecto de una dieta hipocalórica rica en proteínas (con un contenido del 35% del total de calorías de la dieta), preferentemente de origen animal

(75% del total de proteínas) (HPA), en comparación con una dieta hipocalórica rica en proteínas (con un contenido del 35% del total de calorías de la dieta), principalmente de origen vegetal (75% del total de proteínas) (HPV), en sujetos con prediabetes o DM2 y sobrepeso u obesidad, sobre el peso corporal, el metabolismo hidrocarbonado y el perfil lipídico, tras 6 meses de intervención.

Para la consecución del objetivo, se planteó un estudio de intervención nutricional en el que los participantes fueron aleatorizados a: a) una dieta hipocalórica e hiperproteica (35% del total de calorías), cuyo contenido proteico procede principalmente (75% del total de proteína) de alimentos de tipo animal; b) una dieta hipocalórica e hiperproteica (35% del total de calorías), cuyo contenido proteico procede principalmente (75% del total proteico) de alimentos de tipo vegetal. El estudio tiene una duración total de 6 meses, determinando parámetros clínicos, antropométricos, bioquímicos y de estilo de vida, al inicio del estudio y tras 3 y 6 meses de intervención. En el estudio se introdujeron un total de 117 participantes y se encuentra, actualmente, en desarrollo, por lo que, en la presente comunicación, se presenta un análisis intermedio de los resultados. Ese análisis incluye los datos de 101 participantes, que realizaron la visita de 3 meses, y 55 participantes que realizaron la visita de 6 meses. En la actualidad, se tiene constancia del abandono de 12 participantes a estudio. Los resultados se muestran en media \pm desviación estándar o mediana [percentil 25 – percentil 75], según proceda.

Resultados

Ambas dietas indujeron un descenso significativo del peso corporal (-1,09 \pm 8,32% y -3,20 \pm 7,19% y -3,54 \pm 8,04% y -5,20 \pm 8,16% tras 3 y 6 meses en la dieta HPA y HPV, respectivamente) y de la masa grasa (-2,50% [-4,05-(-1,05)] y -3,10% [-5,05-(-1,70)] y -2,10% [-4,20-(-1,30)] y -3,05% [-7,53-(-1,98)] tras 3 y 6 meses en las dietas HPA y HPV, respectivamente), sin diferencias significativas entre ambas. También se observó un efecto similar sobre la masa magra (-2,50% [-4,43-(-0,72)] y -2,60% [-4,50-(-0,45)] y -3,62% [-5,26-(-0,05)] y -2,82% [-5,21-(-0,85)] tras 3 y 6 meses en las dietas HPA y HPV, respectivamente), no observándose diferencias entre ambos grupos.

El efecto sobre el metabolismo glucídico fue similar entre ambos grupos a estudio, habiéndose producido similares descensos de glucosa (-13,1 \pm 11,8% y -9,91 \pm 10,6% y -9,24 \pm 9,23% y -9,88 \pm 10,7% tras 3 y 6 meses en las dietas HPA y HPV, respectivamente), hemoglobina glicosilada (-3,45% [-8,96-0] y -2,78% [-8,51-0] y -3,33% [-6,33-(-0,37)] y -3,54% [-7,44-0] tras 3 y 6 meses en las dietas HPA y HPV, respectivamente) e índice HOMA-IR (-34,7% [-59,8-(-24,4)] y -31,4% [-58,9-(-17,4)] y -32,1% [-55,7-(-6,64)] y -42,1% [-57,5-(-15,6)] tras 3 y 6 meses en las dietas HPA y HPV, respectivamente). Estas variaciones correlacionaron significativamente con la pérdida de grasa corporal y de grasa visceral, mostrando una mayor correlación la variación de HOMA-IR con ambos parámetros. Las variaciones

en los parámetros lipídicos fueron igualmente significativas en ambos grupos a estudio, no evidenciándose diferencias entre ambas dietas.

Conclusión

Los resultados preliminares del estudio indican que ambos tipos de dietas hipocalóricas e hiperproteicas inducen una mejora en el peso y composición corporal, y del perfil glucídico y lipídico, independientemente de la procedencia de la proteína. Es necesario finalizar el estudio y analizar todos los parámetros previstos, para poder extraer sólidas conclusiones al respecto y confirmar los hallazgos aquí presentados. De confirmarse, estos resultados implicarían que los beneficios descritos de este tipo de patrón dietético pueden obtenerse también mediante la proteína vegetal, lo que aumentaría la diversidad de las recomendaciones nutricionales a aportar a la población, promoviendo, además, una fuente proteica más sostenible.

conflicto de intereses

Los/as autores/as expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Wycherley TP, Moran LJ, Clifton PM, Noakes M, Brinkworth GD. Effects of energy-restricted high-protein, low-fat compared with standard-protein, low-fat diets: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Am J Clin Nutr.* 2012; 96: 1281-98.
- (2) Mateo-Gallego R, Marco-Benedí V, Perez-Calahorra S, Bea AM, Baila-Rueda L, Lamiquiz-Moneo I, de Castro-Orós I, Cenarro A, Civeira F. Energy-restricted, high-protein diets more effectively impact cardiometabolic profile in overweight and obese women than lower-protein diets. *Clin Nutr.* 2017; 36(2): 371-9.
- (3) Dong J-Y, Zhang Z-L, Wang P-Y, Qin L-Q. Effects of high-protein diets on body weight, glycaemic control, blood lipids and blood pressure in type 2 diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials. *Br J Nutr.* 2013; 110: 781-9.
- (4) Yu Z, Nan F, Wang LY, Jiang H, Chen W, Jiang Y. Effects of high-protein diet on glycemic control, insulin resistance and blood pressure in type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clin Nutr.* 2020; 39(6): 1724-34.
- (5) van Baak MA, Larsen TM, Jebb SA, Martinez A, Saris WHM, Handjieva-Darlenska T, Kafatos A, Pfeiffer AFH, Kunešová M, Astrup A. Dietary Intake of Protein from Different Sources and Weight Regain, Changes in Body Composition and Cardiometabolic Risk Factors after Weight Loss: The DIOGenes Study. *Nutrients.* 2017; 9.
- (6) Shang X, Scott D, Hodge A, English DR, Giles GG, Ebeling PR, Sanders KM. Dietary protein from different food sources, incident metabolic syndrome and changes in its components: An 11-year longitudinal study in healthy community-dwelling adults. *Clin Nutr.* 2017; 36(6): 1540-8.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

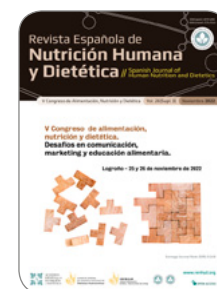


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_6 | Temática libre

PONENCIA_2



Traducción y validación de una herramienta de cribado nutricio para pacientes pediátricos con cáncer

Evelia Apolinar Jiménez^{1,*}, Rafael Almendra-Pegueros²,
Ana Carolina García Padrón³, Paola Flores Troncoso⁴

¹Unidad de Metabolismo y Nutrición, Departamento de Investigación, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Secretaría de Salud, México. ²Institut de Recerca de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. ³Maestrante Nutrición Clínica, Escuela de Salud Pública de México, México. ⁴Clínica Bajío, CLINBA, Guanajuato, México.

*eve.apolinar@gmail.com

Introducción

Mantener un estado nutricional óptimo en pacientes pediátricos con cáncer es necesario para cubrir las demandas energéticas generadas por la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento y es indispensable para promover un crecimiento adecuado¹. El cribado nutricional es el primer paso del proceso de cuidado nutricional, permite predecir la probabilidad de un mejor o peor resultado debido a factores nutricionales, y la probabilidad de que la intervención nutricional tenga influencia en este resultado².

Las herramientas de cribado son instrumentos cuya utilidad se basa en su validez predictiva, su reproducibilidad y su practicidad³. El "Screening Tool for Childhood Cancer" (SCAN), de

6 ítems, fue diseñada y validada con el Subjective Global Nutrition Assessment (SGNA). En su validación se determinó que tener riesgo de mala nutrición según el SCAN, también hay valores bajos de puntuación Z para peso, IMC y porcentaje de grasa⁴. Es importante contar con una herramienta de tamizaje breve, en español, que identifique riesgo nutricional en niños con cáncer.

Objetivos y metodología

El objetivo fue validar la traducción al español y evaluar la capacidad diagnóstica de la herramienta SCAN para riesgo nutricional en niños con cáncer. El protocolo fue aprobado por los Comités de Investigación y Ética en Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío (HRAEB).

Es un estudio transversal, de prueba diagnóstica, realizado en el HRAEB, México. Se validó el contenido del SCAN en español⁵: traducción inglés-español; traducción inversa español-inglés; consolidación de un comité de expertos y evaluación, mediante el método Delphi, de la viabilidad del SCAN. Se consideró como reactivos adecuados aquellos con puntuación igual o mayor a 5. El análisis estadístico reportó las medianas de cada reactivo. Se evaluó su capacidad diagnóstica en pacientes pediátricos con cáncer ≥ 5 -18 años, cualquier sexo, alimentados por vía oral, cuyos padres otorgaron su consentimiento informado y asentimiento informado por escolares y adolescentes. Para el análisis estadístico descriptivo se presentaron las variables cuantitativas en medias y desviaciones estándar o medianas y rangos intercuartílicos, según distribución de los datos. Las variables cualitativas se presentaron en proporciones y frecuencias. Para evaluar la capacidad diagnóstica del SCAN en español se consideró como estándar de riesgo nutricio el Z-IMC/E⁶, se calcularon la sensibilidad, la especificidad, así como los valores predictivos positivo (VPP) y negativo (VPN).

Resultados

Validez de contenido. Comité de expertos: 1 oncólogo pediatra, 1 hematólogo pediatra, 3 profesionales de la nutrición clínica. El puntaje obtenido para cada ítem fue: "¿Tiene el paciente cáncer de alto riesgo?" 5. "¿Está el/la paciente actualmente bajo un tratamiento intensivo?" 5.8. "¿Tiene el/la paciente algún síntoma relacionado con el tracto gastrointestinal?" 5.8. "¿Ha experimentado el/la paciente ingesta oral deficiente durante la última semana?" 5.6. "¿Ha bajado de peso el/la paciente durante el último mes?" 6. "¿Muestra el/la paciente señales de nutrición deficiente?" 5.6.

Capacidad diagnóstica del SCAN. Participaron 100 pacientes del servicio de Onco-Hematología Pediátrica, 46 niñas, edad de 11.26 ± 3.74 años; los diagnósticos más frecuentes fueron: leucemias (64%), sarcomas (18%), tumores del sistema nervioso central (12%). El SCAN identificó 60 pacientes con riesgo nutricio, 40 sin riesgo nutricio; por Z-IMC/E se identificaron 27 pacientes con riesgo nutricio, 73 sin riesgo. La sensibilidad del SCAN fue del 92.59%, la especificidad del 52.05%. El VPP fue 58.33% y el VPN 95%.

Conclusiones

Según el comité de expertos, la traducción al español del SCAN es adecuada.

La capacidad diagnóstica del SCAN permite identificar el riesgo nutricio con una alta sensibilidad a pacientes pediátricos oncológicos que efectivamente tienen afectado su estado nutricio. Es necesario comparar con mejores métodos, como composición corporal evaluada por estudios de imagen.

El SCAN traducido al español es una herramienta de cribado útil en el proceso de cuidado nutricio para pacientes pediátricos con cáncer en pacientes mexicanos. Es necesario validar la traducción en otros países de habla hispana.

conflicto de intereses

EAJ declara pertenecer a al grupo de profesionales de la salud que desarrollaron y se adhieren a NutriCOI, un código de ética enfocado a favorecer el avance y acciones de políticas libres de conflicto de interés para combatir la mala nutrición. El resto de autores/as expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) Murphy AJ, White M, Elliott SA, Lockwood L, Hallahan A, Davies PS. Body composition of children with cancer during treatment and in survivorship. *Am J Clin Nutr.* 2015; 102(4): 891-6. doi: 10.3945/ajcn.114.099697.
- (2) Eglseer D, Halfens RJG, Lohrmann C. Is the presence of a validated malnutrition screening tool associated with better nutritional care in hospitalized patients? *Nutrition.* 2017; 37: 104-11. doi: 10.1016/j.nut.2016.12.016.
- (3) Joosten KFM, Hulst JM. Nutritional screening tools for hospitalized children: methodological considerations. *Clin Nutr Edinb Scotl.* 2014; 33(1): 1-5. doi: 10.1016/j.clnu.2013.08.002.
- (4) Murphy AJ, White M, Viani K, Mosby TT. Evaluation of the nutrition screening tool for childhood cancer (SCAN). *Clin Nutr Edinb Scotl.* 2016; 35(1): 219-24. doi: 10.1016/j.clnu.2015.02.009.
- (5) Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Publica Mex.* 2013; 55(1): 57-66. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36342013000100009>.
- (6) Mehta NM, Corkins MR, Lyman B, Malone A, Goday PS, Carney L (Nieman), et al. Defining Pediatric Malnutrition. *J Parenter Enter Nutr.* 2013; 37(4): 460-81. doi: <https://doi.org/10.1177/0148607113479972>.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



IV Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

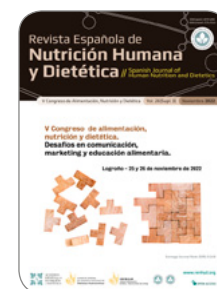


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_6 | Temática libre

PONENCIA_3



Retos del abordaje nutricional en los TCA

María Sanabdón^{1,*}, Xandra Romero², Carla Farré³, Griselda Herrero⁴,
Consuelo Tarrasó⁵, Noelia Ivandić⁶



¹Dietista-Nutricionista, Especialista acreditada en Trastornos de la conducta alimentaria, Miembro del GE-NuTCA, Educadora en Obesidad Infantil, LyS psicología Nutricional, Instituto Sanae, Centros privados de atención interdisciplinar al TCA, Pamplona, España. ²Dietista-Nutricionista, Especializada en Trastornos de la conducta alimentaria, Miembro del GE-NuTCA, Bilbao, España. ³Dietista-Nutricionista, Especializada en Trastornos de la conducta alimentaria, Miembro del GE-NuTCA, Clínica Khepra, Consulta nutricional privada dedicada al acompañamiento en TCA en coordinación con equipo multidisciplinar, Barcelona, España. ⁴Dietista-Nutricionista, Especializada en Trastornos de la conducta alimentaria, Miembro del GE-NuTCA, Norte Salud Psiconutrición, Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, Universidad Isabel I, Sevilla, España. ⁵Dietista-Nutricionista, Especializada en Trastornos de la conducta alimentaria, Miembro del GE-NuTCA, Clínica CTA, Valencia, España. ⁶Dietista-Nutricionista, Especialista acreditada en Trastornos de la conducta alimentaria, Miembro del GE-NuTCA, Arcasa apetito, Atención nutricional en colaboración con distintos grupos multidisciplinares de tratamiento del TCA, Barcelona, España.

*maria@centrolys.es

En las últimas décadas, los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) han adquirido una gran relevancia socio-sanitaria por su origen multifactorial, gravedad, complejidad y dificultad para establecer un diagnóstico y tratamiento específicos.

Se caracterizan por presentar una alteración patológica de las actitudes y comportamientos en relación al peso, la ima-

gen corporal y la alimentación, entre otros¹. Debido a estas alteraciones, se pueden desencadenar múltiples complicaciones psiquiátricas y físicas, de manera que suponen un impacto en términos de calidad de vida e incluso mortalidad, siendo las causas más frecuentes el suicidio o la desnutrición².

Desde el inicio de la pandemia de la COVID-19, se ha registrado a nivel mundial un incremento vertiginoso de casos,

convirtiéndose cada vez más en un problema de salud pública³.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5) publica la clasificación de los trastornos de conducta alimentaria. En España los TCA tienen una tasa de prevalencia del 4,1-4,5% entre los 12 y los 21 años, destacando: la anorexia en torno al 0,3%, la bulimia en el 0,8% y el trastorno de la conducta alimentaria no especificado alrededor del 3,1% de la población femenina de esa edad². A nivel mundial, el trastorno por atracón (TA) se estima que afecta al 1,5% de las mujeres y al 0,3% de los hombres.

Normalmente la edad de aparición de los TCA se sitúa entre la adolescencia y edad adulta. Sin embargo, recientemente se ha observado un aumento en el rango de edades, desde más tempranas⁴ hasta la perimenopausia⁵. Por otra parte, aunque históricamente ha afectado más a las mujeres, recientemente se ha observado un incremento en hombres^{6,7}.

Debido al reto sociosanitario que constituyen los TCA, resulta imprescindible tener conocimiento tanto de los principales factores de riesgo, las señales de alarma, así como realizar una minuciosa evaluación que facilite la detección precoz, un adecuado diagnóstico y un tratamiento temprano con un equipo interdisciplinar.

El dietista-nutricionista (DN) tiene una posición privilegiada como influencia en las creencias y los comportamientos de las personas relacionados con la alimentación, la salud y los modelos estéticos desde cualquiera de sus ámbitos laborales (consulta general, nutrición comunitaria y de salud pública, ámbito escolar y deportivo).

Además, todos los dietistas-nutricionistas tienen un papel importante en la identificación temprana y la detección de personas de alto riesgo utilizando herramientas basadas en evidencia, así como una adecuada evaluación nutricional. Sin embargo, cuando se realiza una evaluación de un individuo con un trastorno alimentario (o sospecha de un trastorno alimentario), se requieren preguntas adicionales y la adaptación de la evaluación⁸.

En este sentido, la necesidad de una evaluación nutricional completa es vital para poder determinar el contexto terapéutico que requiera cada paciente: Consultas externas/ambulatorias, Hospital de Día u Hospitalización completa.

Los DN se enfrentan a diario con el manejo de pacientes que sufren o podrían sufrir algún tipo de TCA, sin embargo, en la actualidad, se carece de pautas basadas en evidencia sobre nutrición y práctica dietética en el manejo de los TCA, a pesar de que numerosas guías como la APA (Asociación Americana de Psiquiatría) y el NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*; Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica de Reino Unido) recomiendan la rehabilitación nutricional de los pacientes con TCA como parte fundamental del tratamiento interdisciplinar.

A pesar de ello, existe una falta de orientación detallada para los dietistas-nutricionistas con respecto a lo que deben abarcar en estos aspectos. Tener estándares de práctica claramente definidos para los dietistas-nutricionistas garantizará una atención efectiva, segura y oportuna para las personas con un trastorno alimentario, además de enfoques de tratamiento consistentes⁸.

El grupo de especialización en Nutrición en TCA (Ge-NuTCA) en el seno de la Academia Española de Dietética y Nutrición cuenta entre sus objetivos el de proveer de contenidos y metodologías/protocolos de trabajo para una mejor calidad de atención al paciente afectado de TCA.

Entre sus actividades más recientes, se incluye la infografía "Algo le pasa: Una guía para detectar señales de alarma de un TCA", cuyo objetivo es presentar las señales de alarma más comunes entre las personas que sufren un trastorno de la conducta alimentaria, facilitando la identificación temprana de la enfermedad y la instauración de un tratamiento efectivo para evitar la progresión de la misma y sus posibles complicaciones.

En la infografía se distinguen las señales de alarma más representativas en distintas áreas: salud, peso e imagen corporal, conducta alimentaria, ejercicio físico, psicológica/mental, relaciones personales.

conflicto de intereses

Las autoras expresan que no existen conflictos de interés al redactar el manuscrito.

referencias

- (1) American Psychological Association (APA). APA Dictionary of Psychology. [Internet]. [Consultado el 25 de Octubre de 2022]. Disponible en: <https://dictionary.apa.org/eating-disorders>.
- (2) Associació contra l'anorèxia i la bulímia (ACAB). Els trastorns de la conducta alimentaria. Què són els TCA?. [Internet]. [Consultado el 25 de Octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.acab.org/els-trastorns-de-la-conductaalimentaria/que-son-els-tca/>.
- (3) Fundación ANAR. Informe anual teléfono/chat ANAR en tiempos de COVID-19 año 2020. [Internet]. [Consultado el 25 de Octubre de 2022]. Disponible en: https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/12/Informe-ANAR-COVID_Definitivo.pdf.
- (4) Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP). Comunicado del Grupo de Trabajo Multidisciplinar sobre Salud Mental en la Infancia y Adolescencia con fecha de abril 2022. [Internet]. [Consultado el 25 de Octubre de 2022]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/np_salud_mental_infancia_y_adolescencia.pdf
- (5) Baker JH, Runfola CD. Eating disorders in midlife women: A perimenopausal eating disorder?. *Maturitas*. 2016; 85: 112-6. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.12.017>.
- (6) Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud mental del

adolescente. Datos y cifras. [Notas descriptivas]. [Internet]. [Consultado el 25 de Octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>.

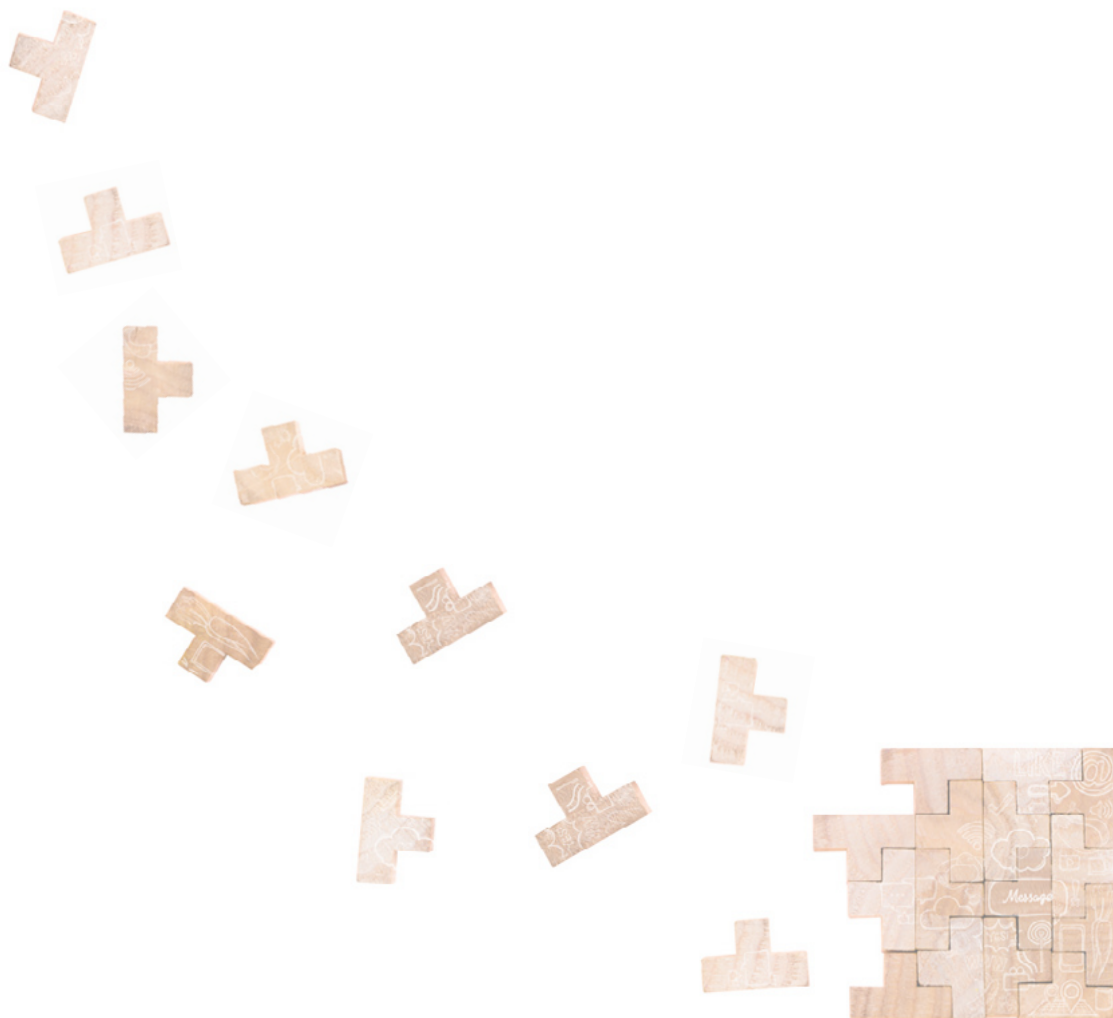
- (7) Wu J, Liu J, Li S, Ma H, Wang Y. Trends in the prevalence and disability-adjusted life years of eating disorders from 1990 to

2017: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *Epidemiology and psychiatric sciences*. 2020; 29.

