



CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN BASADA EN PLANTAS Y
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, FORMATIVOS Y OCUPACIONALES
ASOCIADOS EN NUTRICIONISTAS MUJERES QUE EJERCEN EN CHILE EN
2025

POR: SOFÍA PAZ FERNÁNDEZ BARRIENTOS

Tesis presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo
para optar al grado de Licenciado de Nutrición y Dietética.

PROFESOR GUÍA:

Sra. Francisca Soto-Aguilar Bralic

CO-GUÍA:

Sra. Jenny Ruedlinger Standen

Diciembre 2025

SANTIAGO

© Se autoriza la reproducción de fragmentos de esta obra para fines académicos o de investigación, siempre que se incluya la referencia bibliográfica

Le dedicamos esta investigación a las nutricionistas que brindaron de sus conocimientos y tiempo a este estudio.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis profesoras guías por su disposición y orientación constante a lo largo del desarrollo de esta investigación.

También agradecer a todas las nutricionistas que brindaron de su conocimiento y dedicaron su tiempo a responder el cuestionario, contribuyendo enormemente a este estudio.

A todas las personas que, de una u otra manera, me acompañaron en este proceso.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
TABLA DE CONTENIDOS	v
LISTA DE ABREVIATURAS.....	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO.....	3
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	8
HIPÓTESIS	9
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
MATERIALES Y MÉTODOS	10
Metodología.....	10
Criterios de inclusión y exclusión.....	11
Instrumento.....	11
Análisis estadístico	12
RESULTADOS	14
DISCUSIÓN	23
CONCLUSIÓN	27
BIBLIOGRAFÍA	28
ANEXOS	32
Anexo 1: Afiche promocional del instrumento.....	32
Anexo 2: Cuestionario	33
Anexo 3: Acta de aprobación del Comité de Ética.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS

- APS: atención primaria en salud.
- COLNUT: colegio de nutricionistas de Chile.
- DBP: dietas basadas en plantas.
- GEI: gases de efecto invernadero.

RESUMEN

El aumento en el interés por las dietas basadas en plantas ha generado la necesidad de que los profesionales de la nutrición cuenten con una formación adecuada para orientar a la población que las adopta. Estas dietas se caracterizan por limitar o excluir el consumo de productos de origen animal y se asocian con beneficios para la salud y el medioambiente. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento sobre alimentación basada en plantas en nutricionistas mujeres que ejercen en Chile durante el año 2025, y analizar su relación con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales. Se realizó un estudio transversal, observacional y analítico en una muestra de 40 nutricionistas, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se efectuó mediante un cuestionario autoadministrado en línea, y el análisis estadístico se desarrolló con un nivel de significancia del 0,05. Los resultados mostraron que las participantes respondieron correctamente los ítems relacionados con conceptos generales sobre DBP en especial aquellos sobre la adecuación durante el ciclo vital, donde el 92,5% respondió correctamente que estas dietas son apropiadas durante el ciclo vital. Sin embargo, se evidenciaron debilidades en aspectos específicos, un 22,5% identificó correctamente la necesidad de suplementación en madres ovo-lacto-vegetarianas, el 32,5% reconoció adecuadamente la biodisponibilidad del zinc y el 17,5% respondió correctamente sobre los ácidos grasos omega-3 (EPA y DHA). No se observaron diferencias estadísticamente significativas al analizar los resultados en relación con variables sociodemográficas, ocupacionales o formativas, lo que sugiere una homogeneidad en el conocimiento evaluado entre las nutricionistas encuestadas.

Palabras clave: conocimiento, dieta basada en plantas, nutrición, vegetarianos, Chile.

INTRODUCCIÓN

En el último tiempo, las dietas basadas en plantas (DBP) han mostrado un aumento a nivel mundial, motivadas principalmente por razones éticas, de salud y sostenibilidad ambiental. En Chile, el interés por este tipo de alimentación también ha crecido, se estima que un 46% de la población ha reducido su consumo de productos de origen animal y un 6% se identifica como vegetariana o vegana, reflejando una transformación cultural hacia patrones alimentarios más sostenibles. Este cambio plantea nuevos desafíos para los nutricionistas, quienes deben poseer conocimientos adecuados para orientar a sus pacientes de acuerdo con esta demanda emergente.

