



P086/S2-P22 PERFIL NUTRICIONAL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EMPACADOS EN COSTA RICA: UN INSUMO PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS ALIMENTARIAS ARMONIOSAS

Dra. Melissa Jensen Madrigal¹, MBA. Jaritza Vega Solano², MSc. Karol Madriz Morales³, MSc. Tatiana Gamboa Gamboa¹, MSc. Adriana Blanco Metzler⁴

¹Escuela de Nutrición, Universidad De Costa Rica, San José, Costa Rica, ²Proyecto IDRC 106888 - Implementación de un Programa Nacional para la Reducción del Consumo de Sal y Sodio en Costa Rica, , Costa Rica, ³Ministerio de Salud, San José, Costa Rica, ⁴Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, San José, Costa Rica.

Introducción: La armonía entre políticas alimentarias es importante para la exitosa implementación de las mismas, incluyendo el que los perfiles nutricionales establecidos sean congruentes entre distintas iniciativas. El objetivo de este estudio fue comparar la proporción y tipos de productos que estarían sujetos a regulación, de acuerdo con dos perfiles nutricionales: el del Reglamento de Sodas Escolares (vigente en Costa Rica desde el 2012) y el de la Organización Panamericana para la Salud (OPS). **Métodos:** Se analizó el contenido de calorías, azúcar, sodio, y grasas saturadas para las diferentes categorías de alimentos y bebidas empacadas ($n=4,528$), y se comparó la proporción que cumplían con los criterios de los perfiles nutricionales, en general y por categoría, aplicando pruebas de chi cuadrado. Se analizaron las ventajas y desventajas de cada uno de los perfiles, en el marco de la discusión de una ley de etiquetado nutricional frontal de alimentos preenvasados. **Resultados:** Una mayor proporción de productos se clasificaron como restringidos, es decir que no cumplían con el punto de corte de al menos un nutriente, utilizando el perfil OPS (86,1%) en comparación con el perfil de Costa Rica (69,5%), $p<0.05$. Las categorías con mayores discrepancias entre ambos fueron los alimentos de conveniencia (-34,6%), las bebidas (-25,7%), los lácteos (-19,9%) y las salsas y aderezos (-10,8%). Las diferencias encontradas entre categorías se debieron a distintos nutrientes críticos. **Conclusiones:** Se encontraron diferencias importantes en la identificación de alimentos y bebidas clasificados como restringidos entre ambos perfiles. Se recomienda tomar en cuenta estas diferencias en discusiones de reglamentación de una futura ley de etiquetado nutricional frontal de alimentos preenvasados, con el fin de evitar dificultades de implementación y lograr una mayor efectividad en dicho proceso.

Palabras clave: perfil de nutrientes, etiquetado nutricional, políticas alimentarias

P087/S2-P23 THE INTERNALIZATION OF WEIGHT STIGMA AND ITS RELATIONSHIP WITH RESTRICTIVE AND COMPENSATORY PRACTICES

Dr. Paula V. S. S. Guiá¹, Prof. Maria F. Laus², Prof. Eva Penelo³, Prof. David Sánchez-Carracedo³, **Prof. Telma Maria Braga Costa²**

¹Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Brazil, ²Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, Brazil, ³Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain.

Introduction: The internalized weight stigma happens when people have guilt and self-stigma due to their own body weight and when they agree and apply to themselves negative stereotypes. The weight stigma internalization can harm psychosocial health and may be related to disordered eating. **Objectives:** Therefore, the purpose of this study was to analyze the relationship between internalized weight stigma, body mass index, and disordered eating, specifically restrictive and compensatory practices. **Methods:** The present sample included 418 individuals, which were 60.8% ($n = 253$) women, with the mean age of 30.8 years old ($SD = 10.4$) and a mean self-reported Body Mass Index (BMI) of 25.9 kg/m² ($SD = 5.4$). They answered The Modified Weight Bias Internalization Scale (WBIS-M), an instrument that measures internalized weight stigma across different weight statuses; and the subscale "Restrictive and compensatory practices" from The Disordered Eating Attitudes Scale (DEAS) which evaluate strict food restriction practices. The relationship between WBIS-M scores and disordered eating was analyzed with Pearson's correlation and the significance value used was $p < .05$. **Results:** The WBIS-M score was positively related to DEAS - Restrictive and compensatory behaviors ($r = .47$) and to BMI ($r = .44$), indicating that the greater the internalization of weight stigma, the greater the restrictive eating and compensatory practices and the higher the body mass index. **Conclusions:** It can be concluded that internalized weight stigma seems to be higher among heavier people and to be related with disordered eating. These results are important given the scarcity of intervention programs targeting internalized weight bias within people who suffer most by it.

Keywords: obesity, disordered eating, weight bias.