- (8) Heruc G, Hurst K, Casey A, Fleming K, Freeman J, Fursland A, et al. ANZAED eating disorder treatment principles and general clinical practice and training standards. *J Eat Disord*. 2020; 8(1): 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00341-0>.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

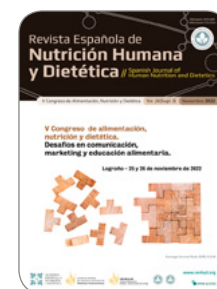


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

DIÁLOGOS CON LA INDUSTRIA

PONENCIA_1



Clasificación según el modelo NOVA de productos elaborados con surimi

Javier Cañada¹, José Luis Hurtado², Yaiza Quevedo^{3,*}

¹Director de calidad e I+D de Angulas Aguinaga, España. ²Responsable de I+D y R&D Research Center de Angulas Aguinaga, España. ³Dietista-Nutricionista, Responsable de Nutrición y Salud de Angulas Aguinaga, España.

*yquevedo@angulas-aguinaga.es

Introducción

Aunque en la actualidad no existe una norma legal que establezca una definición específica para el concepto de alimento ultraprocesado, el intento de mejoras en políticas de salud pública ha dado lugar a la aparición de distintos sistemas de clasificación de los alimentos en función de su grado de procesado¹. De todos los sistemas de clasificación propuestos, dos de ellos, el sistema NOVA y el sistema SIGA utilizan el término ultraprocesado, asociándose a productos con un perfil nutricional bajo (alta densidad energética, ricos en grasas, azúcares y sodio y baja densidad nutricional), y con un impacto negativo para la salud².

El surimi es un producto de origen japonés que aparece en unos primeros escritos del año 1115 durante el periodo Heian (790-1180)³, y se le define como proteína miofibrilar de pescado. Es importante diferenciar entre surimi (materia prima

y productos elaborados con surimi. Utilizando el modelo de clasificación NOVA, los productos elaborados con surimi entrarían en el grupo de ultraprocesados, y en consecuencia deberían tener un perfil nutricional bajo⁴.

Objetivo

El objetivo de esta revisión es verificar si los productos elaborados con surimi cumplen, según su perfil nutricional, con las características de la clasificación NOVA de productos ultraprocesados.

Metodología

Se ha establecido el perfil nutricional del surimi y los productos del surimi mediante un sistema mixto de datos de tablas de composición de alimentos: Base de Datos Española de

Composición de Alimentos (BEDCA)⁵; USDA National Nutrient Database for Standard Reference Release 28⁶; Ciqual French Food Composition Table – 2020⁷; Standard Tables of Food Composition in Japan – 2015⁸, y análisis químicos de un fabricante de surimi y productos del surimi. Se comparó con el perfil de características nutricionales de productos ultraprocesados según la clasificación NOVA.

Resultados y Discusión

Según la bibliografía consultada, los productos ultraprocesados se caracterizan por tener muy baja calidad nutricional: densidad energética alta, productos grasos, azucarados y salados, bajos en proteínas, fibra dietética y micronutrientes^{2,9}.

En cuanto al perfil nutricional de los productos elaborados con surimi, los resultados muestran que:

- Tienen una densidad energética baja (0,9 - 1,25 kcal/g).
- Presentan un bajo aporte de grasas (0,5 y 1,5 g de grasas/100 g) y de grasas saturadas (0 g y 0,46 g/100 g).
- Tienen un alto contenido de proteínas (8 g y 17 g de proteínas/100 g).
- Son fuente de omega-3 (0,025 g y 0,157 g de eicosapentaenoico/100 g; 0,044 g y 0,241 g de docosahexaenoico/100 g).
- Presentan un bajo aporte de azúcares (1,6-7 g de azúcares/100 g.)
- No aportan fibra.
- Presentan un contenido alto en sodio (500-1000 mg de Na/100 g).
- Respecto a micronutrientes, son fuente de vitamina B₁₂ (0,8 a 1,5 µg/100 g) y selenio (10,9 a 28,1 µg/100 g).

Estos resultados reflejan que el perfil nutricional de los productos elaborados con surimi no coincide con el perfil nutricional que caracteriza a los productos ultraprocesados, a excepción del contenido en sal. Existen diferentes alimentos que se utilizan de manera similar a los productos elaborados con surimi (por ejemplo, como ingredientes de ensaladas) que también presentan un alto contenido de sal; es el caso de aceitunas, queso, berberechos o jamón. En este sentido, hay que destacar que un consumo ocasional de este tipo de productos dentro de una dieta variada y equilibrada es adecuado. También cabe resaltar la importancia del papel de los dietistas-nutricionistas y expertos en nutrición en relación con la educación nutricional para la población, aportando recomendaciones de consumo como puede ser la no adición de más sal a recetas con este tipo de ingredientes.

Conclusión

Los productos elaborados con surimi, a excepción de su contenido en sodio, no coinciden con la categoría de productos ultraprocesados de la clasificación NOVA. Es importante no asociar de forma sistemática el término ultraprocesado con

alimentos de baja calidad nutricional, dado que ésta no sólo depende de la complejidad o intensidad del procesado sino de la composición del alimento final. En este sentido, los productos elaborados con surimi son adecuados para incluir en una dieta variada y equilibrada, teniendo siempre en cuenta las necesidades específicas para cada individuo y sin trasladar otros grupos de alimentos.

Es necesario seguir trabajando en la innovación y reformulación de estos productos para buscar alternativas que reduzcan el aporte de sal, así como continuar con las investigaciones relacionadas con el consumo de estos productos y su afectación en la salud humana.

conflicto de intereses

Yaiza Quevedo es dietista-nutricionista y declara trabajar como Responsable de Nutrición y Salud en Angulas Aguinaga. Javier Cañada es Director de Calidad e i+D de Angulas Aguinaga y José Luis Hurtado es Responsable de i+D y R&D de Angulas Aguinaga.

Para llevar a cabo esta candidatura, se ha utilizado como fuente el artículo realizado por la Academia Española de Nutrición Humana y Dietética, el cual nace de un Informe realizado previamente y publicado este mismo año en relación al valor nutricional del surimi y su impacto en la salud.

La Academia Española de Nutrición y Dietética percibió financiación por parte de la Angulas Aguinaga para realizar dicho Informe (conflicto de interés institucional, pecuniario), sin embargo, el personal de la Academia tuvo independencia para plantear la investigación según su consideración, así como en la generación del documento final.

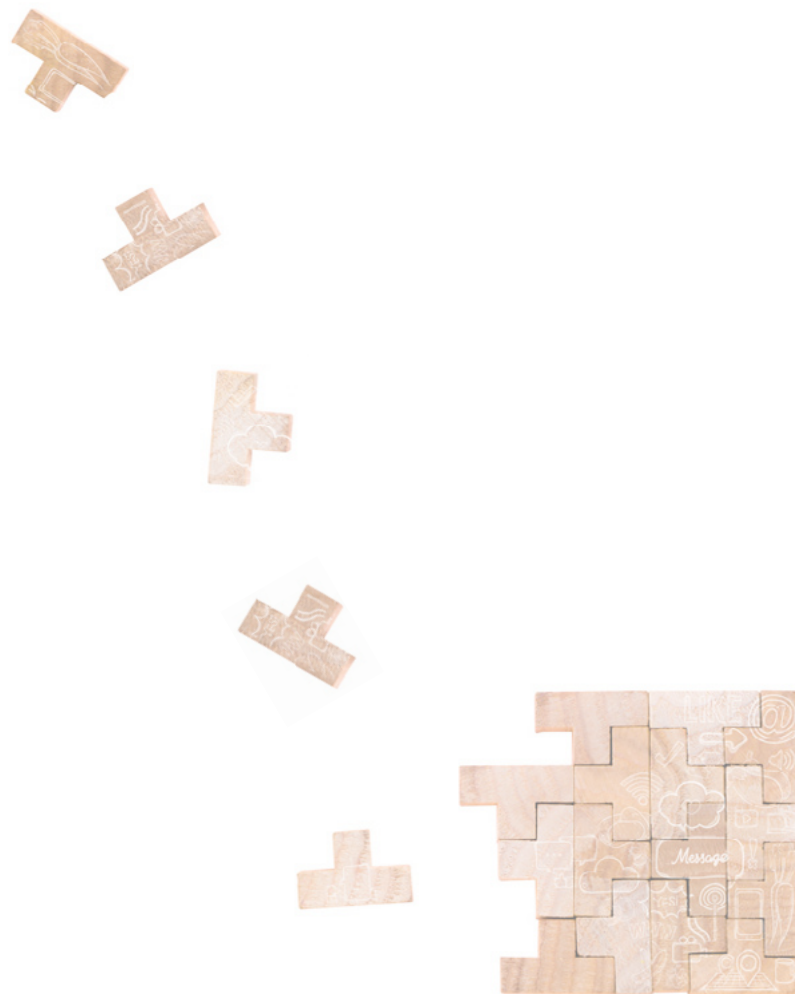
referencias

- (1) Comité Científico AESAN. (Grupo de Trabajo) Talens P, Cámara M, Daschner A, López E, Marín S, Martínez JA, Morales FJ. Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) sobre el impacto del consumo de alimentos "ultra-procesados" en la salud de los consumidores. Revista del Comité Científico de la AESAN. 2020; 31: 49-76.
- (2) Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M, et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome, FAO. 2019. s. f.
- (3) Nozaki H, Surimi seafood industry in Japan. Presented at the 4th Surimi School Europe (September 12-14), Paris, Francia, 2005.
- (4) Baladia E, Moñino M, Miserachs M, Russolillo G. Perfil nutricional de alimentos ultraprocesados atípicos (definidos según la clasificación NOVA): el caso de los productos del surimi. 2022.
- (5) Base de Datos Española de Composición de Alimentos (BEDCA). Acceso online (20/02/2021). Disponible en: <https://www.bedca.net/bdpub/>. s. f.

- (6) USDA National Nutrient Database for Standard Reference Release 28 [base de datos]. FoodData Center. Acceso online (20/02/2021). Disponible en: <https://fdc.nal.usda.gov/index.html>. s. f.
- (7) Ciqual French Food Composition Table (2020) [base de datos]. Surimi, on sticks, in slices or grated, crab flavor. Acceso online (20/02/2021). Disponible en: <https://ciqual.anses.fr/#/aliments/26046/surimi-on-sticks-in-slices-or-grated-crab-flavour>. s. f.
- (8) MEXT Standard Tables of Food Composition in Japan - Seventh Revised Edition (2015) [base de datos]. Webpage. Acceso online (20/02/2021). Disponible en: https://www.mext.go.jp/en/policy/science_technology/policy/title01/detail01/1374030.htm. s. f.
- (9) Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC : PAHO, 2015. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7699/9789275118641_eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

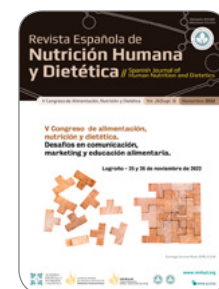


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

DIÁLOGOS CON LA INDUSTRIA

PONENCIA_2



La optimización de la dieta individual en adultos franceses muestra que las alternativas vegetales a los lácteos pueden complementar los lácteos en dietas sostenibles

Rozenn Gazan^{1,*}, Florent Vieux¹, Anne Lluch², Stephanie de Vriese³,
Beatrice Trotin², Nicole Darmon⁴

¹MS-Nutrition, Marseille, France. ²Danone Research Paris Saclay, Palaiseau, France. ³Alpro Comm VA—Health Affairs-Kortrijksesteenweg 1093C, Ghent, Belgium. ⁴UMR MoISA, Institut Agro, Campus INRAE, Montpellier, France.

*rozenn.gazan@ms-nutrition.com

La transformación del sistema de producción de alimentos y los cambios en el consumo de alimentos son fundamentales para reducir los impactos ambientales y mejorar la salud humana^{1,2}. La producción de alimentos emite aproximadamente entre el 20 y el 30% de las emisiones totales de gases de efecto invernadero (GEI) a nivel mundial y contribuye sustancialmente a otros impactos ambientales como la pérdida de biodiversidad, el uso de agua dulce y el cambio de uso de la tierra³. Una dieta subóptima es un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles, lo que subraya la necesidad de mejorar las dietas a nivel mundial⁴. Se necesita un cambio hacia patrones dietéticos más sostenibles, junto con mejoras en la producción de alimentos y grandes reducciones en la pérdida y el desperdicio de alimentos^{5,6}. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la

Alimentación (FAO) define las dietas sostenibles como respetuosas con el medio ambiente, nutricionalmente adecuadas y saludables, económicamente justas y asequibles, y culturalmente aceptables⁷.

Este estudio tuvo como objetivo explorar el papel potencial de los productos lácteos y de origen vegetal “similares a los lácteos” (PBDL, por sus siglas en inglés) en dichas dietas sostenibles.

Para cada individuo de una muestra representativa de adultos franceses (encuesta INCA2 2006–2007⁸; n=1816), fue modelada una dieta optimizada para ser más sostenible (es decir, nutricionalmente adecuada y con un impacto de carbono reducido en un 30% con un cambio mínimo del dieta

real y con contenido isocalórico). Se desarrolló un modelo de programación lineal multicriterio para diseñar la dieta optimizada de cada individuo⁹. El modelo tiene como objetivo lograr la adecuación nutricional (es decir, el logro de las ingestas recomendadas, correspondientes a las ingestas al nivel de las recomendaciones para cada uno de los 34 nutrientes y para cada individuo) con una reducción en el impacto de carbono de la dieta (reducción del 30% para cada dieta individual correspondiente a emisión de gases de efecto invernadero) –ambas definidas como las restricciones del modelo–; mientras se mantiene lo más cerca posible de la dieta observada (definida como la función objetivo del modelo) y dando acceso a una lista más amplia de alimentos (que son las variables del modelo) que los que ya consumía cada individuo.

El contenido de alimentos de las dietas optimizadas se comparó con las dietas reales, con foco en los productos “similares a los lácteos” de origen vegetal (PBDL) y los productos lácteos.

Totalmente en línea con los principios rectores proporcionados por la FAO y con otros estudios sobre dietas sostenibles, las dietas optimizadas más sostenibles en este estudio estaban compuestas por una mayor cantidad de alimentos de origen vegetal (frutas, verduras, cereales integrales, frutos secos y semillas) y cantidades reducidas de carne (especialmente carne roja) que las dietas actuales observadas^{2,10,11,12}. Los productos de PBDL estaban presentes en el 7,3 y el 55,7% de las dietas real y optimizada de los sujetos, respectivamente, aumentando significativamente de 7 a 48 g/día. En cuanto a los lácteos, el queso disminuyó (-14 g/día), la leche aumentó (+14 g/día) y el yogur se mantuvo constante (87 g/día) entre la dieta real y la optimizada, de modo que la ingesta de este grupo de alimentos se mantuvo constante (214 g/día). Se encontró que las mujeres para las que se introdujeron los productos de PBDL como nuevos alimentos en sus dietas optimizadas eran aquellas con una ingesta de energía baja real (1.755 kcal/día, en promedio). Un análisis de sensibilidad examinó el impacto de la fortificación en la introducción de productos PBDL en dietas optimizadas. Cuando se eliminó la fortificación de los productos de PBDL, el porcentaje de dietas optimizadas que contenían productos de PBDL fue solo del 13% (frente al 56%, cuando estaban fortificadas). La eliminación de la fortificación de los productos de PBDL tuvo un impacto limitado en los otros cambios de grupos y subgrupos de alimentos (el cambio principal fue que el aumento de leche en las dietas optimizadas fue mayor cuando los productos de PBDL no estaban fortificados que cuando lo estaban).

Los resultados de optimización de la dieta mostraron que, en dietas más sostenibles, los productos lácteos totales se mantienen con un cambio entre los productos lácteos, y se agregan productos PBDL (cuando están fortificados) para una gran proporción de mujeres. Esto sugiere que tanto los productos lácteos como los PBDL fortificados pueden facilitar el logro de dietas más sostenibles. De hecho, la contribución estable de los lácteos en dietas más sostenibles es consistente con estudios previos realizados con diferentes poblaciones y/o

metodologías europeas^{13,14,15}. Además, la cantidad de lácteos en dietas optimizadas (214 g/día) está en línea con la ingesta recomendada de productos lácteos (dos raciones/día, siendo la ración recomendada de 150 mL de leche, 125 g de yogur y 30 g de queso) según el dictamen del Consejo Superior de Salud Pública de Francia (Haut Conseil de la Santé Publique-HCSP) en la revisión de las pautas dietéticas del Programa Francés de Nutrición y Salud 2017–2021¹⁶.

En conclusión, nuestros resultados para los adultos franceses sugieren que consumir productos PBDL fortificados, además de los productos lácteos, puede ayudar a aumentar la sostenibilidad de la dieta; mientras que nuestros modelos no encontraron que sustituir los productos lácteos por productos PBDL por completo fuera una estrategia efectiva para diseñar dietas más sostenibles. Como complemento de los productos lácteos, los productos PBDL fortificados pueden ayudar a lograr dietas más sostenibles, especialmente para las personas con un bajo consumo de energía.

conflicto de intereses

Beatrice es investigadora en la organización global de investigación y desarrollo “Danone Nutricia Research”, perteneciente a Danone. Por lo tanto, es una trabajadora de la compañía.

referencias

- (1) Springmann M, Clark M, Mason-D’Croz D, Wiebe K, Leon Bodirsky B, Lassaletta L, de Vries W, Vermeulen SJ, Herrero M, Carlson KM, et al. Options for keeping the food system within environmental limits. *Nature*. 2018; 562: 519-25.
- (2) Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, Garnett T, Tilman D, DeClerk F, Woos A, et al. Food in the Anthropocene: The EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet*. 2019; 393: 447-92.
- (3) Vermeulen SJ, Campbell BM, Ingram JSI. Climate change and food systems. *Annu Rev*. 2012; 37: 195-222.
- (4) GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2019; 393: 1958-72.
- (5) Steffen W, Richardson K, Rockstrom J, Cornell SE, Fetzer I, Bennett EM, Biggs R, Carpenter SR, de Vries W, de Wit CA, et al. Planetary boundaries: Guiding human development on a changing planet. *Science*. 2015; 347: 1259855. <https://doi.org/10.1126/science.1259855>.
- (6) Garnett, T. Food Climate Research Network. Changing What We Eat: A Call for Research & Action on Widespread Adoption of Sustainable Healthy Eating; Food Climate Research Network: Oxford, UK, 2014.
- (7) Burlingame BA, Dernini S. Nutrition and Consumer Protection Division FAO Sustainable diets and biodiversity: Directions and solutions for policy, research and action. In Proceedings of the International Scientific Symposium on Biodiversity and Sustainable Diets: United against Hunger, Rome, Italy, 3–5

- November 2010; FAO: Rome, Italy, 2012.
- (8) AFSSA. Etude Individuelle Nationale des Consommations Alimentaires 2 (INCA2). 2006–2007. AFSSA: Maisons-Alfort, France, 2009.
- (9) Gazan R, Brouzes CMC, Vieux F, Maillot M, Lluch A, Darmon N. Mathematical optimization to Explore Tomorrow's Sustainable Diets: A Narrative Review. *Adv Nutr.* 2018; 9: 602-16. <https://doi.org/10.1093/advances/nmy049>.
- (10) FAO; WHO. Sustainable Healthy Diets - Guiding Principles; FAO: Rome, Italy; WHO: Rome, Italy, 2019.
- (11) EUPHA. Healthy and Sustainable Diets for European Countries; EUPHA: Lueneburg, Germany, 2017.
- (12) Barré T, Perignon M, Gazan R, Vieux F, Micard V, Amiot MJ, Darmon N. Integrating nutrient bioavailability and co-production links when identifying sustainable diets: How low should we reduce meat consumption? *PLoS ONE* 2018; 13: e0191767. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191767>.
- (13) Perignon M, Masset G, Ferrari G, Barré T, Vieux F, Maillot M, Amiot MJ, Darmon N. How low can dietary greenhouse gas emissions be reduced without impairing nutritional adequacy, affordability and acceptability of the diet? A modelling study to guide sustainable food choices. *Public Health Nutr.* 2016; 19: 2662-74. <https://doi.org/10.1017/S1368980016000653>.
- (14) Vieux F, Perignon M, Gazan R, Darmon N. Dietary changes needed to improve diet sustainability: Are they similar across Europe? *Eur J Clin Nutr.* 2018; 72: 951-60. <https://doi.org/10.1038/s41430-017-0080-z>.
- (15) Broekema R, Tyszler M, van't Veer P, Kok FJ, Martin A, Lluch A, Blonk, HTJ. Future-proof and sustainable healthy diets based on current eating patterns in the Netherlands. *Am J Clin Nutr.* 2020; 112: 1338-47. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa217>.
- (16) HCSP. Statement Related to the Revision of the 2017–2021 French Nutrition and Health Programme's Dietary Guidelines for Adults; HCSP: Paris, France, 2017.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

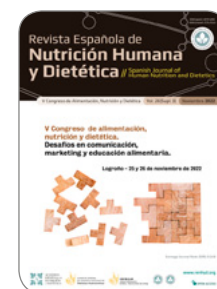


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



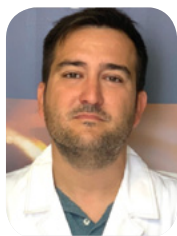
www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

DIÁLOGOS CON LA INDUSTRIA

PONENCIA_3



¿Pueden dos nutrientes mejorar la sintomatología de la fatiga crónica?

Jordi Villa^{1,*}

¹Coordinador de formación de Pharma Nord, España.

*jvilla@pharmanord.com

Introducción e investigación previa

La encefalomiélitis miálgica/síndrome de fatiga crónica (EM/SFC) es un trastorno crónico neuroinflamatorio multifacético de causa desconocida que afecta según las últimas estimaciones a 40.000 españoles. Investigaciones anteriores han arrojado cierta luz a la posible causa de esta dolencia. Los datos acumulados indican un vínculo entre un desequilibrio redox, la disfunción mitocondrial y el estado de inflamación en EM/SFC. Estudios anteriores del Doctor Marrero¹ indican que parte de la sintomatología puede ser explicada por un desequilibrio en el balance entre radicales libres y antioxidantes, lo que conlleva un estado inflamatorio general. De hecho numerosos estudios apuntan a que un posible actor principal en esta patología no es otro que la propia mitocondria². La capacidad de este orgánulo de producir energía a la vez que se evita la generación excesiva de radicales libres parece ser un punto clave para futuras investigaciones. De hecho la coenzima Q10 (CoQ10) y el selenio como agentes

antioxidantes y antiinflamatorios efectivos han mostrado implicaciones clínicas potenciales en enfermedades crónicas; sin embargo, sus beneficios terapéuticos en EM/SFC siguen siendo esquivos³. Un estudio de reciente publicación⁴ nos aporta nueva información sobre este campo.