Las DBP limitan o excluyen productos de origen animal, priorizando el consumo de alimentos vegetales. La evidencia sugiere que una DBP bien planificada puede contribuir a la prevención y tratamiento de diversas enfermedades crónicas, como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes e hipertensión, además de presentar un impacto ambiental significativamente menor en comparación con las dietas con mayor ingesta de productos animales. A pesar de los beneficios y del creciente interés por las DBP, estudios internacionales han evidenciado que muchos profesionales de la salud carecen de los conocimientos suficientes para guiar a sus pacientes de manera adecuada. Investigaciones realizadas en países como Estados Unidos y Colombia han identificado brechas de conocimiento y actitudes desfavorables hacia las DBP, lo que puede limitar la capacidad de asesoramiento nutricional. En el contexto

chileno, hasta la fecha, para nuestro entendimiento no existen estudios previos que evalúen el conocimiento de los nutricionistas del país sobre este tipo de alimentación ni los factores que podrían influir en él.

En este contexto resulta esencial investigar sobre este conocimiento para identificar posibles brechas formativas y orientar estrategias de capacitación que fortalezcan la competencia profesional en este ámbito.

A partir de lo mencionado anteriormente, se plantea la siguiente hipótesis de investigación: Las nutricionistas mujeres que ejercen en Chile en 2025 presentan un conocimiento suficiente sobre la alimentación basada en plantas. Además, este conocimiento se relaciona con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales, como la experiencia profesional, el sector de trabajo, la universidad de egreso y la actualización continua.

Por lo tanto, el objetivo general de este estudio es evaluar el conocimiento sobre alimentación basada en plantas en las nutricionistas mujeres que ejercen en Chile en 2025 y su relación con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.

Para finalizar, esta investigación se va a organizar de la siguiente manera, primero se verá el marco teórico, que presenta los antecedentes conceptuales y científicos sobre las DBP; la metodología, que describe el diseño, la muestra y los procedimientos; los resultados obtenidos; la discusión, donde se interpretan los hallazgos y las conclusiones de esta investigación.

MARCO TEÓRICO

En el último tiempo, hemos observado un creciente interés en la adopción de dietas basadas en plantas (DBP). En Estados Unidos, un estudio en el 2021 encontró que el 82% de los consumidores había probado leches vegetales, el 62% carnes basadas en plantas, el 40% otros sustitutos lácteos veganos y el 22% alternativas al huevo, mientras que un 5% afirmó consumir exclusivamente alimentos de origen vegetal, motivados principalmente por tendencias alimentarias, razones de salud y preocupación por los animales (1). Además, en el 2018 se reportó que el 5% de los estadounidenses se identificaba como vegetariano y el 3% como vegano (2). En Chile, un estudio de Ipsos y Vegetarianos Hoy (2023) señaló que el 46% de los chilenos ha reducido su consumo de productos de origen animal, y que el 6% se identifica como vegano o vegetariano, mientras un 10% se declara flexitariano (3). Además, se ha observado que en Santiago de Chile, particularmente en personas de 15 a 29 años, un 10,2% ha optado por no incluir alimentos de origen animal en su dieta (4). Esta tendencia presenta un reto para los nutricionistas, quienes necesitan estar adecuadamente informados para guiar a sus pacientes en esta demanda emergente.

Las DBP incluyen diversos patrones alimentarios, caracterizadas por restringir o eliminar la ingesta de productos de origen animal. Entre estas se encuentra la dieta lacto-vegetariana, que incluye productos lácteos, pero excluye carne, pescado y huevo; y la lacto-ovo-vegetariana, que incluye lácteos y huevos, pero

excluye carne y pescado. El veganismo, en cambio, es una filosofía de vida que evita la explotación animal en toda forma, no solo en la alimentación, sino también en el uso de productos no alimentarios (5). En la alimentación, la dieta vegana (vegetariana estricta) elimina todos los productos de origen animal, abarcando lácteos, huevos y miel (6). Las modificaciones de la dieta conllevan diferentes necesidades nutricionales según el nivel de restricción de productos de origen animal, lo que puede requerir una planificación diferente y específica para evitar deficiencias en nutrientes (7).

