



098 ASSOCIATION BETWEEN FOOD PRICES AND BODY WEIGHT IN BRAZILIAN ADULTS, 2007 TO 2018

Dr. Rafael Moreira Claro¹, Dra. Camila Mendes dos Passos², Dra. Emanuella Gomes Maia³

¹Ufmg, Belo Horizonte, Brazil, ²UFV, Viçosa, Brasil, ³UESC, Ilhéus, Brasil.

Objective: To estimate the association between food prices and BMI, prevalence of overweight and prevalence of obesity among Brazilian adults (≥ 18 years), from 2007 to 2018. **Methods:** Panel study involving ecological data from 10 Brazilian capitals and Federal District (FD) for the period between 2007 and 2018. Data on food price from national Household Budget Survey (HBS 2008/9) were used to calculate real price of four food groups over time using the monthly variation in prices from National System of Consumer Price Indexes (NSCPI). Based on this, relative price of healthy foods (healthy groups) was established for each city and year of study (defined as the ratio between the price of non-ultra-processed foods and the price of ultra-processed foods). Data on body weight of individuals from Surveillance System of Risk and Protective Factors for Chronic Diseases by Telephone Survey (VIGITEL) were used to estimate mean BMI, prevalence of overweight and obesity of each capital per year. Fixed effect regression models for panel data were estimated. **Results:** The relative price of healthy foods was positively associated the population's BMI and the prevalence of overweight and obesity. We observed that a 10.0% increase in the relative price of healthy foods, would lead to 0.3% increase in mean BMI, 1.6% in prevalence of overweight and 2.1% in prevalence of obesity. **Conclusions:** The present study revealed the positive association between relative price of healthy foods and body weight among adults in Brazil. **Policy Implications:** Fiscal policies capable to increase the price of ultra-processed foods or reduce the price of all other groups should be encouraged to combat obesity in the country.

Keywords: food prices, ultra-processed foods, obesity, panel data, public health.

099 EXPRESIONES DE AUTOCUIDADO EN LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DESPLEGADAS ENTRE PERSONAS MAYORES DE CÓRDOBA-ARGENTINA

Dra. María Daniela Abraham¹, Dra. M Butinof¹, Dra. J Huergo¹

¹Escuela de Nutrición, Universidad Nacional De Córdoba, Córdoba, Argentina.

Introducción: el trabajo de cuidados, esencial para la reproducción social, presenta intensidades diferenciadas a lo largo del ciclo vital. Durante las infancias y vejez la dedicación de la tarea de mantenimiento cotidiano, físico y emocional y sus entornos se incrementa. Se reconocen cuidados: a) indirectos, vinculados con actividades domésticas; b) directos, asociados a mayor involucramiento personal; c) de supervisión, involucra el estar presente para acompañar, resolver necesidades y evitar daños; d) emocional, que refiere a la sensibilidad de quienes cuidan; e) autocuidado que, a su vez, se clasifica en tres dimensiones: física (salud física), interior (salud psicológica), social (bienestar o salud social). Las prácticas de comensalidad que unen comidas-comensales-circunstancias en un tiempo-espacio determinado, constituyen un interesante lugar de lectura sobre el trabajo de autocuidado en las vejez. **Objetivo:** analizar las expresiones de autocuidado en las prácticas de comensalidad de personas mayores (PM), Córdoba, 2017-2021. **Metodología:** estudio analítico con triangulación metodológica cuali-cuantitativa. Muestra no probabilística (n=384) por cuotas según nivel de instrucción. Entrevistas semiestructuradas (n=11) y observaciones participantes en espacios para PM. **Resultados:** la práctica de interés adopta diferentes significados en relación al autocuidado según tipo de entorno: -doméstico, ocurre en soledad y/o dentro de dinámicas familiares ampliadas que por diferentes circunstancias (laborales, escolares, distancias geográficas) dificultan el encuentro social. Aquí la dimensión física del autocuidado toma jerarquía por sobre las otras dos, bajo expresiones de gestionar los alimentos, prepararlos y consumirlos, donde prima la supervivencia biológica y preocupaciones al respecto. Complementariamente, la dimensión interior y social emergen cuando hay que cuidar a otros/as, principalmente nietos/as y esposos/as. -comunitario, toman relevancia la dimensión interior y social del autocuidado por sobre la física. Esta última sucede de manera espontánea y casi desapercibida, se disfruta. Las restricciones alimentarias padecidas a nivel individual se comparten, aliviando la sensación de soledad. **Conclusiones:** las redes de cuidado gestadas y expresadas alrededor de las prácticas de comensalidad en entornos comunitarios constituyen un engranaje fundamental para la vida cotidiana de las PM en términos de autocuidado y se reconocen como transformadoras de los procesos de salud para las vejez.

Palabras clave: adultos mayores, comensalidad, redes de cuidado.