Objetivos y metodología

Este estudio exploratorio de etiqueta abierta tuvo como objetivo evaluar la eficacia de la suplementación combinada de CoQ10 más selenio en las características clínicas y los biomarcadores circulantes en EM/SFC. Veintisiete pacientes con EM/SFC recibieron una combinación oral de 400 mg de CoQ10 y 200 µg de selenio diariamente durante 8 semanas. El criterio principal de valoración fueron los cambios informados por el paciente en las medidas de resultado desde el inicio hasta 8 semanas después de la intervención. El criterio de valoración secundario incluyó cambios en los biomarcadores circulantes desde el inicio para cada participante.

Discusión y conclusiones

Después de una intervención de 8 semanas, se encontró una mejora significativa en la gravedad de la fatiga general ($p = 0,021$) y la calidad de vida global ($p = 0,002$), mientras que no hubo un efecto significativo en los trastornos del sueño ($p = 0,480$) entre los participantes. Después de la intervención de 8 semanas, hubo un aumento significativo de la capacidad antioxidante total y se redujeron los niveles de lipoperóxido de los participantes ($p < 0,0001$ para ambos). Los niveles de citoquinas circulantes disminuyeron significativamente ($p < 0,01$ para todos), pero sin cambios significativos en los biomarcadores de proteína C reactiva, FGF21 y NT-proBNP después de la suplementación.

A pesar del limitado número de participantes de este estudio los resultados han resultado ser muy prometedores. Es de tiempo conocida la relación sinérgica entre la coenzima Q10 y el selenio⁵. De modo que la selenoproteína tiroxina reductasas son necesarias para la reducción de la ubiquinona a ubiquinol. Con base en estos hallazgos, se puede plantear que la suplementación a largo plazo de CoQ10 combinado con selenio podría indicar un efecto sinérgico potencialmente beneficioso en EM/SFC.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



conflicto de intereses

Jordi Villa trabaja como coordinador de formación en Pharma Nord España S.L.

referencias

- (1) Castro-Marrero J, Sáez-Francàs N, Segundo MJ, Calvo N, Faro M, Aliste L, et al. Effect of coenzyme Q10 plus nicotinamide adenine dinucleotide supplementation on maximum heart rate after exercise testing in chronic fatigue syndrome – A randomized, controlled, double-blind trial. *Clin Nutr [Internet]*. 2016; 35(4): 826-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2015.07.010>.
- (2) Maksoud R, Balinas C, Holden S, Cabanas H, Staines D, Marshall-Gradinsnik S. A systematic review of nutraceutical interventions for mitochondrial dysfunctions in myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome. *J Transl Med [Internet]*. 2021; 19(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12967-021-02742-4>.
- (3) Bjørklund G, Dadar M, Chirumbolo S, Aaseth J. Fibromyalgia and nutrition: Therapeutic possibilities? *Biomed Pharmacother [Internet]*. 2018; 103: 531-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biopha.2018.04.056>.
- (4) Castro-Marrero J, Domingo JC, Cordobilla B, Ferrer R, Giralt M, Sanmartín-Sentañes R, et al. Does coenzyme Q10 plus selenium supplementation ameliorate clinical outcomes by modulating oxidative stress and inflammation in individuals with myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome? *Antioxid Redox Signal [Internet]*. 2022; 36(10-12): 729-39. Available from: <http://dx.doi.org/10.1089/ars.2022.0018>.
- (5) Azuma K, Ikeda K, Inoue S. Functional mechanisms of mitochondrial respiratory chain supercomplex assembly factors and their involvement in muscle quality. *Int J Mol Sci [Internet]*. 2020; 21(9): 3182. Available from: <http://dx.doi.org/10.3390/ijms21093182>.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

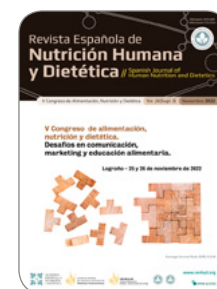


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

DIÁLOGOS CON LA INDUSTRIA

PONENCIA_4



Políticas de sostenibilidad y circularidad de los envases en un sector clave de la industria de alimentación y bebidas española

Carlota Crespo Calvete^{1,*}

¹Responsable de Asuntos Ambientales y Sociales, Asociación de Bebidas Refrescantes (ANFABRA), España.

*ccrespo@refrescantes.es

Introducción

Naciones Unidas aprobó en 2015 la Agenda 2030¹ en la que se marcaban 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados, entre otras áreas, con la defensa del medio ambiente, el combate al cambio climático o la educación².

En línea con esta Agenda ODS 2030, el sector de las bebidas en España puso en marcha varias acciones con el fin de contribuir en el avance hacia sistemas alimentarios más sostenibles³.

Objetivos

Identificar los principales ODS más afines al sector y crear una hoja de ruta vinculada a buenas prácticas hacia 2030 con unos objetivos intermedios en 2025.

En general, la actividad del sector está vinculada a muchos de los 17 ODS como la salud y bienestar, producción y consumo responsable, freno del desperdicio alimentario, innovación,

sostenibilidad económica, lucha contra el cambio climático, transformación del modelo energético o la contribución en el ámbito social³.

Metodología

Con el fin de establecer los compromisos del sector más afines con los ODS 2030¹, se han analizado 152 metas, de las cuales se han evaluado en profundidad 54 que han sido consideradas como prioritarias.

Esto ha dado lugar al establecimiento de 23 compromisos alineados a 11 ODS centrados en: la gestión y uso eficiente de los recursos naturales, el desarrollo social y económico de las comunidades locales, la empleabilidad de la mujer, el incremento de la información al consumidor, reciclado de envases... Destacar la importancia que tiene en este último aspecto, desarrollar y avanzar en medidas que fomenten y faciliten la circularidad las botellas de plástico PET.

En este sentido, también se han puesto en marcha estrategias centradas en la reducción de emisiones, la protección de acuíferos o la reducción en el consumo de agua. Esto va unido a la generación de alianzas tanto con las administraciones públicas como con empresas y entidades del tercer sector y un compromiso con la salud y bienestar de los ciudadanos.

Resultados

Estos compromisos implican varias metas que tienen como fecha 2025 (cinco años antes de la fecha marcada), entre las que se encuentra que²:

- 100% de los envases serán reciclables.
- Al menos un 50% del material de envases de PET procederán del reciclado.
- Reducir un 20% la ratio de consumo de agua por unidad de producción.
- El 100% de la energía eléctrica consumida procederá de fuentes renovables.
- Reducción en un 30% de la ratio de consumo de energía por unidad de producción respecto a los niveles existentes el año 2010.
- Reducir para 2025 el contenido total de azúcar puesto en el mercado procedente de bebidas refrescantes en un 10% respecto al 2020 y que al menos un 50% de las bebidas refrescantes puestas en el mercado nacional sean sin o bajas en calorías.

Conclusiones de los autores

Las compañías del sector de las bebidas llevan años desarrollando buenas prácticas vinculadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, lo que les ha permitido fijarse un objetivo de cumplimiento en algunos de los casos cinco años antes de 2030, la fecha establecida por Naciones Unidas.

Para ello se han puesto en marcha buenas prácticas dirigidas, entre otras muchas, a evitar el desperdicio alimentario e incrementar el uso de materias primas recicladas. Además, se están llevando a cabo proyectos centrados en reducir y compensar la huella de carbono, mejorar la eficiencia energética, reformular la oferta de bebidas para que sean más sanas o desarrollar tecnologías para el aprovechamiento de materias recicladas.

La vinculación del sector a los ODS queda reflejada en las buenas prácticas que se están poniendo en marcha desde las diferentes empresas, que suponen el 80% del mercado nacional.

conflicto de intereses

El autor tiene su posición de trabajo actual en la Asociación Nacional de Bebidas Refrescantes (ANFABRA).

referencias

- (1) Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, United Nations. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>.
- (2) Sustainable Development Goals (SDG), United Nations. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>.
- (3) Aportación de la Industria de Bebidas Refrescantes a la consecución de los ODS en España. Objetivos y estrategia. <https://www.refrescantes.es/publicaciones/aportacion-de-la-industria-de-bebidas-refrescantes-a-la-consecucion-de-los-ods-en-espana-objetivos-y-estrategia/#1>.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

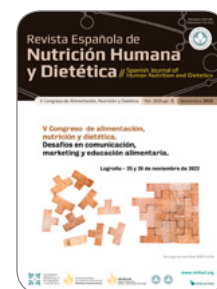


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

DIÁLOGOS CON LA INDUSTRIA

PONENCIA_5



Reformulación en la industria de bebidas para reducir la ingesta de azúcares añadidos en la población española

Lourdes Montero Iglesias^{1,*}

¹Scientific & Regulatory Affairs Manager, Coca-Cola Iberia, España.

*lmonteroiglesias@coca-cola.com

Introducción: Las cifras de sobrepeso y obesidad se han convertido en un reto de salud pública en nuestro país¹. Según el Plan de Acción Europeo de Alimentación y Nutrición 2015-2020², la realidad actual es que nuestra alimentación es poco equilibrada y existe un consumo elevado de grasas saturadas, grasa *trans*, sal o azúcares.

En el caso de estos últimos, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud³ indican que el consumo de azúcares libres o añadidos no debe superar el 10% de la ingesta calórica total con el fin de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles.

Teniendo en cuenta que el agua debe ser la principal fuente de hidratación, los datos indican que hay un descenso del consumo de azúcares añadidos a través de las bebidas.

Objetivos: Por este motivo, en 2020, la industria de alimentos y bebidas de nuestro país se comprometió con AESAN a

reducir los ingredientes críticos o HFSS (*High Fat, Sugar, Salt*) de la composición nutricional de algunos de sus productos con el fin de facilitar entornos y dietas más saludables para la población⁴.

Metodología: En el marco de la Estrategia NAOS⁵ y con el compromiso de ayudar a los consumidores a reducir su ingesta de azúcares, empresas líderes en el sector de las bebidas, han apostado por la innovación y la reformulación para reducir o eliminar el azúcar añadido de sus productos en un 10% como mínimo.

Resultados: Durante la última década, se ha incrementado de manera paulatina el número de bebidas bajas o sin calorías que las compañías ponen en el mercado, con el fin de que el consumidor pueda escoger aquellas que más les gusten sin necesidad de aumentar el consumo de azúcares añadidos. De hecho, desde 2010, el esfuerzo en innovación y el compromiso con la población ha permitido que los líderes

en el sector hayan podido contar con más de 280 bebidas reformuladas y, por lo tanto, con menos contenido de azúcar.

A nivel nacional, esto ha implicado que más del 63% de las bebidas refrescantes que se venden en nuestro país sean bajas o sin calorías, lo que marca una tendencia clara.

Conclusiones de los autores: Estas cifras marcan que el compromiso en la reducción de azúcares de las empresas líderes en el sector de bebidas de nuestro país, han superado los acuerdos cerrados con AESAN, ya que se prevé en 2025 la reducción de azúcar sea del 33% con respecto a los datos del año 2000.

conflicto de intereses

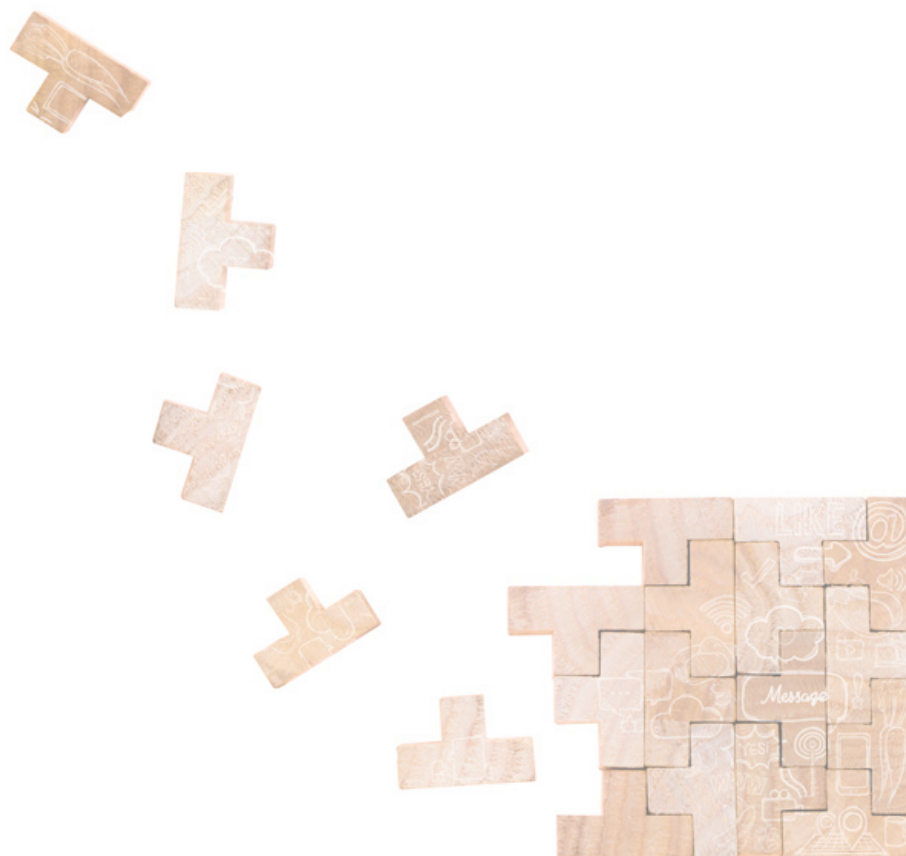
El autor tiene su posición de trabajo actual en Coca-Cola Iberia.

referencias

- (1) Encuesta Europea de Salud en España 2020. https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784&menu=resultados&idp=1254735573175.
- (2) European Food and Nutrition Plan 2015-2020. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf
- (3) Directriz: ingesta de azúcares para adultos y Niños. Organización Mundial de la Salud, 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154587/WHO_NMH_NHD_15.2_spa.pdf;jsessionid=4319C0BA8E4A9D9B33AE002EF15655A7?sequence=2.
- (4) Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020. https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/PLAN_COLABORACION_2020.pdf.
- (5) Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS). Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

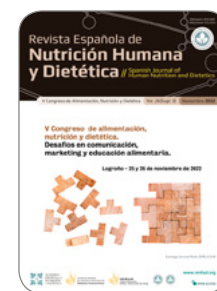


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA SOBRE LA PROFESIÓN

PONENCIA_2



Perspectivas de pacientes sobre Nutrición y Dietética: importancia de los PREMs y los PROMs

Inés María Losa Lara^{1,*}

¹Tesorera Plataforma de Organizaciones de Pacientes, Madrid, España.

*inessmary@gmail.com

La Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) reúne a 35 organizaciones de pacientes de ámbito estatal, con más de 1.540 organizaciones asociadas. El objetivo de la POP es promover la participación de los pacientes en las decisiones que afectan a su propia salud y defender sus derechos en todos los ámbitos, políticas y actuaciones que afectan a sus vidas.

Consideramos que la participación efectiva de los y las pacientes es fundamental para la toma de decisiones en todos los niveles asistenciales, macro, meso y micro por el valor particular que pueden aportar en cada etapa, además de mejorar la toma de decisiones y, en general, el proceso asistencial.

A través de los PREMs (*Patient Reported Experience Measures*) y los PROMs (*Patient Reported o-Outcomes Measures*) se busca el valor de la generación de evidencia centrada en el paciente, compartiendo dos metas: la mejora del sistema sanitario y la mejora de la vida de los y las pacientes.

Ambas herramientas permiten no solo la atención sanitaria, sino que sirven para comparar buenas prácticas, homogeneizarlas y cohesionarlas en todos los territorios del Estado.

Desde la Plataforma de Pacientes trabajamos para fomentar la corresponsabilidad de los pacientes en las decisiones que tienen que ver con su salud a fin de hacerles partícipes y conocedores de los diferentes aspectos que les afectan en su día a día. En este sentido, la nutrición es uno de los aspectos fundamentales para muchas patologías crónicas y, por tanto, desde las organizaciones tenemos el deber de abordarlo para ofrecer soluciones que mejoren la calidad de vida de los pacientes. Promovemos que se desarrollen diferentes medidas como pueden ser: identificar y segmentar a las personas en riesgo de desnutrición, abordar la nutrición desde el inicio del diagnóstico de una enfermedad crónica, formar e informar a profesionales y pacientes de la importancia de la nutrición en la enfermedad crónica u ofrecer pautas de alimentación

adecuadas al momento vital y el proceso de la enfermedad de cada persona.

conflicto de intereses

La autora expresa que no existen conflictos de interés al realizar el manuscrito.

referencias

- Plataforma de Organizaciones de Pacientes. (2021). Documento de consenso de fomento de la participación de los pacientes en el ámbito hospitalario.
- Plataforma de Organizaciones de Pacientes. (2021). Estudio del impacto de Covid-19 en las personas con enfermedad crónica.
- Plataforma de Organizaciones de Pacientes. (2021). Informe del Observatorio de la atención al paciente.
- Plataforma de Organizaciones de Pacientes. (2022). El modelo de excelencia de las organizaciones sanitarias en la involucración de los pacientes.
- Plataforma de Organizaciones de Pacientes. (2022). Impacto y retos de las organizaciones de pacientes en España.
- Plataforma de Organizaciones de Pacientes. (2022). VI Barómetro EsCrónicos.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

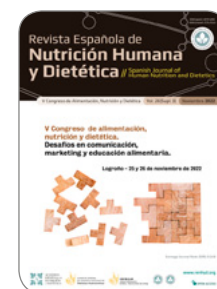


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA SOBRE LA PROFESIÓN

PONENCIA_3



Ética, comunicación y RRSS: nuevas normas deontológicas para nuevas realidades profesionales

Giuseppe Russolillo Femenías^{1,*}

¹Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España.

*g.russolillo@academianutricion.org

La deontología es la parte de la ética que se ocupa de regular en el ámbito profesional los deberes, normas morales y reglas de conducta. En este sentido, se quedan fuera otros aspectos de la moral de interés más específico. Cuando la ética la aplicamos al campo profesional hablamos de deontología, a través de la cual se concretan los deberes mínimos exigibles a los profesionales en el desarrollo de su actividad.

Las RRSS han abierto una gran debate sobre el comportamiento de muchos profesionales y la necesidad de regular a través de los códigos deontológicos las normas mínimas exigibles de comportamiento.

Este hecho abre el debate de la existencia de conflictos de intereses no declarados cuando se lleva a cabo un discurso en las RRSS.

Hasta ahora, los conflictos de interés se centraban en la creencia de que los profesionales sanitarios y estudiantes de grados de profesiones sanitarias vean potencialmente influenciadas

sus prácticas profesionales debido a la influencia de la industria alimentaria y/o farmacéutica. En definitiva, los conflictos de interés económico son los que más han preocupado a la comunidad científica.

Sin embargo, las RRSS están poniendo de manifiesto que existen otro tipo de conflicto de intereses como el de ego, competitividad, ideológico o político que está provocando comportamientos inadecuados en la profesión de dietista-nutricionista.

En coherencia con el espíritu de mejora que ha caracterizado a las organizaciones de dietistas-nutricionistas durante todos estos años, la revisión del código deontológico se hace necesaria.

En este sentido, la deontología profesional como ética aplicada, aprobada y aceptada por los profesionales es la herramienta para poder regular el código de conducta, la tipificación de infracciones, un sistema de recepción y análisis de consultas, propuestas o quejas, un procedimiento de enjuiciamiento, y si procede aplicarlo, un sistema de sanciones.

En esta ponencia se expondrá la problemática actual del reiterado incumplimiento del Código Deontológico en la divulgación que se lleva a cabo por dietistas-nutricionistas en las RRSS y se pondrá de manifiesto la necesidad de tomar conciencia de prácticas que no contribuyen a la excelencia en el ejercicio basado en la ética profesional y sin conflicto de intereses.

el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Navarra, el movimiento #PorOtraPAC y una asociación dedicada a la astronomía llamada ASTRONAVARRA SAREA.

conflicto de intereses

El autor declara que no tiene ningún conflicto de interés económico al no haber percibido ingresos económicos de la industria alimentaria y farmacéutica en los últimos 5 años.

El autor declara que ha recibido ingresos económicos de farmacias por la implementación de un Programa de Nutrición dirigido a la oficina de farmacia llamado "Aprende a Comer en la Farmacia". Este programa está basado en la prescripción dietética sin venta de productos dietéticos o complementos alimenticios y se ofrece a través de una cooperativa farmacéutica.

El autor declara no pertenecer a ninguna organización política o movimiento ideológico a excepción de las siguientes organizaciones: la Academia Española de Nutrición y Dietética,

referencias

- Código Deontológico de la Profesión de Dietista-Nutricionista. Edita Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas-Nutricionistas. Disponible en: <https://www.consejodietistasnutricionistas.com/codigo-deontologico/>.
- Russolillo G, Baladía E. Documento de postura y declaración de "entidad libre de conflictos de intereses económico" de la Academia Española de Nutrición y Dietética: protocolo por la total transparencia, la integridad y la equidad; 2017. Disponible en: <https://www.academianutricionydietetica.org/archivos/AENDPosturayDeclaracion.pdf>.
- Dietitians for Professional Integrity. Ethical Sponsorship. Dietitians for Professional Integrity. Disponible en: <http://integritydietitians.org/practice-area/sponsorship-rubric/>.
- Expert Task Force on Conflicts of Interest in Medicine. Conflicts-of-Interest Policies for Academic Medical Centers: Recommendations for Best Practices. The Pew Charitable Trusts; 2013. Disponible en: http://www.pewtrusts.org/~media/legacy/uploadedfiles/phg/content_level_pages/reports/coibestpracticesreportpdf.pdf.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

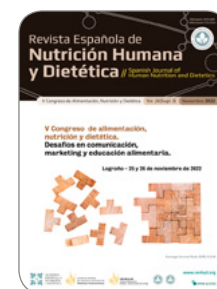


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_7 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_1



Tendencias de exclusión en la alimentación de la población española

Eduard Baladia^{1,*}, Manuel Moñino¹, Martina Miserachs¹,
Teresa Fernández², Giuseppe Russolillo¹

¹Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España. ²Actual Research, Madrid, España.

*e.baladia@academianutricion.org

Introducción Es fundamental comprender las elecciones alimentarias de los individuos para transformar el sistema alimentario actual a fin de garantizar la salud de las personas y la sostenibilidad del planeta. Los modelos identifican algunos determinantes clave generales que interactúan entre sí¹, incluyendo factores alimentarios internos (características sensoriales y perceptivas), factores alimentarios externos (información, entorno social, entorno físico), factores del estado personal (características biológicas y necesidades fisiológicas, componentes psicológicos, hábitos y experiencias), factores cognitivos (conocimiento y habilidades, actitud, agrado y preferencia, consecuencias anticipadas e identidad personal), así como factores socioculturales (cultura, variables económicas, elementos políticos). Se requieren en consecuencia investigaciones que nos ayuden, con datos empíricos, a conocer las tendencias existentes sobre elecciones alimentarias.