El volumen de evidencia indica que una DBP adecuadamente planificada puede ayudar a la prevención de varias enfermedades crónicas, como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y la hipertensión. Varios estudios han evidenciado que estas dietas son efectivas para mejorar el perfil cardiometabólico de quienes han adoptado estas dietas, disminuyendo así los niveles de LDL, triglicéridos y colesterol, mejorando la presión arterial y favoreciendo el control de peso (5, 8, 9). Una revisión sistemática publicada por Tomé-Carneiro y Visioli (10) concluyó que las DBP están asociadas con una disminución considerable de la presión arterial en comparación con dietas basadas en productos animales (9). Además, en personas con diabetes, se ha observado una mejora en la HbA1C con una DBP, lo que refleja un mejor control glicémico. Otra revisión sistemática, publicada por Jarvis et al. (11) reveló que la adherencia a las DBP está relacionada con un menor riesgo de obesidad.

Además de los beneficios para la salud, las DBP tienen un impacto significativamente menor en el medioambiente, ya que la producción de alimentos vegetales genera significativamente menos gases de efecto invernadero (GEI), utiliza menos agua y requiere menos suelo en comparación con la producción de productos de origen animal (9, 12). Según estudios en el área, el cambio a una DBP podría reducir las emisiones de GEI en un 21-70% y disminuir el consumo de agua entre un 15-69% en comparación con las dietas que incluyen una mayor proporción de productos de origen animal (13). Además, se ha proyectado que para 2050, una sustitución de un 50% de los productos derivados de animales a nivel global por alternativas vegetales, podría disminuir las emisiones de GEI hasta un 31%, mitigando así el cambio climático y preservando la biodiversidad (14), esto es debido a que la producción de alimentos de origen vegetal requiere menos recursos que la de origen animal (15). En conjunto, estas reducciones sugieren que las DBP pueden ser fundamentales en la lucha contra el cambio climático y en la conservación de la biodiversidad (16). También, la comisión EAT-Lancet, compuesta por un grupo internacional de expertos en salud pública, creado para abordar la intersección entre la salud humana y la sostenibilidad ambiental, propuso en el 2019 la “Dieta planetaria”, la cual tiene como objetivo transformar el sistema alimentario global a uno sostenible y saludable. Esta dieta resalta la necesidad de reducir considerablemente el consumo de productos de origen animal y aumentar el

consumo de productos de origen vegetal como estrategia integral y eficaz para enfrentar al cambio climático y mejorar la salud pública (17).

La adopción a una DBP contribuye a la seguridad alimentaria, lo cual se refiere a garantizar que todos los individuos, tanto a nivel familiar, nacional y global, tengan en todo momento acceso físico y económico a una cantidad adecuada de alimentos seguros y nutritivos, satisfaciendo sus necesidades y preferencias alimenticias (18). La seguridad alimentaria se ve beneficiada, ya que una DBP favorece una mayor eficiencia en el uso de recursos y la producción de alimentos, garantizando la disponibilidad de alimentos inocuos (9).

En el contexto mundial actual, es fundamental generar conciencia sobre la disminución de la biodiversidad causada por el crecimiento de la ganadería, la deforestación y la emisión de contaminantes derivados de la producción de alimentos de origen animal. Para lograr el desarrollo sostenible, es necesario un cambio hacia sistemas alimentarios sostenibles que aseguren la seguridad alimentaria y nutricional para todos, para proteger los ecosistemas y adaptarse al cambio climático (19).

