



P070/S2-P6 REALIDADES Y DESAFÍOS DEL NUTRICIONISTA CLÍNICO EN LATINOAMERICA

Ph.D Mirta Crovetto Mattassi¹, Ph.D Samuel Durán Agüero², Académica Solange Parra Soto³, Ph.D Tania Valeria Carpio-Arias⁴, Ph.D Edna Nava González⁵, Ph.D Saby Mauricio Alza⁶, Ph.D Lesly Landaeta Díaz⁷, Ph.D Melissa Miranda Durán⁸, Académico Jhon Jairo Bejarano Roncancio⁹, Académica María Vitullo¹⁰

¹Universidad de Playa Ancha, Valparaíso, Chile, ²Universidad San Sebastián, Santiago, Chile, ³Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile, ⁴Facultad de Salud Pública. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador, ⁵Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México, ⁶Escuela de Nutrición Humana. Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú, ⁷Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Salud y Ciencias Sociales, Universidad de Las Américas, Santiago, Chile, ⁸Posgrado de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia, ⁹Departamento de Nutrición Humana. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia, ¹⁰Carrera de Nutrición de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral, Buenos Aires, Argentina.

Introducción: A nivel hospitalario el rol del nutricionista clínico es fundamental para la recuperación de la salud, menor estadía de los pacientes y abordaje de la desnutrición intrahospitalaria. Sin embargo, no existen estudios en Latinoamérica que caractericen las actividades del nutricionista y los factores que influyen en su ejecución. **Objetivo:** describir las actividades del nutricionista clínico en el ámbito hospitalario público y privado en Latinoamérica y determinar los factores asociados al ejercicio disciplinar. **Métodos:** estudio transversal-analítico, cuantitativo. Participaron nutricionistas de hospitales de 13 países de Latinoamérica, a quienes se les aplicó una encuesta on line, previamente validada sobre las actividades que realiza en su quehacer profesional, generando un score de actividades profesionales (SAP) Resultados: Participaron 1222 nutricionistas. De las actividades asociadas al rol profesional sólo lograban más de un 75% de ejecución: realizar intervención nutricional, evaluación y diagnóstico nutricional, prescripción dietética y nutricional, desarrollar planes de cuidado nutricional para los pacientes identificados con problemas nutricionales y realizar monitoreo y evaluación de los resultados en pacientes prioritarios. Las de menor frecuencia fueron: docencia universitaria y participar en investigación. En cuanto a las razones, se indicaron las siguientes: 34.0% por no estar incluidas: 24.5% por falta de tiempo: 13.6% porque eran realizadas por otro profesional. Se asociaron positivamente a un aumento en el SAP: más años de profesión (Beta: 0.028, 95% IC: 0.004; 0.051) y tener más especializaciones (4 o más, Beta: 2.294, 95% CI: 1.031; 3.557). Se asociaron inversamente: trabajar en establecimientos de menor complejidad (Baja: Beta: -1.037, 95% CI: -1.443; -0.630), tener mayor número de razones para no realizar actividades (3 o más: Beta: -3.105, 95% CI: -4.111; -2.099). **Conclusión:** Ninguna de las actividades del quehacer del nutricionista lograba una ejecución del 100%. En Latinoamérica, se precisa que los Ministerios de Salud normen y regulen las actividades del nutricionista clínico, se evalúe el déficit y se propongan soluciones para mejorar la brecha, así como el impacto positivo del nutricionista clínico en la recuperación de la salud intrahospitalaria.

Palabras clave: nutricionista clínico, hospitales, actividades del nutricionista, factores determinantes.

P071/S2-P7 INGESTA DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS Y DETERMINANTES DE LA ELECCIÓN ALIMENTAR EN MUJERES CON LUPUS: EL PAPEL DEL EXCESO DE PESO

Srta. Jhulia Caroline Nunes Leal Da Mota¹, Srta Juliana Maria Gonçalves Julio¹, Sr Lucias Moura de Carvalho¹, Srta Amanda Alves Ribeiro¹, Srta Leticia Lobato de Souza¹, Dra Carolina Nicoletti Ferreira Fino¹

¹Universidade De São Paulo, São Paulo, Brazil

Introducción: El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad inflamatoria crónica de origen autoinmune que puede afectar principalmente a mujeres adultas. Los síntomas y otras características del LES pueden influir en los determinantes de la elección de alimentos, impactando en la ingesta de alimentos ultra procesados (UPFs) y la condición clínica del paciente. **Objetivo:** El estudio tiene como objetivo evaluar los determinantes de la elección de alimentos y la ingesta de UPFs de pacientes con LES con peso normal o con exceso de peso. **Métodos:** Este es un estudio transversal con 36 mujeres premenopáusicas, de 18 a 45 años, con diagnóstico de LES (puntaje SLEDAI Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index ≤ 4), en tratamiento con glucocorticoides a dosis < 10 mg/día, y en tratamiento con cloroquina a dosis estable. El consumo de alimentos se evaluó según el nivel de procesamiento de los alimentos (metodología NOVA). El análisis de los determinantes de la elección de alimentos fue realizado aplicando el cuestionario "Escala de Actitud Alimentaria Desordenada (EAAD)". Los análisis estadísticos se realizaron por la prueba t independiente ($p \leq 0,05$). **Resultados:** 15 mujeres con peso normal ($35 \pm 6,1$ años, $21,7 \pm 2,6$ kg/m²) y 21 mujeres con exceso de peso ($36,2 \pm 5,9$ años, $30,9 \pm 3,7$ kg/m²) participaron en el estudio. No se observaron diferencias en el consumo de alimentos frescos ("in natura") ($40,6 \pm 13\%$ valor calórico total - VCT versus $47,9 \pm 11,8\%$ VCT, $p=0,089$) y UPFs ($27 \pm 15,5\%$ VCT versus $23,6 \pm 15,2\%$ VCT $p=0,519$). Todavía, las mujeres con peso normal tuvieron puntuación EAAD más grande comparado a pacientes con exceso de peso ($23,7 \pm 5,1$ versus $35,7 \pm 9,7$, $p<0,001$). **Conclusiones:** Aunque no se observaron diferencias en el consumo de UPFs en los grupos, el porcentaje de UPFs en relación al total de energía consumido en día sigue siendo relevante en ambos. Las mujeres con lupus y exceso de peso tienen una puntuación EAAD más alta que aquellas con peso normal, lo que sugiere una mayor sintomatología en episodios de atracones y actitudes alimentarias disfuncionales. A partir de ello, se debe dirigir una mayor asistencia nutricional a esta población.

Palabras clave: ultraprocesados, lupus, exceso de peso, comportamiento alimentario.