Objetivos: El objetivo de esta investigación fue detectar y cuantificar la proporción de población española que excluye, total o parcialmente, un alimento, nutriente o ingrediente específicos,

así como las dietas de eliminación de interés: sin gluten, sin lactosa, baja en carbohidratos o cetogénica, baja en carbohidratos fermentables o baja en FODMAP, flexitariana, vegetariana y vegana. También fue de interés determinar si dichas exclusiones estaban justificadas o no por un diagnóstico.

Métodos: *Diseño:* Estudio transversal mediante encuesta *online* autoadministrada. *Muestra:* 3.150 residentes en España seleccionados de forma aleatoria y estratificada por sexo, grupos de edad y comunidad autónoma con una distribución asimilada al padrón español (error muestral $\pm 1,96\%$ para $p=q=50\%$ con un 95% de intervalo de confianza; sobredimensión de algunas comunidades autónomas para conseguir un error muestral cercano al 5%). *Fechas importantes:* en marzo de 2022 se inició la preparación del proyecto; en mayo el trabajo de campo; en julio se finalizó la memoria del estudio. *Instrumentos:* encuesta de 42 ítems no validada y creada *ad hoc* a partir de cuatro encuestas publicadas en estudios anteriores²⁻⁵: 12 ítems dedicados a la identificación de exclusión de alimentos, ingredientes y nutrientes; 4 ítems dedicados a la percepción del "nivel saludable" de

los alimentos, ingredientes o nutrientes, y preocupación y ansiedad por una alimentación poco saludable; 2 ítems dedicados a la razón de la eliminación; 4 ítems dedicados a la percepción de beneficio y satisfacción; 1 ítem dedicado a reconocer las fuentes de recomendación o de información; 7 ítems dedicados a la percepción del riesgo de enfermedad; 3 ítems dedicados a enfermedades autorreferidas o autodiagnosticadas; y 9 ítems dedicados a datos sociodemográficos básicos. *Análisis:* se realizó un análisis descriptivo univariable para resumir los principales hallazgos y bivariable para evaluar si dos variables estaban relacionadas estableciéndose el p-valor de significación estadística en $<0,05$.

Resultados: Un 90% de los encuestados percibió como no saludables alimentos y bebidas que objetivamente no lo eran, y el 60% dijo tratar de excluirlos de su dieta. Un 77% de los encuestados declaró eliminar completamente (27%) o tratar de eliminar (50%) los aditivos alimentarios. Las mujeres y la población de mediana edad fueron los grupos que más reportaron la exclusión de alimentos "poco saludables". Algunas tendencias de exclusión se hicieron extensibles al ámbito familiar. La dieta sin lactosa es el tipo de dieta de exclusión probablemente más practicada por la población española, un 25% la sigue. Hasta un 12% de los encuestados refirió tratar de seguir una dieta cetogénica, y un 9% de los sujetos refirió seguir una dieta baja en FODMAP, sin embargo, existe incertidumbre sobre si se ha sobreestimado esta última prevalencia. El 8% de los encuestados reportó estar siguiendo o tratando de seguir una dieta sin gluten. El seguimiento de la dieta flexitariana se situó en torno al 7%, la prevalencia de vegetarianismo se situó en el 4% y la de veganismo en el 0,8%. Solo el 50% de los declarados vegetarianos o veganos tomaba suplementos de vitamina B₁₂. Se constató un alto auto diagnóstico de sensibilidad al gluten no celiaca, enfermedad infecciosa intestinal, otra intolerancia o sensibilidad alimentaria, mala absorción o intolerancia a la lactosa, fatiga crónica, enfermedad de Crohn, otras enfermedades infecciosas y enfermedad inflamatoria intestinal, así como elevada autoprescripción de dietas de exclusión. Entre el 60% y el 75% de los sujetos que siguen una dieta sin gluten, sin lactosa o baja en FODMAP, podrían estar haciéndolas sin que estuviera plenamente justificada la exclusión de dichos componentes.

Conclusiones: La muestra de población estudiada reconoció y dijo tratar de excluir alimentos y bebidas objetivamente poco saludables, a excepción de los aditivos alimentarios. La muestra refirió seguir dietas de eliminación (sin lactosa, baja en FODMAP, cetogénica, sin gluten) que en un alto porcentaje no estarían justificadas por un diagnóstico o sintomatología subyacente. Entre aquellos que siguieron una dieta vegetariana o vegana, la mitad no tomaba suplementos de B₁₂. El seguimiento de dietas de eliminación sin justificación médica y acompañamiento por parte de dietistas-nutricionistas podría conducir a un encarecimiento del seguimiento de una alimentación saludable y a un posible impacto en su salud.

conflicto de intereses

Manuel Moñino (MMñ), Eduard Baladia (EB), Giuseppe Russo-lillo (GR), Martina Miserachs (MM) son dietistas-nutricionistas, por lo que pueden tener su particular visión sobre las dietas de exclusión caracterizadas en el presente estudio y declaran no tener conflictos de interés adicionales relacionados con el tema (conflicto de interés académico, no pecuniario). EB ha seguido durante algún tiempo de su vida una dieta vegetariana (conflicto de interés personal, no económico).

referencias

- (1) Chen PJ, Antonelli M. Conceptual Models of Food Choice: Influential Factors Related to Foods, Individual Differences, and Society. *Foods*. 2020 Dec 18; 9(12): 1898. doi: 10.3390/foods9121898.
- (2) Bärebring L, Palmqvist M, Winkvist A, Augustin H. Gender differences in perceived food healthiness and food avoidance in a Swedish population-based survey: a cross sectional study. *Nutr J*. 2020; 19(1): 140. doi: 10.1186/s12937-020-00659-0.
- (3) Mudryj A, Waugh A, Slater J, Duerksen DR, Bernstein CN, Riediger ND. Dietary gluten avoidance in Canada: a cross-sectional study using survey data. *CMAJ Open*. 2021; 9(2): E317-23. doi: 10.9778/cmajo.20200082.
- (4) Golley S, Corsini N, Topping D, Morell M, Mohr P. Motivations for avoiding wheat consumption in Australia: results from a population survey. *Public Health Nutr*. 2015; 18(3): 490-9. doi: 10.1017/S1368980014000652.
- (5) Potter MD, Jones MP, Walker MM, Koloski NA, Keely S, Holtmann G, et al. Incidence and prevalence of self-reported non-coeliac wheat sensitivity and gluten avoidance in Australia. *Med J Aust*. 2020; 212(3): 126-31. doi: 10.5694/mja2.50458.

V Congreso
de alimentación,
nutrición
y dietética.

Desafíos en
comunicación,
marketing y
educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

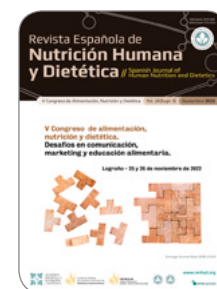


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_7 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_2



Percepción de Dietistas-Nutricionistas sobre la implementación del etiquetado Nutri-Score en España

Patricio Pérez-Armijo^{1*}, Enrique Echevarría-Orellana², Samuel Durán-Agüero³,
Luis Carlos Abecia-Inchaurregui¹, Giuseppe Russolillo-Femenías⁴,
Rafael Almendra-Pegueros⁵

¹Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Farmacia, Universidad del País Vasco, Vitoria, España. ²Departamento de Fisiología, Facultad de Farmacia, Universidad del País Vasco, Vitoria, España. ³Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.

⁴Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España. ⁵Institut de Recerca de l'Hospital c de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

*peperez002@ikasle.ehu.es

Introducción: Debido al incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, la salud pública dirige sus esfuerzos a desarrollar estrategias que sean eficaces para la prevención, control y tratamiento de estas¹. La implementación de etiquetados frontales (FOP, por sus siglas en inglés) de alimentos es una de las estrategias más adecuadas para lograr tal fin. Los FOP tienen como objetivo facilitar la selección de productos alimentarios por la población, así como permitir la reformulación de estos productos por parte de la industria alimentaria². Alrededor del mundo se han presentado diversos FOP, algunos de ellos con mejores resultados en la comprensión y uso por la población, así como en casos de reformulación³. En la Unión Europea (UE) ya se han implementado diversos etiquetados. Por ello, en la estrategia europea "De la

Granja a la Mesa" se propone su armonización⁴. El Nutri-Score (NS) es el FOP mayormente implantado en la región, además de contar con el apoyo de ciertas sociedades científicas, de consumidores y de la industria alimentaria⁵. En 2020, el Ministerio de Consumo español anunció la implementación de este sistema, a pesar de identificarse limitaciones como la clasificación positiva de algunos productos ultraprocesados, y la clasificación negativa de otros productos saludables; así como la supuesta participación de la industria alimentaria con conflictos de interés^{6,7,8}. Esto colocaría a los Dietistas-Nutricionistas (D-N) ante dificultades para su uso como una herramienta más en la educación nutricional⁹. Además, la opinión de este sector no ha sido recogida en investigaciones previas ni en las mesas de trabajo para su implementación.

Objetivo: Describir la percepción de los D-N sobre el sistema NS previo a su incorporación en España.

Metodología: Se diseñó un estudio transversal descriptivo, con la participación de 429 D-N quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de información se diseñó y validó adecuadamente el Cuestionario de Percepción sobre el Etiquetado Nutri-Score con un Índice de Validez de Contenido (IVC) global de 0,90¹⁰. Los datos se analizaron por medio de estadística descriptiva en el programa estadístico R y RStudio. El estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética para las Investigaciones relacionadas con Seres Humanos (CEISH) de la Universidad del País Vasco UPV/EHU con número de registro M10/2021/033MR1. El protocolo de esta investigación fue publicado con previamente¹⁰.

Resultados: El 42,5% de los D-N reportaron ser miembros de sociedades científicas; 61,8% de colegios profesionales y el 55,7% ejerce la nutrición clínica. Más del 50% reportan tener conocimientos suficientes sobre el sistema NS, lo que corresponde con el 69% que identifican correctamente el objetivo principal de este. El 70,2% conoce la propuesta de implementación y el 77,4% está de acuerdo con homogeneizar un solo etiquetado en la UE. Sin embargo, el 77,2% no está de acuerdo con elegir NS frente a otros sistemas dado que el 84,4% opina que el etiquetado de advertencia sería más útil para transmitir información nutricional frente al 14,3% del NS. El 80,2% no está de acuerdo con su implementación en España. Esto podría explicarse porque más del 80% opina que este sistema puede generar confusión en el consumidor (97,7% opina que el consumidor interpretaría erróneamente el etiquetado), no será útil como herramienta educativa, no ayudaría a realizar una compra más saludable ni a controlar la epidemia de enfermedades crónicas. Más del 70% opina que el etiquetado debe integrarse a otras estrategias de salud pública, como regulación de publicidad y declaraciones de salud; y alfabetización en salud y nutrición con la participación de D-N. El 86,7% opina que el sistema favorece a la industria alimentaria en la reformulación de productos sin que sean realmente saludables y 97,7% reconoce que los involucrados en la implementación declaren sus potenciales conflictos de interés. Más del 70% no está satisfecho con la participación que sociedades y/o colegios profesionales han tenido durante las mesas de discusión para la aplicación del NS en España.

Conclusiones: Los D-N en España no están de acuerdo con la implementación del NS frente a otros sistemas de FOP que podrían ser más útiles para transmitir información nutricional con menor riesgo de confundir al consumidor y con mayor ventaja en el diseño de estrategias educativas. Además, se reconoce la necesidad de integrar de forma transversal el etiquetado de alimentos a otras estrategias de salud pública con la participación de los D-N para contribuir en el control de la epidemia de enfermedades crónicas.

conflicto de intereses

Los autores PP-A, EE-O, SD-A, LCA-I, RA-P, declaran que no tienen ningún conflicto de interés. GR-F es Presidente de la Academia Española de Nutrición y Dietética, y declara que no tiene ningún conflicto de interés económico al no haber percibido ingresos económicos de la industria alimentaria y farmacéutica en los últimos 5 años.

referencias

- (1) World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable diseases 2013-2020 [internet]. Geneva, Switzerland: WHO; 2013. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- (2) Cecchini M, Warin L. Impact of food labelling systems on food choices and eating behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomized studies. *Obes Rev.* 2016; 17(3): 201-10. doi: 10.1111/obr.12364.
- (3) Kanter R, Vanderlee L, Vandevijvere S. Front-of-package nutrition labelling policy: global progress and future directions. *Public Health Nutr.* 2018; 21(8): 1399-408. doi: 10.1017/S1368980018000010.
- (4) European Commission. Farm to Fork Strategy [internet]. 2020 [citado 20 de mayo de 2022]. Disponible en: https://ec.europa.eu/food/horizontal-topics/farm-fork-strategy_en.
- (5) The European Consumer Organisation. Joint Letter to the European Commission re: Mandatory Nutri-Score [internet]. Brussels, Belgium: BEUC; 2020. Disponible en: https://www.beuc.eu/publications/beuc-x-2020-029_joint_letter_to_the_european_commission_re_mandatory_nutri-score.pdf.
- (6) Romero Ferreiro C, Lora Pablos D, Gómez de la Cámara A. Two Dimensions of Nutritional Value: Nutri-Score and NOVA. *Nutrients.* 2021; 13(8): 2783. doi:10.3390/nu13082783.
- (7) Documento Científico. Las razones científicas de lo inapropiado del Nutri-Score para atender los problemas nutricionales del mundo actual [internet]. 2021. Disponible en: https://intranet.imibic.org/pdfs/Documento_Nutri-Score_COMPLETO.pdf.
- (8) Justicia Alimentaria. La gran mentira de Nutri-Score: una herramienta al servicio de las grandes multinacionales de la alimentación procesada [internet]. Barcelona, España; 2021. Disponible en: <https://justicialimentaria.org/wp-content/uploads/2022/03/La-gran-mentira-de-Nutriscore.pdf>.
- (9) World Health Organization. Guiding principles and framework manual for front-of-pack labelling for promoting healthy diets [Internet]. Geneva, Switzerland: Department of nutrition for Health and development; 2019. Disponible en: <http://www.who.int/nutrition/publications/polices/guidingprinciples-labelling-promoting-healthydiet/en/>.
- (10) Pérez-Armijo P, Almendra-Pegueros R, Durán-Agüero S, Echevarría-Orella E, Russolillo-Femenías G, Abecia-Inchaurregui C. Implantación del etiquetado Nutri-Score en España: percepción de Dietistas-Nutricionistas. *Protocolo de estudio transversal. Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2021; 27(4).

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

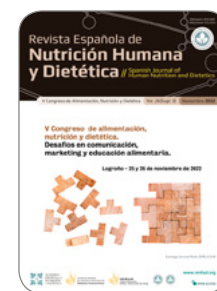


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

RESUMEN DE PONENCIA

26 de noviembre de 2022

MESA REDONDA_7 | Educación alimentaria y comunicación

PONENCIA_3



Influencia de las redes sociales y su impacto en la percepción de la imagen corporal. Revisión sistemática de revisiones sistemáticas

Saby Camacho López^{1,2,3,*}

¹Universidad del Noreste, Tampico, México. ²Nutrir México, Ciudad de México, México. ³Red de Nutrición Basada en la Evidencia (RED-NuBE), Pamplona, España.

*scamacho@une.edu.mx

Introducción: El uso de internet ha cambiado radicalmente la forma en que nos comunicamos, relacionamos, accedemos al conocimiento, etc. Un elemento que ha influido en estos cambios son las redes sociales (RRSS); conocidas por ser una de las mejores herramientas de comunicación masiva y utilizadas por más de 4.62 billones de usuarios en enero de 2022 (58,4% de la población mundial). Datos recientes indican que 424 millones de usuarios comenzaron a utilizar RRSS durante el último año, lo que equivale a un promedio de más de 1 millón de usuarios nuevos por día.

A nivel mundial, los usuarios y consumidores pasan en promedio 2 horas y 27 minutos utilizando RRSS, por lo que se ven expuestos a miles de imágenes e información, siendo Instagram la plataforma preferida de los internautas. Cabe señalar que la exposición de anuncios en Instagram Stories llegan a más de mil millones de usuarios cada mes, sin tener al momento ninguna regulación clara.

Debido a que adolescentes y jóvenes, en particular mujeres jóvenes, son los principales usuarios de RRSS, es importante

analizar el contenido que se consume, ya que pueden estar expuestos a ideales distorsionados de belleza y salud, vergüenza corporal y conductas riesgosas para bajar de peso, por lo que es necesario evaluar el impacto de las RRSS en la imagen corporal, el autoestima, el autocuidado y evaluar si el contenido de las RRSS puede conducir a baja autoestima, trastornos alimentarios, insatisfacción corporal y otros problemas de salud física y mental.

Como nutricionistas y profesionales de la salud, no sólo debemos interesarnos en los alimentos que consume la población, también necesitamos indagar sobre los consumos de contenidos digitales que pueden moldear (positiva o negativamente) la realidad de las personas.

Objetivo: Evaluar la evidencia científica sobre el impacto de las redes sociales en la percepción de la imagen corporal.

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática en la base de datos de PubMed. La estrategia de búsqueda incluyó los términos relacionados con redes sociales, imagen corporal,

insatisfacción corporal, distorsión de la imagen corporal, autoestima y trastornos de la conducta alimentaria. Los criterios de selección de los estudios fueron revisiones sistemáticas o metaanálisis de ensayos clínicos controlados en donde se evaluarán los efectos de las redes sociales sobre la imagen corporal.

Resultados: De las 29 revisiones sistemáticas evaluadas se descartaron 18 por no cumplir con los criterios descritos anteriormente. Finalmente, se evaluaron 11 revisiones sistemáticas y metaanálisis de ensayos clínicos controlados, que incluyeron 355 ensayos clínicos con un total de 300,836 participantes.

Los principales resultados muestran la asociación entre el uso de las redes sociales y la imagen corporal negativa lo que puede implicar resultados negativos para la salud física y mental, como depresión, baja autoestima y un mayor riesgo de conductas alimentarias desadaptativas.

Discusión y conclusiones: Se puede observar una tendencia a la comparación corporal motivada por el uso de las RRSS. Debido al exponencial crecimiento de estos medios, así como la cantidad de información que se comparte, las RRSS pueden actuar como un factor detonador para el desarrollo de conductas desadaptativas, principalmente en mujeres adolescentes y jóvenes.

Los nutricionistas podemos intervenir con un mayor alcance utilizando estas plataformas para llegar a poblaciones vulnerables con intervenciones basadas en evidencia científica, centrada en la persona y de forma compasiva y empática para mejorar la comunicación sanitaria y promover cambios positivos de comportamiento.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



conflicto de intereses

SCL es directora online de una universidad en México, además es miembro del equipo permanente de la Red de Nutrición Basada en la Evidencia (RED-NuBE) y miembro del Comité Editorial de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.

referencias

- Kemp S. Digital 2022: Global overview report [Internet]. DataReportal – Global Digital Insights. 2022 [citado el 29 de mayo de 2022]. Available from: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-global-overview-report>.
- Miniati M, Marzetti F, Palagini L, Marazziti D, Orrù G, Conversano C, Gemignani A. Eating Disorders Spectrum During the COVID Pandemic: A Systematic Review. *Front Psychol.* 2021 Sep 29; 12: 663376.
- Zhang J, Wang Y, Li Q, Wu C. The Relationship Between SNS Usage and Disordered Eating Behaviors: A Meta-Analysis. *Front Psychol.* 2021 Aug 2; 12: 641919.
- Suarez-Lledo V, Alvarez-Galvez J. Prevalence of Health Misinformation on Social Media: Systematic Review. *J Med Internet Res.* 2021 Jan 20; 23(1): e17187.
- Fung IC, Blankenship EB, Ahweyevu JO, Cooper LK, Duke CH, Carswell SL, Jackson AM, Jenkins JC 3rd, Duncan EA, Liang H, Fu KW, Tse ZTH. Public Health Implications of Image-Based Social Media: A Systematic Review of Instagram, Pinterest, Tumblr, and Flickr. *Perm J.* 2020; 24: 18.307.
- An R, Ji M, Zhang S. Effectiveness of Social Media-based Interventions on Weight-related Behaviors and Body Weight Status: Review and Meta-analysis. *Am J Health Behav.* 2017 Nov 1; 41(6): 670-82.

COMUNICACIONES ORALES

**V Congreso
de Alimentación,
Nutrición
y Dietética.**

**Desafíos
en comunicación,
marketing
y educación alimentaria.**

Logroño - 25 y 26 de noviembre de 2022



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

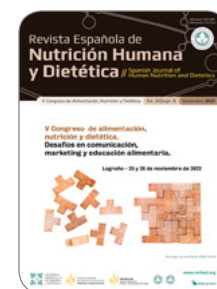


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

25 de noviembre de 2022



CO-01_Asociación de las desventajas socioeconómicas en el acompañamiento durante la comida y la cena de los adolescentes europeos

Andrea Jimeno-Martínez¹, Luis A Moreno^{1,2}, Alberto Roda-Almunia¹, Mahilde Kersting³, Marcela González-Gross⁴, Inge Huybretch⁵, Alba M Santaliestra-Pasías^{2,*}

¹Growth, Exercise, Nutrition and Development Research Group, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, Spain. ²Instituto Agroalimentario de Aragón, CIBEROBN, IIS, Zaragoza, Spain. ³Research Department of Child Nutrition, University Hospital of Pediatrics and Adolescent Medicine, St. Josef-Hospital, Ruhr-University Bochum, Bochum, Germany. ⁴Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte, Universidad Politécnica de Madrid, Madrid, Spain. ⁵Ghent University, Ghent, Belgium.

*albasant@unizar.es

Introducción: Aquellos adolescentes cuyos padres tienen un estatus socioeconómico bajo tienen una menor probabilidad de realizar las principales comidas acompañadas por los miembros de su familia, lo cual puede resultar en una alimentación desequilibrada. Sin embargo, hay otros aspectos de vulnerabilidades sociales que pueden afectar en este acompañamiento que no se han investigado previamente. **Objetivo:** Analizar la asociación de las diferentes variables socioeconómicas como la educación de la madre, el bienestar familiar, la estructura familiar, origen migrante y la situación laboral en relación con el acompañamiento de los adolescentes durante la comida y la cena. **Métodos:** Se analizó una muestra de 1.173 adolescentes del estudio HELENA (*Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence*), un estudio transversal y multicéntrico realizado en 10 ciudades europeas. En el presente estudio, la información sobre las desventajas socioeconómicas de los adolescentes (educación de la madre, el bienestar familiar, la estructura familiar, origen migrante y la situación laboral de los padres) se asoció con el acompañamiento durante la comida y la cena por parte de la familia, solo, con amigos u otras personas. Se utilizaron modelos mixtos multinomiales generalizados para relacionar las vulnerabilidades sociales y el acompañamiento de los jóvenes durante el desayuno. **Resultados:** Los adolescentes que pertenecían a familias no tradicionales resultaron tener una mayor probabilidad de realizar la comida con amigos (OR=1,65 [95% IC: 1,14-2,39]) o acompañados de otras personas (OR=1,95 [95% IC: 1,12-3,38]) que de realizarlo con sus familiares. Aquellos que no respondieron a la pregunta relacionada con el nivel de educación de la madre tuvieron una mayor probabilidad de comer solos (OR=3,16 [95% IC: 1,31-7,60]) que aquellos que sí contestaron a la pregunta, independientemente si su respuesta fue

baja, media o alta educación de la madre. Con respecto a la cena, los adolescentes de las familias cuyos dos padres estaban desempleados tienen menor probabilidad de cenar solos (OR=0,67 [95% IC: 0,45-0,99]) que aquellos que pertenecen a familias en las que los padres están trabajando. **Conclusiones:** Las desventajas socioeconómicas influyen la manera en la que los adolescentes europeos están acompañados mientras realizan sus comidas principales. Las familias vulnerables deberían tener la posibilidad de optar a facilidades que les permitan mejorar el entorno en el que se consumen estas comidas.