A pesar de los evidentes beneficios y de la creciente adopción de las DBP, algunos estudios muestran que los profesionales de la salud, incluidos los nutricionistas, pueden carecer de conocimientos adecuados sobre estos tipos de dietas. En países como Estados Unidos, se ha documentado que muchos profesionales no poseen un conocimiento mínimo necesario para guiar a sus pacientes en la transición a una DBP (20). Asimismo, en Colombia, se ha

identificado una brecha de conocimiento significativa y actitudes desfavorables hacia las DBP entre profesionales de la salud (21). Esta falta de conocimiento limita su capacidad para asesorar de manera adecuada a sus pacientes y para facilitar la transformación hacia sistemas alimentarios más sostenibles.

Estudios en otros países latinoamericanos destacan que el nivel de conocimiento sobre las DBP entre los nutricionistas puede estar influenciado por factores como la formación académica, la generación a la que pertenecen, la actualización continua o la falta de esta misma. En Uruguay se observó que más de la mitad de los pediatras encuestados poseen los conocimientos suficientes para planificar adecuadamente una DBP, aunque aún es necesario cerrar ciertas brechas formativas (22). En Argentina, se ha observado que el conocimiento sobre estas dietas y las actitudes hacia ellas están más relacionadas a la generación a la que pertenecen los profesionales de la salud (23).

En el contexto chileno, esta temática adquiere particular relevancia debido al aumento en el interés de la población por adoptar patrones alimentarios más sostenibles y saludables. Un 46% ha reducido su consumo de productos de origen animal, impulsado por razones de salud, económicas y bienestar animal, y un 6% se identifica como vegetariana o vegana (3). Este cambio refleja un aumento del interés en las dietas basadas en plantas, lo que presenta un desafío para los nutricionistas, las cuales deben estar preparados para asesorar a una población diversa. No obstante, hasta la fecha, para nuestro entendimiento, no existen estudios que evalúen el conocimiento de los nutricionistas chilenos en

relación a las DBP, por tanto, resulta esencial investigar esta área para establecer posibles brechas formativas y orientar estrategias de capacitación que fortalezcan la competencia profesional en este ámbito.

Este cambio en los patrones alimentarios plantea desafíos significativos para los profesionales de la nutrición en Chile, quienes deben estar adecuadamente preparados para asesorar a una población cada vez más diversa en sus elecciones dietéticas.

Evaluar el conocimiento sobre las DBP permitirá identificar si las nutricionistas están preparadas para ofrecer orientaciones sobre este tipo de alimentación, atendiendo así la necesidad de una alimentación adecuada.

En conclusión, el objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento sobre alimentación basada en plantas en nutricionistas mujeres que ejercen en Chile en el año 2025 y analizar su relación con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el conocimiento sobre la alimentación basada en plantas en nutricionistas mujeres que ejercen en Chile durante el 2025 y qué factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales se relacionan con este conocimiento?

HIPÓTESIS

La mayoría de las nutricionistas encuestadas presenta un puntaje mayor al 70% de respuestas correctas sobre alimentación basada en plantas, lo cual está relacionado con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el conocimiento sobre alimentación basada en plantas en nutricionistas mujeres que ejercen en Chile en 2025 y su relación con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

En profesionales nutricionistas de Chile en el año 2025:

1. Caracterizar los factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.
2. Determinar el conocimiento sobre la alimentación basada en plantas en relación con la definición de dietas vegetarianas, beneficios y riesgos asociados y requerimientos nutricionales críticos en diferentes etapas del ciclo vital.
3. Relacionar el conocimiento sobre alimentación basada en plantas respecto a los 4 subtópicos con los factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Metodología

Estudio transversal observacional analítico. La muestra fue seleccionada por un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los sujetos de estudio fueron contactados mediante el Colegio de Nutricionistas de Chile (COLNUT) y Nutriendo la APS. El procedimiento consistió en el envío de una invitación por correo electrónico o redes sociales a la base de datos profesional de ambas instituciones, este correo incluyó el afiche promocional del instrumento (anexo 1). El código QR, dirigió directamente a la plataforma Google Forms, al ingresar al enlace, los participantes visualizaron en primer lugar el consentimiento informado digital. Este documento explicó de manera clara y comprensible los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de la participación, la confidencialidad de los datos recolectados y los datos de contacto de la investigadora principal, en caso de dudas o consultas.