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

CO-02_ The effect of a culinary–nutrition intervention in skin levels of Advanced Glycation End Products

Jara Domper^{1,2,*}, Lucía Gayoso^{1,2}, Laura Perez Abad^{1,2}, Cristina Razquin^{3,4}, Leticia Goni^{3,4}, Víctor De la O^{3,4}, Usune Etxeberria^{1,2}

¹Basque Culinary Center, Faculty of Gastronomic Sciences, Mondragon Unibertsitatea, Donostia–San Sebastián, España. ²BCC Innovation, Technology Center in Gastronomy, Basque Culinary Center, Donostia–San Sebastián, España. ³Department of Preventive Medicine and Public Health, Universidad de Navarra, IdiSNA, Pamplona, Spain. ⁴Consortio Centro de Investigaciones Biomédicas en Red (CIBERObn), Institute of health Carlos III (ISCIII), Madrid, Spain.

*jdomper@bculinary.com

Introduction: Advanced Glycation End Products (AGEs) are a group of heterogenous molecules which are derived from the chemical reaction between sugars and proteins, and which are formed endogenously or can be taken from exogenous sources including the diet. AGEs accumulation in the body has been associated with the induction of oxidative stress and inflammation, and consequently, with the development of non-communicable chronic diseases. The main sources of body AGEs are non-healthy diets which are based on a high consumption of ultra-processed foods. However, in addition to the composition of foods, cooking processing is responsible of new AGEs formation within foods. In this sense, the promotion of healthy dietary habits and the use of healthier culinary techniques have been found to reduce dietary AGEs and thus, their negative effects on health. **Objective and target population:** The purpose was to assess the impact of a culinary and nutrition education programme conducted in overweight and obese adults (50-70 years) in the levels of skin AGEs. **Theories and previous research:** This intervention was supported by previous research studies which pointed out the need for the development of clinical studies that could analyse the impact of healthy diets and food preparation methods in body's AGEs pool. **Intervention:** The study design was a randomized controlled trial (NCT04908163) with two study groups: nutrition education group (NG), and culinary-nutrition intervention group (CNG). The NG (n=26) received a guidebook, while the CNG (n=29) also included nutrition education classes and cooking demonstrations in which healthy cooking techniques were taught with the aim of reducing the formation of AGEs in foods. The intervention lasted one month and biological samples as well as anthropometric were obtained at baseline and at the end of intervention. **Evaluation:** Before and after the intervention, skin AGEs were measured by a simple, noninvasive, and validated technique which uses skin AGEs autofluorescence [AGE ReaderMu Connect (Microcaya, Bilbao-Spain)]. Others health-related outcomes were evaluated by biochemical parameters and anthropometric measurements. Phase two of the intervention will conclude in June 2022. Data obtained from the intervention will be analysed as follows: i) the normality will be verified by the Shapiro-Wilk test, ii) the differences between baseline and endpoint in each group will be analysed by the Student's-T test, and iii) the differences between groups for continuous variables will be analysed by the Student's-T test or the Mann-Whitney U test depending on the normality test for independent variables.

CONFLICT OF INTERESTS: The authors state that there are no conflicts of interest in preparing the manuscript.

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



CO-03_Relación entre acumulación de vulnerabilidades sociales y la adherencia a la dieta mediterránea en niños españoles. Estudio Alimentando El Cambio

Alicia Larruy-García^{1,2,*}, Alef Ayala-Marín^{1,2}, Carmen Horno^{1,2}, María L Miguel-Berges^{3,4}, Carmen Pellicer⁵, Pilar De Miguel-Etayo^{3,4}, Luis Moreno Aznar^{3,4}

¹Growth, Exercise, Nutrition and Development (GENUD) Research Group, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²Instituto Agroalimentario de Aragón (IA2), Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS Aragón) Zaragoza, España. ³GENUD Research Group, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. IA2, IIS Aragón Zaragoza, España. ⁴CIBEROBN Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España. ⁵Fundación Trilema, Paterna, Valencia, España.

*alarruy@unizar.es

Introducción: La dieta mediterránea (DM) se considera una herramienta de prevención frente a diversas enfermedades crónicas altamente relacionadas con la alimentación y el estilo de vida. La vulnerabilidad social supone la agrupación de varios indicadores que pueden limitar a la población en cuanto a sus decisiones en salud, observándose que una mayor presencia de vulnerabilidades se relaciona con un patrón alimentario inadecuado y problemas de salud. **Objetivo:** Valorar la acumulación de vulnerabilidades sociales y su relación con la adherencia a la dieta mediterránea en escolares españoles participantes en Alimentando El Cambio. **Métodos:** Alimentando El Cambio es un programa de promoción de la salud multicéntrico cuyo objetivo es promocionar los estilos de vida saludables en niños de 3 a 12 años. La adherencia a la DM se valora a través del cuestionario validado KIDMED, categorizándose en adherencia baja (≤ 3 puntos), media (4-7 puntos) y alta (≥ 8 puntos). La acumulación de vulnerabilidades sociales se calculó de acuerdo a estudios europeos añadiendo 1 punto por cada desventaja socioeconómica a la que estaba expuesto cada niño (red de apoyo parental limitada, estructura familiar no tradicional, origen migrante, desempleo y bajo nivel educativo de al menos uno de los padres). Se categorizó la puntuación en 0, 1, 2, 3-5 vulnerabilidades y valores perdidos para aquellos que no aportaron suficientes datos en estas preguntas. Se realizaron regresiones logísticas multinomiales según rangos de edad de los participantes y ajustadas por IMC y sexo. **Resultados:** Un total de 871 niños (50,2% de chicas) fueron incluidos en el análisis. Las vulnerabilidades sociales más comunes fueron la estructura familiar (20,0%) y el origen migrante de los padres (33,5%). Teniendo en cuenta que 97 niños de los incluidos en el estudio no reportaron datos suficientes para valorar la vulnerabilidad social. Se observó que por cada vulnerabilidad que presentan los participantes de 3-6 años, la adherencia a la DM disminuía un 43,2% (OR=0,568; $p=0,048$). En el caso de los niños de 7-12 años, por cada 2 vulnerabilidades que presentaban, la adherencia a la DM disminuía un 42,8% (OR=0,572; $p=0,041$). **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** Existe relación entre la presencia de vulnerabilidad social y la disminución de la probabilidad de adherencia a la dieta mediterránea en niños y adolescentes españoles. En vista de estos resultados, las futuras intervenciones deberían contemplar diferentes abordajes para conseguir una mejor adquisición de hábitos saludables en niños y adolescentes.

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

CO-04_Evaluación de compuestos fenólicos totales y capacidad antioxidante de aceites vegetales tradicionales y de uso emergente en la gastronomía española

Sol Díez Rodilla^{1,*}, Cristina Yagüe-Ruiz², Antonio Vercet Tormo¹, Montserrat Martínez-Pineda¹

¹Departamento de Producción Animal y Ciencia de los Alimentos, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Universidad de Zaragoza, España. ²Departamento de Producción Animal y Ciencia de los Alimentos, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Instituto Agroalimentario de Aragón-IA2 (Universidad de Zaragoza-CITA), España.

*soldr.1995@gmail.com

Introducción: El AOVE es un ingrediente indispensable en la gastronomía española, ampliamente reconocido por su vinculación con numerosos beneficios para la salud como una reducción del riesgo cardiovascular, efectos antiinflamatorios e inmunomoduladores,

entre otros, atribuidos a la presencia de compuestos bioactivos y su actividad antioxidante. Sin embargo, en los últimos años han comenzado a emplearse otro tipo aceites vegetales, a los que también se les atribuyen numerosas de propiedades beneficiosas para la salud y/o buena estabilidad durante el cocinado. **Objetivo:** Determinar el contenido en carotenoides, clorofilas y compuestos fenólicos, y la capacidad antioxidante de aceites vegetales tradicionales y de uso emergente en la gastronomía española. **Métodos:** Se analizaron AOVE, aceite de orujo de oliva, aceite de girasol, aceite de lino ecológico, aceite de aguacate y aceite de coco virgen extra. El contenido en carotenoides y clorofilas totales se determinó mediante espectrofotometría, expresando sus resultados en mg/kg aceite. El contenido en compuestos fenólicos totales se analizó con el método de Folin-Cicolteau, expresando sus resultados en mg de ácido caféico/kg aceite. La actividad antioxidante del aceite se midió mediante el método de DPPH, expresando sus resultados como mM TEAC (capacidad antioxidante equivalente de Trolox). **Resultados:** Los aceites de aguacate y lino fueron los que mayores contenidos en carotenoides totales presentaron, con 5,45 y 4,20 mg/kg de aceite, respectivamente. El aceite de aguacate fue, con diferencia, el que mayor presencia de clorofilas presentó, 14,43 mg/kg, seguido del AOVE con 1,87 mg/kg. Se observaron diferencias significativas entre los contenidos en compuestos fenólicos totales de los distintos aceites, que variaron entre los 129 mg/kg en el AOVE hasta los 8,92 mg/kg del aceite de coco virgen extra. También se observaron diferencias significativas en la capacidad antioxidante de los aceites analizados. Los aceites de orujo de oliva y de girasol fueron los que mayor capacidad antioxidante presentaron, 2,88 y 2,05 mM TEAC, respectivamente, probablemente debido a la adición de antioxidantes externos, como vitamina E. Por el contrario, el aceite coco virgen extra fue el que menor capacidad antioxidante presentó, con tan sólo 0,05 mM TEAC. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** De los aceites analizados, los de lino y aguacate destacaron por su contenido en carotenoides y clorofilas, el AOVE y aceite de aguacate por su contenido en compuestos fenólicos totales, y el de orujo de oliva y girasol por su capacidad antioxidante. Por el contrario, el aceite de coco mostró bajo contenido en todos los compuestos estudiados.

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

CO-05_Influencia de la sarcopenia preoperatoria en el desarrollo de complicaciones postoperatorias tras cirugía de resección hepática y pancreática: estudio SARCOPAMH

Blanca Alabadí Pardiñes^{1,2,*}, Sandra Amores Alandí¹, Leticia Pérez Santiago³,
Marina Garcés Albir³, Miguel Civera Andrés^{1,4}, Dimitri Dorcaratto^{1,3,5}

¹Diestista-Nutricionista del Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA, Valencia, España. ²Investigadora predoctoral del Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas, Valencia, España. ³Cirujano/a general y del Aparato Digestivo del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España. ⁴Jefe de Sección del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España. ⁵Profesor asociado del Departamento de Medicina de la Universidad de Valencia, España.

*blanca.alabadi@gmail.com

Introducción: Valorar el estado nutricional de un paciente antes de una cirugía es muy importante para determinar el riesgo de posibles complicaciones postoperatorias. Este aspecto cobra especial relevancia en los pacientes con patología oncológica, ya que la prevalencia de desnutrición en este grupo oscila entre el 15 y el 40% en el momento del diagnóstico y puede aumentar hasta el 80% cuando la enfermedad se encuentra avanzada. La pérdida de peso, muy frecuente en los pacientes que se someten a una cirugía hepática y/o pancreática tiene un impacto negativo sobre la supervivencia y se relaciona con una mayor tasa de complicaciones postquirúrgicas cuando es superior al 5%. Otros factores nutricionales como la presencia de sarcopenia y de desnutrición se asocian a una pérdida de capacidad de cicatrización, a un aumento del riesgo de infecciones, a un aumento de las complicaciones postoperatorias y como consecuencia a un aumento de la estancia hospitalaria y de los gastos sanitarios. A día de hoy es muy frecuente encontrar entre los pacientes con patología oncológica hepática o pancreática un estado nutricional deficitario sin embargo la bibliografía existente sobre la relación entre las complicaciones postoperatorias y la sarcopenia/desnutrición en pacientes sometidos a cirugía oncológica hepatobiliopancreática es muy escasa. Por todo ello, creemos importante realizar un estudio prospectivo para determinar si el estado nutricional y/o la presencia de sarcopenia en los pacientes diagnosticados de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal (MHCR) o de neoplasias periampulares influyen en la tasa de complicaciones postoperatorias. **Objetivo:** Determinar si la presencia de sarcopenia y el estado nutricional preoperatorios están relacionados con la aparición de

complicaciones postoperatorias (30-90 días) tras resección quirúrgica de MHCR o de neoplasias periampulares. **Metodología:** Se trata de un estudio observacional prospectivo multicéntrico en el que se incluyen pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de metástasis hepáticas de cáncer colorrectal o de neoplasias periampulares que van a ser intervenidos quirúrgicamente mediante resección hepática abierta o mínimamente invasiva o duodenopancreatectomía cefálica abierta o mínimamente invasiva. Todos los pacientes pasan por nuestra Unidad de Composición Corporal donde se les realiza una serie de pruebas para diagnosticar correctamente sarcopenia y desnutrición. En esta visita se determinan una serie de parámetros clínicos, antropométricos, de capacidad funcional y de composición corporal. Para la obtención de estos últimos parámetros se utilizan diferentes técnicas: bioimpedancia, ecografía densitometría de cuerpo entero y además se analiza la última imagen TAC. El diagnóstico de sarcopenia se realiza mediante el algoritmo propuesto por el Grupo Europeo de Trabajo sobre Sarcopenia en Personas Mayores mientras que el diagnóstico de desnutrición se realiza mediante los conocidos como criterios GLIM (*Global Leadership Initiative on Malnutrition*). Por otro lado, se registran las complicaciones postoperatorias ocurridas durante los 90 días tras la cirugía considerándose como complicación cualquier evento fuera del curso normal postoperatorio, que requiera un cambio en el manejo clínico postoperatorio habitual del paciente y se clasifican en: médicas, médicas infecciosas, quirúrgicas y quirúrgicas infecciosas. **Conclusiones:** Con la realización de este estudio podremos confirmar si la desnutrición y la sarcopenia son factores que influyen de forma negativa el postoperatorio de estos pacientes. Además, podremos encontrar aquellos parámetros nutricionales preoperatorios que nos permitan identificar con mayor precisión los pacientes con alto riesgo de padecer complicaciones postoperatorias. Los resultados de este estudio constituirían las bases científicamente sólidas para la creación de protocolos de prehabilitación nutricional en pacientes que se sometan a cirugía oncológica pancreática o hepática. La implementación de dichos protocolos, basados en estudios clínicos como el que aquí proponemos, podrá disminuir la tasa de la morbi-mortalidad postoperatoria, la estancia hospitalaria, los gastos sanitarios e incrementar la calidad de vida de nuestros pacientes.

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

V Congreso de alimentación,
nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación,
marketing y educación alimentaria.



V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

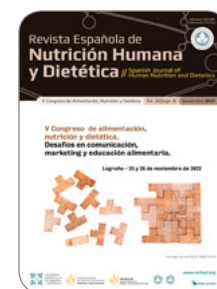


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

25 de noviembre de 2022



CO-06_ La inseguridad alimentaria en Europa: retos y oportunidades para el dietista-nutricionista

Elena Carrillo Alvarez¹

¹Grupo de investigación Global Research on Wellbeing (GRoW), Facultad de Ciencias de la Salud Blanquerna, Universidad Ramón Llull, Barcelona, España.

*elenaca@blanquerna.url.edu

El interés por la inseguridad alimentaria en los países de altos ingresos ha aumentado notablemente en los últimos años, primero con la crisis económica y luego con la pandemia de COVID. La definición de seguridad alimentaria más utilizada actualmente es la de la FAO "todas las personas en todo momento tienen acceso físico, económico y social a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para mantener una vida sana y activa" (FAO, 1996). Esta definición abarca cuatro dimensiones necesarias para lograr la seguridad alimentaria: disponibilidad, acceso, utilización y estabilidad (FAO, 2008). Recientemente han añadido dos dimensiones más: sostenibilidad y agencia. Si bien las cifras de prevalencia que proporcionan organizaciones como la FAO están muy por debajo de la de otras regiones, en Europa alrededor de un 10% de la población sufre inseguridad alimentaria moderada o severa.

El objetivo de esta revisión narrativa es describir la evidencia sobre inseguridad alimentaria en Europa en términos de prevalencia, consecuencias y respuestas proporcionados, para acabar esbozando retos y oportunidades para la figura del dietista-nutricionista. Los resultados provenientes de estudios observacionales muestran que la prevalencia de inseguridad alimentaria estaría alrededor del 5-20% en diferentes grupos estudiados, habiendo sido más descrita en mujeres, infancia, adultos mayores, hogares monoparentales, en aquellas personas con bajo nivel de estudios, bajos ingresos y/o situaciones laborales inestables. En usuarios de ayuda alimentaria, esta cifra podría alcanzar el 70%. La inseguridad alimentaria ha sido estudiada mediante escalas validadas que valoran preferentemente la dimensión de acceso. Sin embargo, los datos son parcheados, de manera que no permiten obtener una imagen coherente y fiable la inseguridad alimentaria en Europa.

En Europa, las respuestas a la inseguridad alimentaria incluyen políticas del bienestar a nivel regional y nacional, así como programas de asistencia alimentaria. El derecho a la alimentación está reconocido en el artículo 25 de la Declaración de Derechos Humanos de la ONU, y aunque la mayoría de los países de la UE han ratificado la declaración, el derecho a la alimentación no

está contemplado en las constituciones de los estados miembros. Ciertos países también se han adherido a las Directrices voluntarias de la FAO para apoyar la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria nacional, pero falta una puesta en práctica de estas directrices en los diferentes territorios de Europa. Como resultado, se carece de instrumentos políticos para garantizar una alimentación y nutrición adecuadas para todos, y en consecuencia se proporciona una variedad de respuestas irregular y de carácter reactivo, con un gran impacto en organizaciones del tercer sector. Futuras investigaciones deberán proporcionar información sobre calidad de la dieta, sobre la dimensión de uso de la inseguridad alimentaria, y sobre los determinantes de ésta que permitan comprender mejor la inseguridad alimentaria teniendo en consideración sus aspectos nutricionales, psicosociales, y su impacto desde la perspectiva de cobertura de necesidades básicas y de derecho a una alimentación adecuada. Asimismo, sería deseable contar con más investigación cualitativa que aporte más información sobre la experiencia de las personas que sufren inseguridad alimentaria y sobre el impacto de los esquemas actuales de ayuda social y alimentaria.

En este contexto, se identifican cuatro grandes retos y oportunidades para el dietista-nutricionista en relación a la inseguridad alimentaria en Europa: (1) Crear conciencia de que la existencia y gravedad de la inseguridad alimentaria en Europa, (2) producir conocimiento sobre el fenómeno de la inseguridad alimentaria en nuestro contexto, (3) participar en el desarrollo de instrumentos políticos e intervenciones que permitan una alimentación y nutrición adecuadas, (4) asociarse con expertos, proveedores de asistencia social, autoridades locales y ONG de manera integral, intersectorial e integrada.

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

CO-07_Educación en nutrición deportiva: una asignatura pendiente para la mejora de los comportamientos alimenticios

Ignacio Escribano-Ott^{1,*}, Juan Mielgo-Ayuso², Julio Calleja-González³

¹Dietista-Nutricionista, Estudiante de Doctorado, en el Departamento de Educación Física y Deporte, Universidad del País Vasco, España. ²Profesor en el Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad de Burgos, Burgos, España. ³Profesor en el Departamento de Educación Física y Deporte, Universidad del País Vasco, España.

*ignacio.escribano.ott@gmail.com

El baloncesto es un deporte de equipo, con muchos aficionados y practicantes en todo el mundo, de todas las edades y niveles. En todas las categorías y edades, el baloncesto genera altos niveles de fatiga, que además debe recuperarse con muy poco tiempo entre entrenamientos o partidos. Por ello, la nutrición juega un papel clave en la optimización del rendimiento y la recuperación. Sin embargo, es habitual observar comportamientos nutricionales erróneos entre los jugadores de baloncesto. Se ha teorizado que estos comportamientos están influenciados por hábitos adquiridos a partir del conocimiento del individuo. Por ello, el objetivo principal de este estudio fue realizar una investigación descriptiva de los conocimientos y prácticas de nutrición deportiva en una muestra de jugadores de baloncesto españoles, desde deportistas menores de 18 años (n=69) hasta jugadores no profesionales (n=14) y adultos profesionales (n=21).

La muestra estuvo compuesta por 49 hombres y 55 mujeres. Se trata de un estudio transversal, observacional y descriptivo. Todos los participantes (n=104) completaron una encuesta anónima de forma online para analizar sus conocimientos y prácticas sobre nutrición deportiva.

A la vista de los resultados obtenidos, podemos concluir que los conocimientos de nutrición deportiva en jugadores de baloncesto, tanto menores de 18 como adultos, así como en categorías no profesionales como profesionales, es insuficiente en todas las categorías y niveles.

La falta de apoyo profesional, en especial la figura del dietista-nutricionista y las dificultades en la gestión del tiempo fueron identificadas como algunas de las principales barreras.

Este artículo ha sido publicado en la revista *Nutrients* y está disponible en:

<https://www.mdpi.com/2072-6643/14/1/27> (último acceso, 18 de mayo de 2022).

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

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.
Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.

CO-08_ Idoneidad de la leche materna en mujeres con dieta basada en plantas: Revisión de la bibliografía

María Pilar Herrero Jiménez^{1,2,*}, Daniel Escobar Sáez³

¹Dietista-Nutricionista en Centro de Unidad de Atención al Desarrollo, Zaragoza, España. ²Miembro de GENutPed, España.

³Dietista-Nutricionista e Investigador en el Servicio de Neonatología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

*mapiherrero@gmail.com

La leche materna es el "Gold Standard" en la alimentación del bebé independientemente de su situación clínica, pero su composición es variable y depende, entre otros factores, de la alimentación de la madre.

Los patrones de alimentación vegetariana y vegana, cada vez más extendidos según la evidencia consultada, han demostrado que son inocuos en cualquier etapa de la vida, siempre y cuando estén bien planificados y se suplementen adecuadamente; sin embargo, las madres con este patrón alimentario se incluyen entre los "grupos de riesgo" y en algunos países su leche no se acepta en los bancos de leche materna.

Ante esta situación, decidimos realizar una revisión bibliográfica de la evidencia publicada sobre la relación alimentación de la madre y composición de la leche materna. En concreto sobre las dietas "plant based" y la composición de la leche, así como la evidencia de los efectos de la suplementación en estas díadas madre-hijo.

El objetivo de esta revisión es aclarar si una alimentación vegetariana y vegana durante la lactancia pone en riesgo la calidad nutricional de la leche materna, y con ella la salud y desarrollo del lactante; y si se han estudiado los beneficios de una posible suplementación en estas madres para mejorar el aporte de nutrientes durante la lactancia materna.

Después de revisar la literatura, la conclusión es que una alimentación basada en plantas es segura durante todas las etapas de la vida, incluida la lactancia, siempre que esté correctamente planteada y suplementada.

Existen diferentes líneas de investigación acerca de la suplementación, con conclusiones dispares, en ocasiones por la dificultad para evaluar la evolución en el lactante.

Son necesarios más estudios para llegar a comprender la complejidad de la lactancia materna pero, sobretodo, son necesarios más profesionales especializados y formados, tanto en lactancia materna, como en patrones de alimentación vegetariana y vegana que puedan acompañar a estas madres desde la empatía, el respeto y el rigor científico durante la etapa preconcepcional, gestacional y la lactancia.

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

CO-09_ Hábito de desayuno y su asociación con otros estilos de vida en niños europeos

Natalia Giménez-Legarre^{1,2,3}, Alba M Santaliestra-Pasías^{1,2,3,4,*}, Luis A Moreno Aznar^{1,2,3,4}

¹GENUD (Growth, Exercise, Nutrition and Development) Research Group, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. ²Instituto Agroalimentario de Aragón (IA2), España. ³Instituto de Investigación Sanitaria Aragón (IIS Aragón), España. ⁴Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CIBEROBn), Instituto de Salud, Carlos III, Madrid, España.

*albasant@unizar.es

Tradicionalmente, el desayuno ha sido identificado como la comida más importante del día; sin embargo, a menudo, niños y adolescentes tienden a omitirlo. Además, ha sido considerado como un componente clave de una alimentación saludable. Sin embargo, actualmente existe cierta discordancia de opiniones sobre la importancia del mismo, principalmente en adultos. El hábito de desayunar se ha asociado con un mejor control del peso, mejor función cognitiva y salud cardiometabólica. El desayuno se define como "la primera comida del día que rompe el estado de ayuno después del período más largo de sueño y se consume dentro de las 2-3 horas

de despertarse; se compone de alimentos y/o bebidas de al menos un grupo de alimentos y puede consumirse en cualquier lugar". Durante la infancia, existe una elevada proporción de consumidores habituales de desayuno, pero disminuye de forma notable con la adolescencia, aumentando en los adultos más jóvenes y aún más en los adultos mayores, donde el porcentaje de la población que consume el desayuno fue similar o superior a la de los niños. El objetivo general del presente estudio es describir el hábito de desayuno y su asociación con otros estilos de vida en niños y adolescentes europeos.

Los datos del presente estudio fueron obtenidos a través de los estudios Feel4Diabetes y HELENA, así como de dos revisiones sistemáticas con metaanálisis. El estudio Feel4Diabetes es un estudio de intervención realizado entre los años 2015-2019 en seis países europeos. La muestra total fue de 11396 niños de entre 5-12 años. Por otro lado, el estudio HELENA se trata de un estudio transversal multicéntrico realizado en 2006-2007 en 10 ciudades europeas. La muestra total de participantes es de 3528 adolescentes europeos con edades entre 12,5-17,5 años.

Las revisiones sistemáticas y metaanálisis fueron realizadas de acuerdo a las directrices PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*). En febrero de 2020 se realizó una búsqueda sistemática y exhaustiva de la literatura en tres bases de datos (PubMed, Scopus y Cochrane Library). El metaanálisis se realizó comparando los resultados según el tipo de desayuno consumido (desayunos de cereales listos para comer u otro tipo de desayunos).

Hemos observado que aquellos niños y adolescentes que desayunaban presentaban una mayor ingesta diaria de energía, hidratos de carbono, fibra y proteínas, así como una mayor ingesta de vitaminas y minerales en comparación con los que se saltaban el desayuno. Además, los que desayunaban mostraban un mayor consumo diario de frutas y verduras, leche y productos lácteos y cereales en comparación con los que se saltaban el desayuno. El desayuno basado en cereales listos para consumir es el tipo de desayuno más consumido por niños y adolescentes. Este tipo de desayuno puede tener efectos beneficiosos en la ingesta diaria de macro- y micronutrientes, sin embargo, es importante conocer el perfil nutricional de los cereales consumidos, ya que suelen tener un alto contenido en azúcares añadidos, y estos componentes deben evitarse. Por otro lado, hemos observado que la mayor proporción de niños eran consumidores de desayuno. La mayor proporción de niños que desayunaban habitualmente se encontró en aquellos cuyas madres eran consumidoras de desayuno. Además, los grupos de alimentos y bebidas consumidos por las madres en el desayuno fueron los mismos que consumieron sus hijos en esta comida. Nuestros resultados pueden sugerir una clara transferencia de la rutina del desayuno de la madre a sus hijos, aunque nuestros análisis no permiten inferencias causales. Las madres pueden ser una influencia importante en el consumo de desayuno de los niños, en términos de comportamiento y también en términos de calidad del desayuno. Además, durante la infancia, el desayuno es un hábito establecido; sin embargo, puede perderse durante la adolescencia porque, a esa edad, cada individuo reafirma su personalidad y toma sus propias decisiones sobre hábitos, elecciones y preferencias alimentarias.

En población adolescente, el consumo regular de desayuno se asoció con un índice de calidad de la dieta (DQI-A) y un score de dieta mediterránea (MDS) más altos, lo que significa que la rutina del desayuno se ha relacionado con mejores puntuaciones de calidad dietética en comparación con aquellos que generalmente se saltan el desayuno. Consumir desayuno regularmente parece ser un buen indicador de hábitos saludables. Finalmente observamos asociaciones significativas entre percepciones de alimentación saludable y diferentes patrones dietéticos (PD), especialmente el PD-Desayuno. Hemos observado que aquellos adolescentes que tenían un patrón dietético caracterizado por el consumo de alimentos consumidos habitualmente en el desayuno percibían su dieta como saludable. El análisis de las relaciones entre las percepciones de una alimentación saludable y el consumo de alimentos y bebidas debería contribuir al desarrollo de estrategias eficaces para aumentar la concienciación sobre estilos de vida saludables entre los jóvenes europeos.

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

CO-10_Consumo de bebidas alcohólicas y obesidad abdominal en adultos brasileños (Análisis longitudinal)

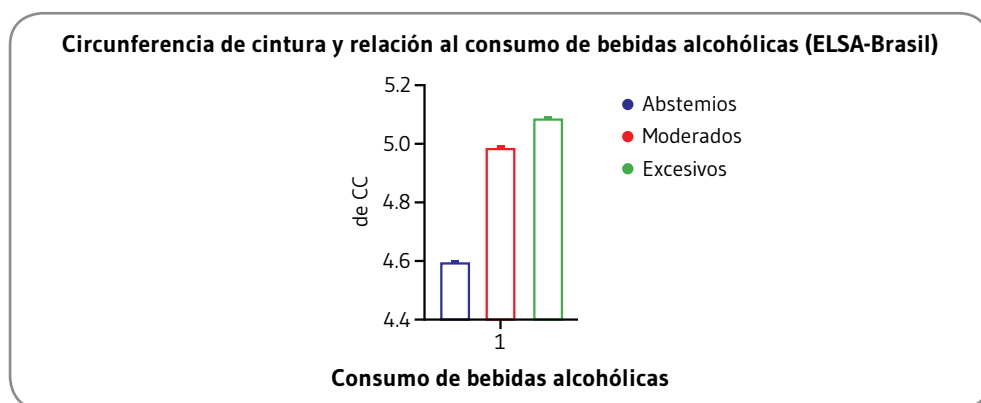
Oscar Geovanny Enriquez-Martinez^{1,*}, Laís Lago Marinho², Maria del Carmen Bisi Molina^{1,2}

¹Programa de pós graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil. ²Programa de Nutrição e Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Brasil.

*osgeovanny@gmail.com

Introducción: La asociación entre el consumo de alcohol y la obesidad abdominal tiene gran relevancia para la salud pública. La obesidad es definida como una enfermedad crónica no transmisible (ECNT) de origen multifactorial y complejo, existiendo

particularidades específicas por país, edad, sexo y región, las prevalencias del exceso de peso están aumentando considerablemente en edad adulta. Adicional a ese contexto, la mitad de la población brasileña consume bebidas alcohólicas, y el consumo per cápita es superior al promedio mundial, demostrando asociaciones positivas entre el consumo de bebidas alcohólicas y aumento en la adiposidad abdominal, principalmente en hombres y con el consumo de cerveza. **Objetivos:** Evaluar la asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y la obesidad abdominal en brasileños durante un acompañamiento de 8 años. **Materiales y Métodos:** Participantes del estudio longitudinal de salud del adulto (ELSA-Brasil) considerado el estudio de cohorte más grande del país, con edades entre 35 y 74 años de ambos sexos, analizando dos momentos, línea de base (ola 1) (2008-2010) y seguimiento (ola 3) (2017-2018). ELSA-Brasil está compuesto por 15.105 servidores públicos de 5 universidades y 1 instituto de investigación de diferentes regiones de Brasil. El consumo de bebidas alcohólicas fue analizado por medio del cuestionario de frecuencia alimentaria en gramos/día, instrumento validado y categorizado en abstemios (0 gr/día), consumo moderado (Mujeres <20 g/día – Hombres <30 g/día) y excesivo (Mujeres ≥ 20 g/día – Hombres ≥ 30 g/día) y la circunferencia de cintura en centímetros, para el análisis fue calculado el delta de (circunferencia de cintura ola 3 – circunferencia de cintura ola 1). **Resultados y Conclusión:** Fueron evaluados 8.283 participantes, con datos disponibles en las dos olas analizadas, cuando categorizados por el consumo de bebidas alcohólicas 51,2%, 38,1% y 10,7% fueron clasificados como abstemios, consumidores moderados y consumidores excesivos respectivamente. Cuando analizadas las diferencias entre el delta de circunferencia de cintura (ola 3- ola 1) en relación a las categorías de consumo de bebidas alcohólicas por medio del test de ANOVA, se encontró que en todas las categorías hubo un aumento de la circunferencia de cintura con el avanzar del tiempo. Además de eso, se evidencia una relación dosis respuesta que entre más consumo de bebidas alcohólicas mayor aumento de circunferencia de cintura. Concluyendo que existe relación directa entre el consumo de bebidas alcohólicas y obesidad abdominal.



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

CO-19_Influencia del conocimiento y factores asociados al consumo en la aceptación de una bebida a base de lulo en polvo rehidratado para su consumo

Sofía M González-Bonilla^{1,*}, María R Marín-Arroyo¹

¹Universidad Pública de Navarra, España.

*gonzalez.114256@e.unavarra.es

Las frutas tropicales poseen características prometedoras y son una fuente importante para el crecimiento económico, seguridad alimentaria y nutrición. Entre estas frutas tropicales se encuentra el lulo o naranjilla (*Solanum quitoense* Lam.) que posee un gran atractivo e interés debido a sus características sensoriales. Sin embargo, una gran problemática de las frutas es que son altamente perecederas lo que dificulta su producción y distribución. Por ello, el procesamiento de estas frutas permite añadir valor económico a la materia prima, transformando los productos perecederos en productos almacenables y comercializables. El objetivo

de este estudio fue desarrollar un nuevo producto a base de lulo en polvo para ser consumido como bebida tras su rehidratación y, determinar la influencia del conocimiento y factores asociados al consumo en la aceptación de la bebida. El preparado de lulo deshidratado se obtuvo mediante liofilización. Las muestras preliofilizadas se prepararon con lulo (con pulpa o sin pulpa), ayudantes de secado (maltodextrina o inulina) y edulcorantes (stevia o mezcla de stevia + eritritol + xilitol) según un diseño completo lo que proporcionó un total de 8 muestras. Para su consumo las muestras fueron rehidratadas con el agua suficiente para tener la misma cantidad de materia seca procedente de la fruta en la bebida final, en todas las muestras. Se determinó la aceptación de las muestras con una escala hedónica, verbal, estructurada, de 9 puntos, con 66 catadores, a los que adicionalmente, se les preguntó sobre su conocimiento del lulo y su consumo de zumos naturales (recién exprimidos) u otros zumos (100% exprimidos, comerciales, sin azúcares añadidos). La aceptación de la bebida de lulo rehidratada fue mayor para las muestras con la mezcla de edulcorantes (eritritol + xilitol + stevia) que al usar únicamente stevia. Sin embargo, la materia prima (zumo o pulpa) y ayudantes de secado (maltodextrina o inulina) no influyeron de manera significativa ($p>0,05$) en la aceptación de las muestras. El conocimiento de la fruta no influyó en la aceptación de la bebida. En los hábitos de consumo, la aceptación se vio positivamente influida en los catadores que consumían zumo natural (recién exprimido) u otros zumos (100% exprimidos, comerciales, sin azúcares añadidos). En las bebidas a base de lulo en polvo rehidratadas, el tipo de edulcorante y los hábitos de consumo de zumo resultaron ser los más influyentes en la aceptación.

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

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



COMUNICACIONES

PÓSTER

**V Congreso
de Alimentación,
Nutrición
y Dietética.**

**Desafíos
en comunicación,
marketing
y educación alimentaria.**

Logroño - 25 y 26 de noviembre de 2022



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

V Congreso de alimentación, nutrición y dietética. Desafíos en comunicación, marketing y educación alimentaria.



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

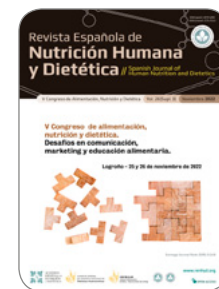


CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



CODINULAR
Colegio Profesional de
Dietistas - Nutricionistas de La Rioja

PRESENCIAL



www.renhyd.org

25 y 26 de noviembre de 2022



CP-11_Mujeres paquistaníes: agentes promotoras de hábitos alimenticios saludables

Cristina Vaqué Crusellas^{1,*}, Saba Anwar², Jesús Contreras Hernández²

¹Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar UVic-UCC, Grupo de Recerca Methodology, Methods, Models of Health and Social Outcomes (M3O), España. ²Universidad de Barcelona, Departamento de Antropología Social, España.

*cristina.vaque@uvic.cat

Introducción: Una dieta de baja calidad y un estilo de vida poco activo, junto con las barreras culturales y lingüísticas convierten a las mujeres inmigrantes de origen paquistaní en una población de riesgo para desarrollar el síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares. **Objetivos y población diana:** El objetivo de este proyecto es diseñar un programa de educación alimentaria cultural y lingüísticamente apropiado basado en el modelo Transteórico que permita a las participantes mejorar la calidad de su alimentación, y convertirse en embajadoras de hábitos alimentarios saludables para el resto de su comunidad. Las participantes son las mujeres adultas de origen paquistaní con residencia en Badalona y Santa Coloma de Gramenet. **Teorías e investigación previa:** Los países con un mayor número de población inmigrante de origen paquistaní han diseñado e implementado intervenciones para mejorar los hábitos alimentarios, cultural y lingüísticamente adaptados a sus necesidades con resultados fructíferos. Pero, no se ha encontrado ninguna intervención nutricional dirigida a esta población a nivel español o catalán, aun siendo un 1,8% de la población extranjera en España y un 4,4% en Cataluña. **Intervención:** En este estudio experimental controlado aleatoriamente, las participantes serán asignadas en dos grupos (control: mujeres residentes en Badalona, experimental: mujeres residentes en Santa Coloma de Gramenet). El grupo intervención participará en 10 sesiones semanales de educación alimentaria basadas en el modelo Transteórico mientras que el grupo control recibirá 3 sesiones de educación general sobre alimentación y salud. Al finalizar la intervención se organizará una exposición de PhotoVoice sobre el plato saludable. **Evaluación:** Al finalizar la intervención tendrá lugar la evaluación que será repetida a corto (3 meses) y largo plazo (6 meses). **Discusión:** Este estudio será el primero realizado en Cataluña dirigido a este grupo de población. Establecerá puentes interculturales entre los profesionales sanitarios y la comunidad paquistaní residente en Cataluña. El proyecto abrirá la puerta a futuras intervenciones, y será sostenible en el tiempo ya que las mujeres participantes se convertirán en agentes promotoras de salud para el resto de su comunidad.

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

CP-12_ Estudio cualitativo de la ingesta dietética en niños veganos menores de 2 años

Paula Molina-Dueso^{1,*}, Iva Marques-Lopes¹

¹Facultad Ciencias de la Salud y Deporte, Universidad de Zaragoza, Huesca, España.

*paulaunizar@hotmail.com

Introducción: Existen pocos estudios que valoran la ingesta de alimentos y suplementos en niños veganos menores de dos años. El objetivo del trabajo consistió en recopilar algunos aspectos de la alimentación y el uso de suplementos en niños veganos (y sus madres) entre los seis meses y los dos años. **Métodos:** Se ha realizado un estudio transversal descriptivo con una muestra a conveniencia; es decir, las personas del estudio han leído las características del estudio, han aceptado y han contestado voluntariamente tras recibir la petición. La encuesta fue diseñada *ad hoc* para el estudio, y distribuida por Internet a familias autodeclaradas veganas y con hijos veganos entre los seis meses y los dos años. El estudio contó con la aprobación de la sección de Gerencia de la Universidad de Zaragoza y del Comité Ético de la Investigación de la Comunidad de Aragón, tanto por lo relativo al envío de la encuesta online y todo lo relacionado con la protección de datos como por el proceso en sí mismo de elaborar, administrar y procesar la encuesta. **Resultados:** Se han recopilado datos de 109 familias autodeclaradas veganas. El 86,2% optaban por lactancia materna, y el 13,76% optaban por la leche de fórmula (86,6% con preparados con proteína de soja y 46,6% con preparados de proteína de arroz u otro cereal). Las fuentes de vitamina B₁₂ de la madre fueron: suplementos (92,6%) y alimentos enriquecidos (52,3%). En el caso del bebé: los suplementos (81,65%), seguido de la lactancia materna (67%) y los alimentos enriquecidos (54,1%). Las fuentes de vitamina D de la madre: exposición solar (89,9%), suplementos (57,8%) y alimentos enriquecidos (47,7%). Las fuentes de vitamina D del bebé fueron: la exposición solar (87,1%), la leche materna (72,4%), los suplementos (59,6%) y los alimentos enriquecidos (46,8%). Las fuentes de yodo, fueron los suplementos en el 100% de las madres en lactancia y en el 22% de los niños. El consumo de omega-3, el 65,1% de los bebés consumían crema de chía, el 64,2% crema de nueces, el 59,6% crema de lino, el 33% tomaban cápsulas de DHA, el 26,6% aceite de linaza, el 2,75% semillas y el 0,9% lino y aceite de lino. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** Un porcentaje elevado de madres veganas en lactancia, así como de sus hijos menores de 2 años cubren las necesidades de nutrientes clave, bien mediante la lactancia materna o bien con suplementos y alimentos enriquecidos.

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

CP-13_ Percepción de la importancia de la hidratación y el consumo de agua en niños en edad escolar

Alicia Campo-Frías^{1,*}, Jorge Fuertes Fernández-Espinar^{1,2}, Iva Marques-Lopes¹

¹Facultad Ciencias de la Salud y Deporte, Universidad de Zaragoza, Huesca, España.

²Centro de Atención Primaria Perpetuo Socorro, Huesca, España.

*gimnasta16@gmail.com

Introducción: Los cambios en el estado de hidratación a lo largo del día pueden afectar el rendimiento cognitivo y físico con implicaciones en el éxito escolar y en la salud de los niños. El objetivo de este trabajo es conocer la percepción de la importancia de la hidratación, así como el consumo de agua y el/los motivo/s por el/los que los niños no beben agua cuando tienen sed en niños. **Métodos:** Se ha realizado un estudio transversal descriptivo, en 108 escolares (51 niños y 57 niñas) de 9 a 12 años de segundo y tercer ciclo de un Colegio Público de Educación Primaria. Esta encuesta fue diseñada específicamente para el trabajo

y fue autorellenada por los escolares al inicio de una clase, con la ayuda de la investigadora y del profesor. La encuesta incluyó cuestiones relacionadas con la cantidad de agua que consumían, si podían beber agua siempre que tenían sed, el conocimiento sobre la ingesta hídrica necesaria y el consumo de refrescos. El estudio contó con la aprobación de la sección de Gerencia de la Universidad de Zaragoza y del Comité Ético de la Investigación de la Comunidad de Aragón, tanto por lo relativo a la encuesta y todo lo relacionado con la protección de datos como por el proceso en sí mismo de elaborar, administrar y procesar la encuesta.

Resultados: El 2,7% refiere beber menos de un vaso de agua, el 56,5% entre 1 y 4 vasos y el 40,7% consumen 5 vasos o más. El 85% respondió poder beber agua cuando tenía sed y las razones del otro 15% que alegaron no hacerlo, es porque se olvidan la botella de agua o prefieren seguir jugando. El 47% cree necesario beber diariamente 1 a 2 litros de agua, mientras el 27% lo cifra en 2 a 3 litros/día. Con respecto al consumo diario de refrescos, el 80% consumían menos de una lata al día, el 15% entre 1 – 2 latas diarias y el 5% 3 a 4 latas diarias. Las tres situaciones más asociadas al consumo de refrescos fueron: el consumo de comida rápida, estar con amigos y ver la televisión. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** Más de la mitad de los escolares encuestados no llega al consumo de agua diario recomendado, aunque conocen la cantidad recomendada. Siguen siendo muy necesarias campañas de educación para fomentar su consumo y su importancia en la salud.

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

CP-14_Políticas de sostenibilidad y circularidad de los envases en un sector clave de la industria de alimentación y bebidas española

Carlota Crespo Calvete^{1,*}

¹Asociación Nacional de Bebidas Refrescantes (ANFABRA), España.

*ccrespo@refrescantes.es

Introducción: Naciones Unidas aprobó en 2015 la Agenda 2030 en la que se marcaban 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados, entre otras áreas, con la defensa del medio ambiente, el combate al cambio climático o la educación. En línea con esta Agenda ODS 2030, el sector de las bebidas en España puso en marcha varias acciones con el fin de contribuir en el avance hacia sistemas alimentarios más sostenibles. **Intervenciones:** Con el fin de establecer los compromisos del sector más afines con los ODS 2030, se han analizado 152 metas, de las cuales se han evaluado en profundidad 54, consideradas como prioritarias. Esto ha dado lugar al establecimiento de 23 compromisos alineados a 11 ODS centrados en: la gestión y uso eficiente de los recursos naturales, el desarrollo social y económico de las comunidades locales, la empleabilidad de la mujer, el incremento de la información al consumidor o reciclado de envases (como el desarrollo y avance en medidas que fomenten la circularidad las botellas de plástico PET). En este sentido, también se han puesto en marcha estrategias centradas en la reducción de emisiones, protección de acuíferos o reducción en el consumo de agua. Esto va unido a la generación de alianzas tanto con las administraciones públicas, como empresas y entidades del tercer sector y un compromiso con la salud y bienestar de los ciudadanos.

Resultados: Estos compromisos implican varias metas que tienen como fecha 2025 (cinco años antes de la fecha marcada), entre las que destacan: a) 100% de los envases serán reciclables; b) Al menos un 50% del material de envases de PET procederán del reciclado; c) Reducir un 20% la ratio de consumo de agua por unidad de producción; d) El 100% de la energía eléctrica consumida procederá de fuentes renovables; e) Reducción en un 30% de la ratio de consumo de energía por unidad de producción respecto a los niveles existentes el año 2010. **Conclusiones de los autores y discusión:** Las compañías del sector de las bebidas llevan años desarrollando buenas prácticas vinculadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, lo que les ha permitido fijarse un objetivo de cumplimiento en algunos de los casos cinco años antes de 2030, la fecha establecida por Naciones Unidas.

CONFLICTO DE INTERESES: La autora tiene su posición de trabajo actual en la Asociación Nacional de Bebidas Refrescantes (ANFABRA).