Para participar, los sujetos leyeron el conocimiento informado y manifestaron su aceptación marcando una casilla de verificación que autoriza su participación. Solo quienes aceptaron los términos pudieron continuar con el cuestionario. Todo el proceso se realizó de forma digital, sin necesidad de firma manuscrita, y con trazabilidad del consentimiento mediante el sistema de registro de Google Forms. Este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)

(anexo 2). Toda la información obtenida fue utilizada de manera anónima y con fines académicos.

Criterios de inclusión y exclusión

Fueron incluidos en el estudio los profesionales titulados de la carrera de nutrición, que al momento de la encuesta se encontraban ejerciendo la profesión, que cuenten con acceso a internet y manejo básico de herramientas digitales. Además, fueron excluidos del estudio los profesionales que no hayan estudiado la carrera de nutrición en Chile.

Instrumento

Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario (anexo 3), compuesto por preguntas cerradas y de selección múltiple diseñado para obtener características sociodemográficas, ocupacionales y formativas, como también acerca del conocimiento sobre DBP.

Si bien el instrumento no se encuentra formalmente validado, se realizó una prueba piloto para evaluar su comprensión, la cual fue aplicada a profesionales de la salud en Italia y fue desarrollado en base a recomendaciones de las sociedades científicas y guías más actualizadas y autorizadas (24). Además, el cuestionario ha sido utilizado previamente en poblaciones de Latinoamérica (25), lo que brinda una base para su aplicabilidad en el contexto chileno. En esta investigación, la adaptación del instrumento fue evaluada por 2 nutricionistas chilenas, quienes analizaron su comprensión y la pertinencia de su contenido.

La nacionalidad se clasificó en dos categorías: “Chileno/a” y “Otro”. La edad se agrupó en dos rangos, 20–35 años y 36–50 años. Además, se registró si los participantes eran o habían sido vegetarianas y/o vegetarianas estrictas. La experiencia laboral en años se categorizó en dos grupos: <9 años y > de 9 años. Con respecto a la variable “área de experiencia laboral”, se crearon cuatro grupos. Estos grupos fueron: Asistencial/Clínico, que incluye consulta nutricional, nutrición clínica y nutrición deportiva; Comunitario/Público, que abarca gestión de servicios de alimentación y nutrición comunitaria; Académico/Científico, que comprende docencia e investigación; y finalmente, Industrial, que considera la industria alimentaria, biofarmacéutica y de suplementos. El sector de trabajo se clasificó en 3 categorías, público, privado o ambos. Finalmente, se registró si los participantes han realizado o no un postgrado de especialización en dietas basadas en plantas.

Análisis estadístico

Las variables cuantitativas, correspondientes a las respuestas correctas según cada subtópico, se evaluaron previamente con el test de normalidad de Shapiro-Wilk. Los resultados indicaron que el subtópico 1 (definición de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana) y el subtópico 2 (efectos de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana) presentan libre distribución. En cambio, el subtópico 3 (nutrientes) y el subtópico 4 (dieta basada en plantas durante el ciclo vital) presentan distribución normal. Para unificar la forma de

presentación de los resultados en las tablas, todas las variables cuantitativas se expresaron finalmente como mediana y rango intercuartílico (RIC).

Las variables cualitativas se expresaron en frecuencia absoluta y relativa (n y %). Para el cruce entre variables cuantitativas y cualitativas, se aplicó el test U de Mann-Whitney cuando la variable tenía dos categorías y el test de Kruskal-Wallis cuando contaba con tres o más categorías. Además, para analizar la relación entre el porcentaje de respuestas correctas del cuestionario sobre el conocimiento sobre dietas basadas en plantas y las variables sociodemográficas (nacionalidad, edad y antecedentes de vegetarianismo), ocupacionales (años y área de experiencia, sector de trabajo) y formativas (formación en alimentación basada en plantas), se empleó el test de Chi-cuadrado o Test exacto de Fisher según correspondía.