CP-15_Reformulación en la industria de bebidas para reducir la ingesta de azúcares añadidos en la población española

Lourdes Montero^{1,*}

¹Scientific & Regulatory Affairs Manager, Coca-Cola Iberia, España.

*Imontroiglesias@coca-cola.com

Introducción: Las cifras de sobrepeso y obesidad se han convertido en un reto de salud pública en nuestro país. Según el Plan de Acción Europeo de Alimentación y Nutrición 2015-2020, la realidad actual es que nuestra alimentación es poco equilibrada y existe un consumo elevado de grasas saturadas, grasa *trans*, sal o azúcares. En el caso de estos últimos, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud indican que el consumo de azúcares libres o añadidos no debe superar el 10% de la ingesta calórica total con el fin de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles. **Intervenciones:** Por este motivo, en 2020, la industria de alimentos y bebidas de nuestro país se comprometió con AESAN a reducir los ingredientes críticos (HFSS) de la composición nutricional de algunos de sus productos con el fin de facilitar entornos y dietas más saludables para la población. En el marco de la Estrategia NAOS y con el compromiso de ayudar a los consumidores a reducir su ingesta de azúcares, empresas líderes en el sector de las bebidas, han apostado por la innovación y la reformulación para reducir o eliminar el azúcar añadido de sus productos en un 10% como mínimo. **Resultados:** Teniendo en cuenta que el agua debe ser la principal fuente de hidratación, los datos indican que hay un descenso del consumo de azúcares añadidos a través de las bebidas. Durante la última década, se ha incrementado de manera paulatina el número de bebidas bajas o sin calorías que las compañías ponen en el mercado, con el fin de que el consumidor pueda escoger aquellas que más les gusten sin necesidad de aumentar el consumo de azúcares añadidos. De hecho, desde 2010, el esfuerzo en innovación y el compromiso con la población ha permitido que los líderes en el sector hayan podido contar con más de 280 bebidas reformuladas y, por lo tanto, con menos contenido de azúcar. A nivel nacional, esto ha implicado que más del 63% de las bebidas refrescantes que se venden en nuestro país sean bajas o sin calorías, lo que marca una tendencia clara. **Conclusiones de los autores y discusión:** Estas cifras marcan que el compromiso en la reducción de azúcares de las empresas líderes en el sector de bebidas de nuestro país, ha superado los acuerdos cerrados con AESAN, ya que se prevé en 2025 la reducción de azúcar sea del 33% con respecto a los datos de 2000.

CONFLICTO DE INTERESES: La autora tiene su posición de trabajo actual en Coca-Cola Iberia.

CP-16_Dieta personalizada y cambios de composición corporal en niños y adolescentes con exceso de peso

Manuel Reig-García^{1,*}, Rosa María Martínez-Espinosa², Diego I Gallardo³

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Isabel I, Burgos, España. ²División de Bioquímica y Biología Molecular, Departamento de Agroquímica y Bioquímica, Facultad de Ciencias, Universidad de Alicante, Alicante, España. ³Departamento de Matemáticas, Universidad de Atacama, Copiapó, Chile.

*manuelfelipe.reig@ui1.es

Introducción: La prevalencia de obesidad en el sureste de España es alta. Se recomienda realizar análisis de la composición corporal, por su relación con los cambios en el estado de salud. Por ello, es de especial interés el análisis de los cambios clínicamente significativos en el peso corporal (BW), la masa grasa (FM) y la masa libre de grasa (FFM). El objetivo de este estudio es analizar la efectividad en los cambios de composición corporal en niños y adolescentes de una región española, debido a la exposición a una intervención dietética personalizada dirigida por un dietista. **Métodos:** Este estudio presenta los siguientes criterios de selección: asistencia a la consulta entre 2009 y 2012; sujetos de entre 7 y 18 años con exceso de FM. Se realizaron 529 consultas en 61 sujetos expuestos a intervención dietética personalizada. La mayoría eran niñas entre 15 y 18 años con obesidad y que se expusieron a

la intervención durante >1,5 horas y >1,5 meses. El mantener el punto de corte del $\geq 5\%$ como cambio clínicamente significativo se considerará una técnica adecuada para evaluar los casos de sobrepeso y obesidad. En los cambios no recomendables de FFM, se consideró el punto de corte de $\pm 0\%$, diferenciando entre cambio recomendable $\geq 0\%$ y no recomendable $< 0\%$. **Resultados:** Resultados de la intervención muestran que: i) Es posible utilizar la capacidad diagnóstica del índice de FM y FFM versus IMC; ii) Cuanto mayor sea el tiempo de exposición, mayor será el cambio registrado en varios parámetros (IMC, BW, FM y FFM); iii) Se identificaron mayores cambios de %FM versus %BW; iv) Los sujetos que se exponen durante >1,5 horas tienen 8,6 veces mayor probabilidad de obtener cambios clínicamente significativos de BW y FM; v) Se ha encontrado un número elevado de sujetos con cambios no recomendables en FFM, aunque sin cambios significativos frente al grupo de cambios recomendables; iv) La magnitud de los cambios observados es significativa si se compara con otros estudios similares previos. **Conclusiones:** Como conclusión principal, la dieta personalizada presenta efectividad en la obtención de cambios clínicamente significativos de BW y FM; no obstante, se deben encontrar estrategias para que los niños y adolescentes se expongan mayor número de horas a la intervención y hay que seguir investigando los cambios no recomendables de FFM. Así, este conocimiento contribuirá a la práctica clínica diaria de los dietistas.

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

CP-17_Escuela de pacientes de cáncer colorrectal

María Garriga García^{1,*}, Reyes Ferreiro Monteagudo²

¹Dietista-Nutricionista, Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. ²Oncóloga, Servicio de Oncología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

*maria.garriga@salud.madrid.org

Introducción: El colorrectal es el cáncer más frecuente en España, si se tiene en cuenta su incidencia en ambos sexos. Esta enfermedad constituye a día de hoy la segunda causa de muerte por cáncer en España y a nivel mundial. Para el año 2022 la estimación de la Sociedad Española de Oncología Médica es que 43.000 personas serán diagnosticadas de este tipo de tumor en nuestro país. La concienciación y educación social sobre ella en la población es fundamental, junto a la promoción de hábitos de vida saludables y los programas de prevención. El Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid ha creado una "Escuela para pacientes diagnosticados de cáncer colorrectal". Esta iniciativa, innovadora en la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha entrado en funcionamiento coincidiendo con el Día del Cáncer de Colon. **Objetivos y población diana:** Se trata de un espacio de encuentro entre profesionales y pacientes cuyo objetivo es complementar la atención sanitaria multidisciplinar que reciben a lo largo de todo el proceso de su enfermedad, implicarles activamente en el cuidado de su salud, y favorecer la cohesión y el enriquecimiento en un ámbito más participativo. **Intervención:** El programa tiene una duración de 5 semanas. Se realizan sesiones y talleres prácticos que se imparten en grupos reducidos de 12 pacientes para favorecer la comunicación en un torno agradable y cómodo. El equipo está formado por diferentes especialistas implicados en la atención de pacientes con cáncer de colon: personal médico, personal de enfermería, fisioterapeutas, psicólogos, dietista-nutricionista (D-N), voluntarios... La sesión de alimentación, es impartida por un D-N, "Alimentación: qué pautas nutricionales debo seguir", incluye alimentación en "situación estable" y en "situaciones especiales": ostomía, diarrea, deshidratación, estreñimiento, flatulencia, pérdida de apetito, mucositis, inflamación e irritación, ageusia, disgeusia, náuseas y vómitos... **Evaluación:** Al finalizar la escuela se pasa un cuestionario a los pacientes para valorar las distintas sesiones. Los resultados de la encuesta están en fase de análisis. **Conclusiones de los autores y discusión:** La alimentación es un pilar básico del tratamiento de los pacientes con cáncer de colon. La inclusión de un D-N en las "escuelas de pacientes" permite a los pacientes ampliar los conocimientos sobre alimentación y cómo adaptar la dieta a las distintas situaciones que se van presentando a lo largo del proceso oncológico. Siempre con el objetivo de optimizar la eficacia de los tratamientos, reducir las complicaciones asociadas a la enfermedad y mejorar la calidad de vida del paciente.

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



CP-20_Nutrición de precisión en la plataforma mHealth-ALIBIRD de monitorización y seguimiento en el tratamiento de pacientes con cáncer

Jorge Fernández-Cabezas^{1,*}, Jose M Iniesta², Isabel Espinosa-Salinas¹, Marta Villarino-Sanz³, Enrique Gómez², María Sereno³, Ana Ramírez de Molina¹

¹Plataforma GENYAL de Ensayos Clínicos en Nutrición y Salud, IMDEA Alimentación, Madrid, España. ²Grupo de Bioingeniería y Telemedicina, Universidad Politécnica de Madrid, España. ³Servicio de Oncología Médica, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes, España.

*jorge.fernandez@imdea.org

El cáncer constituye una de las primeras causas de morbilidad, considerándose a su vez una de las primeras causas de muerte a nivel mundial. Por otro lado, se sabe que los estilos de vida juegan un papel fundamental en la prevención y el desarrollo de determinados tipos de cáncer. Entre estos estilos de vida se encuentra la dieta, la práctica de ejercicio físico y el consumo de tóxicos. La aplicación de estrategias nutricionales y de estilo de vida personalizadas de acuerdo a las características únicas de cada persona, pueden ayudar en la prevención y el tratamiento de pacientes con cáncer.

El consorcio multidisciplinar ALIBIRD-CM, constituido por 7 grupos de investigación de la Comunidad de Madrid, está trabajando en la aplicación de estrategias de medicina personalizada –incluyendo la nutrición de precisión– con el fin de mejorar la tasa de respuesta y calidad de vida del paciente oncológico. Liderado por la UPM (grupo de Ingeniería Biomédica), el Hospital Infanta Sofía de Madrid (Oncología Médica) e IMDEA Alimentación (Nutrición de Precisión en cáncer), se está desarrollando una plataforma mHealth con el objetivo de dar un soporte nutrigenético personalizado a pacientes con cáncer durante el tratamiento, y que ayude además en la toma de decisiones y empodere al paciente hacia unos hábitos saludables y beneficiosos para su calidad de vida, entre otros objetivos. Los primeros resultados de un estudio piloto, prospectivo, abierto y no randomizado de implementación de la plataforma de salud digital mHealth en pacientes con cáncer de pulmón metastásico en fase de tratamiento activo sugieren una alta eficacia y utilidad de la plataforma.

Durante el estudio, se está llevando a cabo un seguimiento durante 6 meses mediante la valoración integral del paciente. En él se ha realizado un análisis nutrigenético de 60 polimorfismos de un solo nucleótido, para adaptar las recomendaciones nutricionales y de estilo de vida a las características individuales de cada paciente, teniendo en cuenta la susceptibilidad a la somnolencia, ritmos fisiológicos, tolerancia al gluten y a la lactosa, así como la respuesta al consumo de sustancias tóxicas. A su vez, se ha diseñado un informe para el profesional de la salud, aportando información relevante acerca de la predisposición genética del paciente a diversos procesos implicados en su evolución clínica, pudiendo ayudar así a optimizar el tratamiento recibido.

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

CP-23_Aceite de oliva, oleocantal y prevención de la enfermedad de Alzheimer

Christina Wilde Ortiz^{1,*}, Manuel Reig¹

¹Universidad Isabel I, Burgos, España.

*christina.wilde@alumnos.ui1.es

Introducción: La mortalidad por demencia es alta, situándose entre las diez primeras enfermedades mortales del mundo y el 60-70% de los casos se deben a la enfermedad de Alzheimer (EA). La dieta mediterránea se ha asociado con mejoras en la EA gracias, entre otros, al consumo de AOVE cuyos compuestos fenólicos ejercen efectos reductores sobre los depósitos amiloides y de proteína tau. De los compuestos fenólicos identificados, la literatura estima necesario conocer la dosis de OC que permita reducir dichos depósitos. **Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica de ensayos clínicos en las bases de datos PubMed, Web of Science y Scopus, la estrategia de búsqueda cumplió unos criterios de inclusión: estudios en humanos o animales, publicados

entre 2011-mayo 2021, en español e inglés; estudios de sujetos con EA intervenidos dietéticamente con AOVE u OC derivado de AOVE; y de exclusión: revisiones y metaanálisis, estudios *in vitro*, estudios repetidos; estudios de compuestos fenólicos distintos al OC excepto si el estudio se realiza con AOVE; estudios sobre OC no procedente del AOVE; estudios sin intervención dietética. **Resultados:** Se identificaron 22 artículos y se seleccionaron 4 ensayos clínicos en ratones donde se relacionó la ingesta de OC y/o AOVE con la reducción de los depósitos amiloides y de la proteína tau. Las mayores modificaciones del marcador beta amiloide se produjeron en el hipocampo cerebral mediante dieta en polvo enriquecido con OC y AOVE (*The Governor*). Las mayores modificaciones de la proteína tau total y p-tau se produjeron en cerebros homogeneizados mediante la administración de pienso + OC en polvo (10 mg/kg). Se encontraron varios sesgos en los estudios seleccionados: la heterogeneidad de los métodos clínicos y de las zonas cerebrales estudiadas, la falta de datos cuantitativos y los modelos de ratones transgénicos utilizados. No se hallaron ensayos clínicos en humanos. **Conclusiones de los autores, discusión y/o aplicación a la práctica:** El consumo de OC, procedente del AOVE, reduce los niveles de proteínas β A y tau, asimismo puede prevenir la EA a través de su ingesta mediante la dieta mediterránea. La investigación futura debe centrarse en determinar la cantidad de OC necesaria para aportar dichos beneficios, mediante ensayos clínicos en humanos.

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

CP-25_Evaluación de calidad nutricional de proteína procesada de soya en ratas

Mario Lopez Cordon^{1,*}, Clara Pereda², Suresh Menon¹

¹Menon Renewable Products, Escondido, California, United States of America. ²Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), Guatemala.

*marioguillermolopez3@hotmail.com

Introducción: Los procesos de fermentación, hidrólisis y oligomerización no solo mejoran el perfil nutricional de productos y subproductos vegetales, sino también producen péptidos bioactivos y nucleótidos importantes en la nutrición humana y animal. **Métodos:** 24 ratas *Sprague Dawley* fueron alimentadas *ad lib* durante 28 días con 3 dietas conteniendo 10% de proteína, donde la única variación fue la fuente de proteína, fueron incluidos 3 grupos: caseína, proteína procesada de soya y proteína de guisantes cocida. Se realizó el índice de eficiencia proteínica (PER) que fue obtenido por el radio de ganancia de peso e ingesta de proteína durante las 4 semanas de estudio, la última semana se muestrearon las heces para su contenido de N y obtener la digestibilidad aparente de las dietas. **Resultados:** La proteína procesada de soya tuvo un PER de 3,0, comparado a la caseína 2,4 y la proteína de guisantes cocida de 1,2 ($p > 0.05$), lo que nos indica que el proceso de fermentación, hidrólisis y oligomerización a la que fue sometida la soya produce péptidos bioactivos y nucleótidos que estimulan el consumo de alimento, reflejado esto en la ganancia de peso y PER. La digestibilidad aparente fue similar en las 3 dietas, indicando que en este estudio la digestibilidad no es un predictor de la calidad de proteína de las dietas. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** 1) La proteína de soya procesada, según el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá, es catalogada como un Alimento de Alto Valor Nutricional, por lo que tiene mucho potencial para su uso en nutrición humana. 2) Los países de Centroamérica utilizan bebidas vegetales complementarias a sus dietas desde la infancia hasta la 3^{era} edad a base de harina de soya y maíz, la proteína procesada de soya podrá ser incluida ya que manifestó mejor calidad que la dieta control de leche (caseína).

CONFLICTO DE INTERESES: Sin conflicto de intereses entre la empresa desarrolladora del producto y el instituto de investigación pertinente.



CP-26_Efecto del volumen de agua ingerido, sobre la eficiencia ofensiva en jugadoras profesionales de baloncesto

Ignacio Escribano Ott^{1,*}

¹Dietista-Nutricionista, Entrenador de baloncesto y Estudiante de Doctorado en el Departamento de Educación Física y Deporte, Universidad del País Vasco, España.

*ignacio.escribano.ott@gmail.com

Introducción: El agua explica el 60-75% de la composición orgánica del ser humano, siendo imprescindible para el rendimiento deportivo, interviniendo en funciones fundamentales como la liberación de calor, participación en el metabolismo energético y contribuyendo en la recuperación orgánica. En el baloncesto, uno de los deportes más populares y con mayor número de licencias en categoría femenina a nivel mundial, es habitual alcanzar pérdidas del 1-2% del peso corporal en forma de agua, poniendo en detrimento variables técnicas, físicas y cognitivas. Un correcto plan de hidratación puede aminorar estos efectos negativos, sin embargo, es habitual observar prácticas de hidratación inadecuada entre las jugadoras, que pueden ser explicadas en parte por falta de conocimientos en nutrición deportiva aplicada al baloncesto. Esto, pone de relevancia la necesidad de realizar intervenciones de educación nutricional específicas en este grupo poblacional. Para ilustrar la capacidad del agua para intervenir positivamente en el rendimiento en baloncesto, este trabajo relaciona la hidratación durante el partido con el rendimiento ofensivo en jugadoras profesionales de baloncesto, durante un partido de preparación en pre-temporada (septiembre 2021). **Métodos:** En la pista se registraron 26,3 °C, 46,2% humedad y 495 pm de CO₂. Se calculó el peso perdido en forma de agua y el volumen de agua ingerido pesando a las jugadoras (con la menor ropa posible y secando previamente el sudor) y sus botellas al comenzar y finalizar el partido. También se tuvo en cuenta el volumen de orina miccionado en el descanso. Los minutos disputados y la eficiencia ofensiva se obtuvieron a partir de las estadísticas de juego. Los datos se expresan como media aritmética, desviación estándar y porcentaje. Se aplicaron medidas de asimetría y curtosis para valorar la normalidad de las variables cuantitativas. **Resultados:** Los resultados obtenidos, sugieren que, para mantener la eficiencia ofensiva, es necesario reponer de forma gradual alrededor de ~1 litro de agua, especialmente cuando las jugadoras disputan más de 20 minutos de partido. **Aplicación a la práctica:** Este trabajo, además aporta una representación gráfica que puede incluirse en programas de educación nutricional (<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/13HbJCuT-bakFOhD1Lj561ucgd3nIO396>).

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

CP-27_Alimentación *plant-based* y suplementación con omega-3 en mujeres lactantes. Revisión de la bibliografía

Daniel Escobar Sáez^{1,*}, María Pilar Herrero Jiménez²

¹Dietista-Nutricionista e Investigador en el Servicio de Neonatología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. ²Dietista-Nutricionista en el Centro de Unidad de Atención al Desarrollo, Zaragoza, España. ³Miembro de GENutPed, España.

*danielescobarsaez@gmail.com

Introducción: Las dietas basadas en plantas han demostrado ser inocuas, en todas las etapas de la vida, siempre que estén bien planificadas, incluso para las mujeres gestantes, lactantes y en los bebés. Aunque una dieta basada en plantas no implique necesariamente que sea de peor calidad nutricional que cualquier otro patrón de alimentación, debido a las características de estas dietas en donde se excluyen productos como el pescado o el marisco, se debe prestar atención a ciertos nutrientes, como los ácidos grasos omega-3. En este sentido, la contribución de los suplementos de aceites de algas como fuente de ácidos omega-3 podría ser una opción interesante de cara a cubrir los requerimientos de este nutriente, ya que han demostrado ser seguros y con una biodisponibilidad similar a los provenientes de aceites de pescado o *krill*. Existe una gran variabilidad en la cantidad de

omega-3 en la leche materna que puede vincularse a las diferencias en las dietas y la ingesta de suplementos. Los cambios dietéticos guardan relación con la composición de la leche materna y, en este contexto, las dietas basadas en plantas adecuadamente suplementadas no alteran la composición de la leche materna. El DHA ha demostrado tener una gran implicación en la salud de la madre y el bebé, por ello la suplementación con este ácido graso es recomendable durante la gestación y en el periodo de lactancia. Con respecto a la suplementación, los estudios concluyen con una correlación entre el aumento de la suplementación con DHA y la concentración de este en la leche materna. Por ello, sería recomendable suplementar a las mujeres lactantes con dietas basadas en plantas, con DHA proveniente de algas en forma de triglicéridos para asegurar una mejor biodisponibilidad. **Métodos:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos mediante los términos “suplementación y dietas basadas en plantas”, “suplementos de omega-3 y dietas veganas” y “dieta vegana y leche materna”. **Resultados:** Se obtuvieron 33 estudios en una primera búsqueda en donde se incluyó como primer filtro el término. Posteriormente, al realizar una búsqueda avanzada con los términos específicos se obtuvieron 15 artículos, 5 de ellos se excluyeron por no ser relevantes para la revisión. **Conclusiones de los autores, discusión y/o aplicación a la práctica:** Debe considerarse la suplementación de omega-3 en mujeres lactantes, en aquellas con bajo consumo de pescado y/o mariscos en su dieta o aquellas con dietas *plant-based*, escogiendo aquellos con la mejor biodisponibilidad posible.

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

CP-28_Diagnóstico de una infodemia. La supuesta influencia dietética en el riesgo de cáncer

Eduard Flores Ventura^{1,*}, Heidi Sowter¹

¹Department of Biomedical Sciences, University of Westminster, London, United Kingdom.

*eduard.flores.ventura@hotmail.com

Introducción: La población debería reconocer la influencia de la dieta en el riesgo de cáncer, ya que dietas más saludables podrían prevenir 1 de cada 20 cánceres y una infodemia podría haber impedido conductas preventivas adecuadas, dando lugar al fenómeno conocido como ‘ilusión de control’. Para ello, esta investigación ha pretendido determinar en qué medida la supuesta influencia de los factores dietéticos en el riesgo de cáncer está en consonancia con el posicionamiento de las autoridades científicas, y si el grado de alineamiento con las autoridades está influenciado por factores sociodemográficos, experiencias con el cáncer, el riesgo y la eficacia percibida de la dieta. **Métodos:** El enfoque metodológico adoptado en este estudio transversal es una metodología mixta basada en un diseño anidado concurrente (Cualitativo embebido en Cuantitativo). Los datos se recopilaron mediante un muestreo de bola de nieve durante 1 mes con un cuestionario semiestructurado de 52 ítems que incluía 5 secciones que abarcan conocimientos y percepciones sobre el vínculo entre la dieta y el cáncer. Los criterios incluyeron población de 18 años o más que no hubiesen tenido cáncer. Los datos cuantitativos se analizaron a través del *software* IBM SPSS v28 y los datos cualitativos con análisis del marco teórico a través del *software* NVIVO v12. **Resultados:** Se recogieron 131 respuestas. El 56% de las respuestas no estuvo de acuerdo con las autoridades científicas. Los más jóvenes (Mdn=26; IQR=25-32), sin antecedentes de salud (n=97), bajo riesgo y eficacia percibida de la dieta (n=57), que no basaron sus opiniones en artículos científicos (n=74) ni redes sociales (n=94) fueron menos acordes con el posicionamiento de las autoridades en la mayoría de los factores dietéticos ($p < 0,05$). Residir en Reino Unido (n=39) o en España (n=52) y el nivel educativo fueron independientes ($p > 0,05$). **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** Este estudio ha encontrado que existe una infodemia con respecto al conocimiento de la dieta y el cáncer. Afecta a la población independientemente de su nacionalidad o de su fuente de información mediática y afecta a los más jóvenes, a los que tienen un menor nivel educativo, a los que se perciben con un bajo riesgo de cáncer y que tienen una baja percepción de eficacia de la dieta. Para ello, las personas con formación en ciencias de la salud y los adultos podrían actuar como agentes de cambio.