Para analizar la relación entre las respuestas correctas del cuestionario de conocimiento sobre DBP con las diferentes variables, se calculó el porcentaje total de respuestas correctas por participante. Posteriormente estos valores fueron agrupados en tres terciles (T1 \leq 65%, T2 65-70% y T3 $>$ 70%).

El nivel de significancia estadística fue de 0,05 y todos los análisis se realizaron utilizando el software STATA 15.0.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 40 nutricionistas mujeres que ejercen profesionalmente en Chile durante el año 2025.

En la Tabla 1, se muestran las características sociodemográficas, formativas y ocupacionales de las participantes. Se observó que la mayoría fueron de nacionalidad chilena (97,5%), con edades entre 20 y 35 años (57,5%). El 20% declaró haber sido o ser actualmente vegetariana o vegetariana estricta.

Con relación a la experiencia laboral, el 57,5% tenía menos de 9 años de ejercicio profesional. La principales áreas de desempeño fue la asistencial/clínico (67,5%) y el sector laboral fue el privado (52,5%). Un 27,5% había realizado algún postgrado o especialización en alimentación basada en plantas.

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica, ocupacional y formativa de nutricionistas mujeres de Chile (n = 40) en 2025.

Características	Total n = 40 (%)
Características sociodemográficas	
Nacionalidad	
Chileno/a	39 (97,5)
Otro	1 (2,5)
Edad	
20–35 años.	23 (57,5)
36–50 años.	17 (42,5)
Vegetariano/vegetariano estricto*	
Si.	8 (20,0)
No.	32 (80,0)
Características ocupacionales	
Experiencia laboral (años).	
<9.	23 (57,5)
≥9.	17 (42,5)
Experiencia laboral (área).	
Asistencial / clínico.	27 (67,5)
Comunitario / público.	18 (45,0)
Académico / científico.	9 (22,5)
Industrial.	2 (5,0)
Sector en el que trabaja.	
Privado.	21 (52,5)
Público.	16 (40,0)
Ambos.	3 (7,5)
Características formativas	
Postgrado**	
Si.	11 (27,5)
No.	29 (72,5)

*Ha sido o no vegetariano/vegetariano estricto.

**Ha realizado un postgrado o especialización en dietas basadas en plantas.

%: porcentaje de personas respecto al total de la muestra.

Respecto al conocimiento sobre DBP, la Tabla 2 muestra el porcentaje de respuestas correctas obtenidas en cada pregunta.

En el subtópico 1 (definición de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana), la mayoría de las nutricionistas identificó correctamente los componentes de la dieta lacto-ovo-vegetariana (75,0%) y de la dieta vegetariana estricta (67,5%). Sin embargo, se observa menor conocimiento sobre la definición de la dieta vegetariana estricta, lo que podría indicar cierta confusión respecto a la exclusión total de productos de origen animal. Al revisar las respuestas, se evidenció que varias participantes consideraron la miel como un alimento permitido dentro de este tipo de dieta.

Con respecto al subtópico 2 (efectos de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana), el 80,0% reconoció correctamente que las enfermedades crónicas son más prevalentes en personas omnívoras y el 100% identificó la vitamina B12 como el principal nutriente en riesgo de deficiencia. Un 60,0% respondió correctamente sobre los efectos adicionales en salud y un 67,5% sobre la relación con la obesidad infantil.

El subtópico 3 (nutrientes) mostró una mayor variabilidad en el conocimiento. El 97,5% identificó correctamente la necesidad de suplementación con vitamina B12 de las madres vegetarianas estrictas que amamantan, la necesidad de suplementar vitamina B12 (77,5%) y que la biodisponibilidad de proteínas vegetales es menor que la de origen animal (67,5%). Sin embargo, se observó desconocimiento en la suplementación en madres ovo-lacto-vegetarianas

(22,5%), en la biodisponibilidad del zinc (32,5%) y en los ácidos grasos omega-3 de cadena larga (EPA y DHA) (17,5%). En cuanto a la relación entre la vitamina D y la dieta vegetariana, el 50,0% respondió correctamente que los niveles de esta vitamina no suelen estar más bajos en niños vegetarianos con respecto a niños con dietas omnívoras.

Por último, en el subtópico 4 (dieta basada en plantas durante el ciclo vital) se mostró un mayor conocimiento. El 92,5% de las nutricionistas respondió que la dieta vegetariana bien planificada es adecuada en todas las etapas de la vida, el 90,0% reconoció que no existen riesgos relevantes durante el embarazo y el 95,0% identificó correctamente la importancia del hierro en menores de dos años. Sin embargo, solo un 25,0% respondió correctamente sobre la adecuación de estas dietas durante los primeros 1.000 días de vida.

Tabla 2: Respuestas correctas sobre el conocimiento en dietas basada en plantas de nutricionistas mujeres de Chile (n = 40) en 2025.

Pregunta	Respuesta correcta	Respuestas correctas n = 40 (%)
Subtópico 1: definición de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana		
1. Dieta lacto-ovo-vegetariana.	Exclusión de carne, pescado y aves, inclusión de productos lácteos y huevo.	30 (75,0)
2. Dieta vegetariana estricta.	Exclusión de carnes, pescado, aves, huevo, productos lácteos y miel.	27 (67,5)
Subtópico 2: efectos de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana.		
3. Beneficio de dieta animal vs vegetal.	Falso	31 (77,5)
4. Efecto extra de dieta vegetariana estricta en salud.	Falso	24 (60,0)
5. Relación entre dieta y enfermedades crónicas.	Más prevalentes en omnívoros que en vegetarianos.	32 (80,0)
8. Riesgo de déficit nutricional en vegetarianos.	Vitamina B12	40 (100,0)
13. Dieta vegetariana protege contra obesidad infantil.	Verdadero	27 (67,5)
Subtópico 3: nutrientes		
10. Suplementación en lactancia ovo-lacto-vegetariana.	Verdadero	9 (22,5)
11. Suplementación en lactancia vegetariana estricta.	Falso	39 (97,5)
14. Suplemento esencial en niños vegetarianos.	Vitamina B12	31 (77,5)
15. Biodisponibilidad de proteína vegetal.	Verdadero	27 (67,5)
18. Biodisponibilidad zinc.	Mejor biodisponibilidad en una dieta omnívora.	13 (32,5)
19. Niveles de vitamina D y dieta vegetariana.	Falso	20 (50,0)
20. Omega-3 de cadena larga (EPA y DHA).	Menores en vegetarianos, típicamente ausentes en vegetarianos estrictos	7 (17,5)
Subtópico 4: dieta basada en plantas durante el ciclo vital.		
6. Dieta vegetariana es adecuada todas las etapas de la vida.	Verdadero	37 (92,5)
7. Dieta vegetal adecuada en primeros 1.000 días.	Falso	10 (25,0)
9. Riesgo en embarazo con dieta vegetariana.	Falso	36 (90,0)
12. Energía adecuada en niños vegetarianos.	Verdadero	32 (80,0)
16. Importancia del hierro en niños vegetarianos <2 años.	Falso	38 (95,0)
17. Fuentes vegetales de calcio en menores de 1 año.	Lactancia materna y fórmula.	26 (65,0)

En la Tabla 3 se observa que la distribución de participantes en los tres terciles de porcentajes de respuestas correctas, el puntaje fue similar entre los grupos de edad, de formación de postgrado y de años de experiencia laboral. En cuanto a la formación de postgrado, quienes no habían realizado un postgrado en alimentación basada en plantas se concentraron en mayor proporción en el primer tercil. Con relación al área de experiencia, las categorías asistencial/clínico y comunitario/público reunieron la mayor cantidad de participantes en los distintos terciles. En cuanto al sector de trabajo, la mayor proporción en el tercil 3 correspondió al sector privado. Finalmente, tanto las participantes vegetarianas como las no vegetarianas se distribuyeron de manera similar entre los terciles.

Tabla 3: Distribución de los porcentajes de respuestas correctas del cuestionario el conocimiento en dietas basada en plantas (terciles) según variables sociodemográficas, ocupacionales y formativas.