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

CP-30_ Una facultad universitaria como entorno saludable: estudio observacional

Edna Judith Nava-González^{1,*}, Pamela Cueto-Salaya¹, Nailea Natividad Elizondo-Álvarez¹, Myriam Gutiérrez-López¹, Magdalena Soledad Chavero-Torres¹, Nohemí Lilibiana Negrete-López¹, Lizbeth Tolentino-Mayo²

¹Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Salud Pública y Nutrición, México. ²Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Nutrición y Salud, México.

*edna.navag@uanl.mx

Introducción: Las universidades son organizaciones que deben hacer promoción de la salud, y reforzar estilos de vida saludable, de acuerdo con las estrategias diseñadas por la Organización Mundial de la Salud. El objetivo de este estudio es conocer y describir el entorno saludable (interno y externo) de una facultad en el área de nutrición, que pueden influir en la salud de los estudiantes universitarios. **Métodos:** Estudio descriptivo-observacional del entorno de una facultad de nutrición en una universidad pública del noreste de México. Se aplicaron 5 formatos de evaluación: (1) Inventario de alimentos, bebidas y bebederos, (2) Inventario de alimentos en la Unidad de Servicios de Alimentación y Nutrición (UDESAN), (3) Inventario y observaciones de instalaciones y material para actividad física, actividades extracurriculares y deportes, (4) Formato de establecimientos de comida y caracterización del ambiente interno y externo (500 m alrededor de la facultad) y (5) Evaluación de servicios integrales de salud en la facultad (atención psicológica y consultas de nutrición) en el periodo abril-mayo 2022. **Resultados:** Los alimentos y bebidas que se ofrecen en la facultad en la UDESAN son platillos completos, equilibrados, con adecuada calidad nutricional e inocua, tiene un menú fijo y uno cíclico con variedad de frutas, verduras, bebidas, lácteos, cereales y botanas. Se localizaron 7 bebederos, de los cuales sólo el 71% funciona correctamente y se encuentran en condiciones satisfactorias que permiten hacer uso de ellos, en zonas de fácil acceso y visibles. Para realizar actividad física, hay 9 máquinas de ejercicio al aire libre, equipos deportivos y actividades extracurriculares a las que los alumnos se puedan inscribir de manera gratuita. Alrededor de la facultad se observaron 58 establecimientos de alimentos, 15 locales de comida rápida y 10 de casera, 19 vendedores ambulantes de fruta y verdura preparada, 10 de *snacks* y 5 tiendas de conveniencia. La facultad cuenta con servicios integrales de salud: 1 Clínica de Nutrición con atención gratuita para empleados y alumnos. Las terapias psicológicas son gratuitas. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** El entorno alimentario y de actividad física que se observó dentro de la facultad es favorable para los estudiantes, sin embargo, se recomienda realizar campañas para promover un mayor uso de las instalaciones haciendo hincapié en los beneficios de dietas saludables y de actividad física para prevenir enfermedades crónicas. Fuera de la facultad, los estudiantes están expuestos a productos de baja calidad nutricional y sin opciones para realizar actividad física.

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

CP-31_ Estudio descriptivo de la calidad de la dieta y de algunos hábitos saludables de los jóvenes españoles

Elena Sandri^{1,2,*}, Asensi Cabo Meseguer², Germán Cerdá Olmedo²,

¹Escuela de Doctorado, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, Valencia, España. ²Facultad de Medicina y Ciencias de la salud, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, Valencia, España.

*elena.sandri@ucv.es

Introducción: Una pauta de comportamiento llevada a cabo con regularidad, que es aprendida y que requiere poco o ningún esfuerzo consciente, constituye un hábito. Hay diferentes estudios que muestran la existencia de una relación entre la práctica de hábitos sociales y deportivos saludables y el aumento de la calidad de vida. En el caso opuesto, hay estudios que resaltan las consecuencias negativas para la salud de una incorrecta alimentación. La juventud es una época vital de crecimiento, donde los hábitos que se vayan adquiriendo suelen mantenerse en la edad adulta influyendo significativamente en la salud. Por ello es

importante conocerlos con el objetivo de diseñar acciones de formación y sensibilización para contribuir a que esos hábitos sean saludables. **Material y métodos:** Se realiza un estudio observacional, descriptivo, transversal mediante encuestas. Se partió de un cuestionario de confección propia que se validó a través de un estudio piloto y un grupo nominal. La difusión se realizó on-line a través de las redes sociales mediante un muestreo no probabilístico en bola de nieve, obteniendo una muestra de 9.750 encuestados de edad entre 18 y 30 años, el 18,89% eran hombres, el 81,11% mujeres. Como variables discretas se consideraron el sexo, el nivel de estudio y el nivel de ingresos, variables continuas el índice de masa corporal (IMC), el índice alimentación saludable (IASE) para la población Española, el nivel de salud autopercebido, el sedentarismo, el tiempo semanal de actividad física, el consumo de alcohol y de tabaco. El estudio de la significación se ha realizado con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, por no cumplirse la normalidad de la distribución en ninguna variable. **Resultados:** Con respecto al IASE se registró que el 37,06% de la población presentaba un índice saludable, un 56,65% necesita aportar cambios en su nutrición y un 6,3% se alimentaba de forma poco saludable. Se comprueba que existen diferencias significativas en las variables cuantitativas para todas las variables sociodemográficas exploradas, a excepción del nivel educativo respecto del sedentarismo. Conclusiones: Las mujeres españolas jóvenes presentan un IMC, un nivel de sedentarismo y un consumo de tabaco más bajo respecto a los hombres, contrariamente, los hombres presentan un mejor IASE, practican más deporte y duermen más horas. Un mayor nivel de estudios y de ingresos contribuye a tener un estilo de vida más saludable. La mayoría de los jóvenes españoles necesitan realizar cambios en su nutrición.

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

CP-32_Focus on food instead of focus on nutrients improves consumer's understanding of meals' nutrition quality

Cláudia Viegas^{1,*}, Elsa Lamy², Marília Prada³, Ada Rocha⁴

¹H&TRC-Health & Technology Research Center, ESTeSL-Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal. ²Mediterranean Institute for Agriculture Environment and Development, University of Evora, Evora, Portugal.

³Department of Social and Organizational Psychology, Iscte-Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal. ⁴GreenUPorto – Sustainable Agrifood Production Research Centre/Inov4Agro, Faculty of Nutrition and Food Sciences University of Porto (FCNAUP), Porto, Portugal.

*claudia.viegas@estesl.ipl.pt

Introduction: Increased consumer's concern with the nutritional quality of food has led to greater interest and need for information to assess the adequacy of daily food intake. Nowadays, most of the information directed to consumers focuses on nutrients, ignoring the impact of the interactions between different foods, its origin and degree of processing. Also, the methodologies currently applied have led consumers to confuse foods with nutrients, meat and fish are often referred to as "proteins", grains and potatoes are referred to as "carbohydrates, forgetting that these foods are also source of other nutrients, such as fat, proteins, fibre, etc. Furthermore, its efficacy is compromised by the difficulties of reading labels among Portuguese consumers. **Objective:** This study aimed to evaluate the understanding about the way food/nutritional information is presented in menus to Portuguese consumers, comparing the nutrient-focused approach (currently used Nutrition Declaration) and the new food-focused approach (the infographic). **Previous research:** Based on the Portuguese food guide - "Roda da Alimentação mediterrânica", researchers developed an Infographic representing daily food recommendations. **Methodology:** For data collection, a questionnaire was developed, evaluating the understanding of the balance and healthiness of four different meals in terms of balance and healthiness, using the two approaches (nutrient-focused and food-focused). The order of presentation of the approaches and the meals was randomized for all participants. The questionnaire was distributed online through snowball sampling. **Results:** The questionnaire was answered by 81 individuals, mostly female (83%), aged 25 to 64 years old. Evaluation of meals ("how balanced" and "how complete" the meal is) using the Nutrition Declaration (nutrient-focused) returned similar results for all meals, in opposite to the Infographic (food-focused) that returned significant differences ($p < 0.01$). The percentage of consumers that respond "I don't know" to these questions significantly decreased using the food-focused tool (25% vs. 5%). **Conclusions:** The food-focused approach (infographic) allows for a better understanding of meals' nutritional balance. Several authors have identified that the nutrient focused approach is reductive and undermines the ability of the consumer to evaluate his food intake. The use of the infographic in menus, recipes, cookbooks, and even in clinical advice may increase compliance with recommendations, providing more information about the daily food portions and how different meals and types of food contribute for complying food and nutritional recommendations, improving better food choices and a healthier lifestyle.

CONFLICT OF INTERESTS: The authors state that there are no conflicts of interest in preparing the manuscript.

CP-33_Quartiles of the biepicondylar humerus, bicrestal and biacromial breadths in a sample of spanish adult women with overweight or obesity: a cross-sectional study

Fernando Rojo Fernández^{1,*}, Ramón de Cangas Morán¹, Jose Ramón Bahamonde Nava², Guillermo Nicieza Forcelledo³, David Zamarreño Ortiz⁴, Karina Torres Escandón⁵

¹Departamento de Investigación en Nutrición de Precisión, Centro Salud Nutricional, Gijón, España. ²Educación Primaria, Facultad Padre Ossó, Universidad de Oviedo, Oviedo, España. ³Departamento de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA)-Fundación Hospital de Jove, Gijón, España. ⁴Departamento de Urgencias, Hospital de Cabueñes, Gijón, España. ⁵Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital de Cabueñes, Gijón, España.

*fernando@centrosaludnutricional.com

Introduction: The estimation of body composition is mandatory since it is an expression of the energy intake and expenditure in the long term. The body build, refers to the skeletal-muscle mass architecture, that constitutes the support frame of the body and it is function of the length, breadth and depth of the bones. A few studies estimate the body built compared to those ones which monitor the % Fat Mass (FM) and Fat Free Mass (FFM). It is likely due to the variety of terms employed to name it (e. g., body size/contexture/skeletal robustness), the lack of an operational definition and a gold standard to confront a new methodology with that one. It is usually estimated measuring several bone breadths with large and small bone calipers. **Aims:** Evaluate the correlation of three subrogates of body build with the FM, FFM and its subcompartments and determine their quartiles in a sample of Spanish adult women with overweight or obesity. **Material and methods:** Cross-sectional study whose inclusion criteria were: adults, Edema Index (EI)=ECW/TBW= 0.36<EI=<0.39 and overweight or obesity (%FM≥30). Height was measured with the stadiometer (SECA 222) and weight, FM, FFM, Lean Mass (LM), Skeletal Muscle Mass (SMM), Bone Mineral Content (BMC) and EI with Bioelectrical Impedance Analysis (BIA) Inbody 770. The biepicondylar humerus (BHB), Bicrestal (BCB) and Biacromial (BAB) breadths were measured with a large and small bone caliper respectively (Calibres Argentinos). The ρ -Spearman was employed for all the correlations since BHB, BCB and BAB did not verify the normality criterion. The correlation matrix between each one of the bone breadths and the body composition parameters and the quartiles was computed with IBM SPSS V.25. **Results:** Sample of 115 women (46±11 years, BMI=30.22±4.63 and %FM=42.46±5.5). Moderate positive correlations ($0.4 \leq \rho \leq 0.6$) between the BHB, BCB and BAB and the weight, FFM, BMC, LM, SMM and ALM; the BHB and the height and the BAB and BMI and FM and weak in the remainder. The quartiles of BHB (6.3/6.5/6.8), BCB (36.5/37.5/38.5) and BAB (21.1/23/25.5). **Conclusions:** The BHB, BCB and BAB are postulated as candidates to be employed in prediction equations of body build. The number of studies that provides percentiles is very limited and is circumscribed to children and teenagers from Asia. This is the first study, that we are aware, which provides reference values of subrogates of the body build in sample of these features.

CONFLICT OF INTERESTS: The authors state that there are no conflicts of interest in preparing the manuscript.

V Congreso de alimentación,
nutrición y dietética.

Desafíos en comunicación,
marketing y educación alimentaria.



CP-34_Predictores del índice de masa corporal en preescolares: características parentales y adherencia a la dieta mediterránea

Izaskun Berasategi Zabalza^{1,*}, David Murcia-Lesmes², Domenica Ulloa-Zeas², Edurne Ciriza Barea²

¹Escuelas Infantiles Municipales Pamplona-Iruña, España. ²Departamento de Salud Pública, Universidad Pública de Navarra (UPNA), Pamplona, España.

*izaskun.berasategi@gmail.com

Introducción: El sobrepeso y la obesidad son considerados la gran pandemia de este siglo, sobre todo en edad infantil, y es consecuencia de cambios ambientales, sociales, e inadecuados hábitos alimentarios que se pueden, en cierto modo, prevenir. El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil de niños en edad preescolar e identificar predictores del estado nutricional. **Métodos:** Estudio transversal en preescolares de dos años, englobado en un proyecto más ambicioso que pretende implantar nuevos menús y ofrecer educación nutricional a las familias de los niños/as que acuden a las escuelas infantiles municipales de una ciudad de tamaño medio. Como punto de partida se caracterizó el perfil de alimentación de los niños en casa, incorporando información sobre adherencia a dieta mediterránea y estilos educativos de alimentación en los padres. Se analizan estos estilos y factores sociodemográficos con el índice de masa corporal de los niños/as. **Resultados:** Un total de 94 familias, en su mayoría de ingresos medios-altos, participaron en este estudio que se llevó a cabo durante la pandemia de COVID19. La prevalencia de sobrepeso fue de 9.5% y la de obesidad fue de 6.4% en esta muestra. La mayoría de las familias refirió una alta adherencia a la dieta mediterránea (61,7%), mientras que el 38,3% refirió una adherencia media. El estilo de alimentación predominante fue indulgente (70,2%). Un mayor nivel educativo de las madres (universitarias) se asoció moderadamente con un menor IMC infantil ($\beta=-1,63$; $p=0,024$). El consumo de 1 verdura fresca se asoció moderadamente con un menor IMC infantil ($\beta=-1,11$; $p=0,033$). En esta muestra, los estilos educativos de alimentación parental y la adherencia a la dieta mediterránea no se asociaron con el IMC de los preescolares. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** Los hallazgos indican que un mayor nivel educativo de las madres y el consumo de al menos una verdura fresca al día en nuestra muestra se asocia a un peso saludable en preescolares. La falta de relación entre los estilos educativos de alimentación parental y el estado nutricional de los niños puede deberse a su edad, a factores socioculturales, al rol del cuidador y al impacto del pequeño tamaño de la muestra. Hace falta más investigación sobre factores que se asocian al desarrollo de sobrepeso y obesidad infantil.

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

CP-35_Sensibilización a los diferentes agentes implicados en la alimentación escolar. Dificultades a la hora de sensibilizar a las familias

Isabel Juániz Zurbano^{1,*}, Izaskun Berasategi Zabalza¹

¹Elikalimen S.L., España.

*elikalimen@gmail.com

Introducción: Los comedores escolares desempeñan una función nutricional y educativa importante, contribuyen a la adquisición de hábitos alimentarios y son marco de socialización y convivencia. Existe evidencia de que las intervenciones que incorporan modificaciones en la composición de los menús y en las políticas reguladoras son efectivas para fomentar la adquisición de hábitos alimentarios saludables entre los escolares. Para ello, es imprescindible la sensibilización en alimentación saludable y sostenible a todos los agentes implicados en el cambio. El objetivo de este trabajo fue medir el impacto de esa sensibilización a las familias de comedores escolares donde se realizaron cambios en los menús. **Métodos:** Con el objetivo de acercar los conceptos de alimentación saludable y sostenible a los agentes implicados en la alimentación escolar, y acompañar así el cambio de gestión hacia un nuevo modelo de comedor, se han llevado a cabo diferentes acciones de sensibilización. Como principal acción se realizaron

charlas de alimentación saludable y sostenible a familias de centros escolares de Navarra donde se dieron cambios en los menús escolares. Para medir el impacto y como primer paso se han contabilizado el número de familias que asisten a las charlas. **Resultados:** Durante el curso escolar 2021/2022 se han impartido charlas a familias de 5 centros escolares donde previamente se habían planteado diferentes cambios en los menús, bien para cumplir con las nuevas condiciones exigidas por Gobierno de Navarra o bien por decisión de las propias asociaciones de padres y madres o del propio centro. Las etapas educativas de dichos centros fueron diferentes: i) 1 centro de primer ciclo de educación infantil (0-3 años); ii) 3 centros que abarcan el segundo ciclo de educación infantil (3-6 años) y educación primaria (6-12 años); iii) 2 centros que imparten el segundo ciclo de educación infantil (3-6 años) y educación primaria (6-12 años) y Educación Secundaria Obligatoria (ESO - 12-16 años). En todos los casos el número de familias que acudieron a las charlas no superó el 20% de los comensales. Quizá la situación del covid no ha facilitado la participación presencial, sin embargo, en los casos que se propuso hacerlo online, la obtención del resultado fue similar. **Conclusiones, discusión y/o aplicación a la práctica:** Es necesario el estudio de las necesidades de las familias y la forma de abordarlas y bajarlas para potenciar el impacto y participación en las sensibilizaciones, con el fin de conseguir unos cambios en los hábitos de consumo y alimentación integrales a todo el entorno escolar.

CONFLICTO DE INTERESES: Elikalimen S.L. colabora de forma retribuida con CPAEN y la empresa de restauración colectiva Irigoyen.

CP-36_Efectos del consumo de huevo con annato en la salud cardiovascular. EGGANT STUDY

Yeisson Galvis^{1,*}, Keilly Pineda¹, Juliana Zapata¹, Juan Aristizabal², Alejandro Estrada², Maria-Luz Fernández³, Jacqueline Barona¹

¹Grupo de toxicología y alternativas alimentarias, Universidad de Antioquia UdeA, Medellín, Colombia. ²Escuela de nutrición, Universidad de Antioquia UdeA, Medellín, Colombia. ³Department of Nutritional Sciences, University of Connecticut, United States of America.

*yeisson.galvis@udea.edu.co

Introducción: El aumento en el consumo de antioxidantes se ha asociado con menor mortalidad por enfermedad cardiovascular (CV). El huevo es una fuente de antioxidantes y por su matriz lipídica podría favorecer la absorción de otros antioxidantes. Los efectos del consumo de huevo sobre factores de riesgo CV han sido valorados tradicionalmente mediante cifras de colesterol total (CT), colesterol de lipoproteínas de baja densidad (cLDL), colesterol de lipoproteínas de alta densidad (cHDL) y triglicéridos (TG). Índices como CT/cHDL, cLDL/cHDL, TG/cHDL y el colesterol no HDL parecen predecir mejor el riesgo CV. El objetivo de este estudio fue evaluar los efectos del consumo de huevo y de huevo enriquecido con antioxidantes (annatto), comparado con claras de huevo, en índices aterogénicos. **Métodos:** Ciento cinco (n=105) adultos sanos que fueron distribuidos en 3 grupos que consumieron diariamente durante 8 semanas: a) dos huevos, o b) dos huevos con annatto o c) dos claras. **Resultados:** Se encontró que la media del índice CT/cHDL al inicio fue: huevo: 3,5±0,9; huevo con annatto: 3,6±0,9; claras: 3,7±1,0 y al final: huevo: 3,6 ±0,8; huevo con annatto: 3,6±0,8; claras: 3,8±1,1. Sin diferencias significativas similar a lo reportado en otros países. La media del índice cLDL/cHDL al inicio fue: huevo: 2,2 ±0,8; huevo con annatto: 2,3±0,9; claras: 2,4±0,9 y al final fue: huevo: 2,4 ±0,8; huevo con annatto: 2,4±0,8; claras: 2,5±0,8). Sin diferencias significativas como lo informado por otros autores. Para el valor del colesterol no HDL al inicio fue: huevo: 126±33,8; huevo con annatto: 122±32,1; claras: 129±34,2 y al final fue para el grupo de claras de 132±37,9, para el grupo de huevo 132±33,8 y para el grupo de huevo con annatto de 128±35,3. Sin diferencias significativas que concuerda con lo reportado en otro estudio similar. Para la media del índice TG/cHDL fue al inicio de 2,12 ±1,0 para el grupo de huevo, para el grupo de huevo con annatto de 2,4±1,4 y para el grupo de claras de 2,3±1,0, al final los resultados fueron de 2,14±0,9 para el grupo de huevo, para el grupo de huevo con annatto de 2,2±1,4 y para el grupo de claras 2,5±1,1. Se observa una reducción del 8,3% grupo de huevo con annatto para el índice TG/cHDL, pero sin diferencias significativas (p<0,05). **Conclusión:** El consumo de dos huevos o dos huevos con antioxidante diarios no afecta la salud cardiovascular medida a través de índices aterogénicos.

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

Revista Española de Nutrición Humana y Dietética // Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics

www.renhyd.org



CODINE/EDINEO

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del País Vasco/Euskal
Autonomia Erkidegoko Dietista-Nutrizionisten Elkargo Ofiziala
Avda. Madariaga, 1 - 3º • Centro Regus
48014 • Bilbao
secretaria@codine-edineo.org
www.codine-edineo.org

CODINNA - NADNEO

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Navarra/Nafarroako
Dietista-Nutrizionisten Elkargo Ofiziala
C/ Luis Morondo, 4, Entreplanta-Oficina 5
31006 • Pamplona
secretaria@codinna.com
www.codinna.com

CODINUCAN

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Cantabria
C/ Vargas, 57b - 1º D
39010 • Santander
presidencia@codinucan.es
www.codinucan.es

CODINUGAL

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Galicia
Avda. Novo Mesoio, 2 - Bajo
15190 • A Coruña
secretariacodinugal@gmail.com
www.codinugal.es

CODINULAR

Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de La Rioja
Paseo Francisco Sáez Porres, 1
26009 • Logroño
codinular@gmail.com

CODINUPA

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del Principado de Asturias

C/ Joaquín Costa, 48 - Planta Sót.
Hotel Asociaciones Santullano.
33011 • Oviedo
www.codinupa.es

CODNIB

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de Illes Balears
C/ Enrique Alzamora, 6 - 3º 4ª
07002 • Palma de Mallorca
info@codnib.es
www.codnib.es

CODNIC

Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de Canarias
Avda. Carlos V, 80 - 1ª planta
35240 • El Carrizal (Las Palmas de Gran Canaria)
secretaria@addecan.es
www.addecan.es

CPDNA

Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de Aragón
C/ Gran Vía, 25 • Entlo. Dcha.
50006 • Zaragoza
secretaria@dietistasnutricionistasaragon.es
www.dietistasnutricionistasaragon.es

CODINUPA

Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas del Principado de Asturias
C/ Joaquín Costa, 48 - Planta Sót.
Hotel Asociaciones Santullano.
33011 • Oviedo
www.codinupa.es

AEXDN

Asociación Pro-Colegio de Dietistas-Nutricionistas de Extremadura
C/ Prim, 24
06001 • Badajoz
presidencia.aexdn@gmail.com



CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS OFICIALES DE
Dietistas-Nutricionistas



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

CGCODN:

<https://www.consejodietistasnutricionistas.com>

AEND:

secretaria@academianutricion.org
<http://www.academianutricionydietetica.org>