Terciles	Porcentaje de respuestas correctas			Valor p*
	T1 ≤ 65%	T2 65-70%	T3 > 70%	
Nutricionistas	16 (39%)	11 (27%)	13 (32%)	
Variables				
Edad				
20-35 años	8 (34,78)	7 (30,43)	8 (34,78)	0,732
36-50 años	8 (47,06)	4 (23,53)	5 (29,41)	
Postgrado				
Si	4 (36,36)	2 (18,18)	5 (45,45)	0,519
No	12 (41,38)	9 (31,03)	8 (27,59)	
Experiencia laboral años				
<9 años	10 (43,48)	5 (21,74)	8 (34,78)	0,636
≥ 9 años	6 (35,29)	6 (35,29)	5 (29,41)	
Experiencia laboral área				
Asistencial / clínico	10 (37,04)	10 (37,04)	7 (25,93)	0,154
Comunitario / público	6 (33,33)	4 (22,22)	8 (44,44)	0,344
Académico / científico	3 (3,33)	3 (3,33)	3 (3,33)	0,871
Industrial	2 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0,324
Sector				
Público	8 (38,10)	7 (33,33)	6 (28,57)	0,348
Privado	5 (31,25)	4 (25,00)	7 (43,75)	
Ambos	3 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	
Vegetariano				
Si	3 (37,50)	2 (25,00)	3 (37,50)	1,000
No	13 (40,63)	9 (28,13)	10 (31,25)	

*Prueba estadística: Test Chi cuadrado o Test exacto de Fisher según corresponda.

En la Tabla 4 se observa la relación entre las variables sociodemográficas, ocupacionales, formativas y el número de respuestas correctas por subtópico. En todos los casos, no se observaron diferencias significativas ($p > 0,05$) entre las variables categorías de edad, formación de postgrado ni años de experiencia laboral. De igual manera, las puntuaciones no mostraron diferencias al comparar las diferentes áreas de desempeño profesional y los sectores laborales. La comparación entre participantes vegetarianas y no vegetarianas tampoco mostró diferencias significativas. En todos los cruces, los valores p fueron superiores a 0,05, indicando ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

Tabla 4: Relación entre los factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales de nutricionistas mujeres de Chile (n = 40) y las respuestas correctas por subtópico del cuestionario de dietas basadas en plantas, en 2025.

Variables	Subtópico 1: definición de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana	Valor p	Subtópico 2: efectos de la dieta vegetariana estricta y ovo-lacto-vegetariana	Valor p	Subtópico 3: nutrientes	Valor p	Subtópico 4: dieta basada en plantas durante el ciclo vital	Valor p
Edad								
20-35 años	1,00 (1,00-2,00)	0,831	4,00 (4,00-5,00)	0,170	4,00 (3,00-4,00)	0,986	5,00 (4,00-5,00)	0,101
36-50 años	2,00 (1,00-2,00)		4,00 (3,00-5,00)		4,00 (3,00-4,00)		4,00 (3,00-5,00)	
Postgrado								
Si	2,00 (1,00-2,00)	0,866	4,00 (3,00-5,00)	0,311	3,00 (3,00-4,00)	0,231	5,00 (4,00-5,00)	0,531
No	2,00 (1,00-2,00)		4,00 (3,00-5,00)		4,00 (3,00-4,00)		4,00 (4,00-5,00)	
Experiencia laboral años								
<9 años	1,00 (1,00-2,00)	0,831	4,00 (3,00-5,00)	0,529	3,00 (3,00-4,00)	0,312	5,00 (4,00-5,00)	0,732
≥ 9 años	2,00 (1,00-2,00)		4,00 (3,00-5,00)		4,00 (3,00-4,00)		4,00 (4,00-5,00)	
Experiencia laboral área								
Asistencial / clínico	2,00 (1,00-2,00)	0,488	4,00 (3,00-5,00)	0,662	3,00 (3,00-4,00)	0,481	5,00 (4,00-5,00)	0,940
Comunitario / público	1,50 (1,00-2,00)	0,554	4,00 (3,00-5,00)	0,222	4,00 (3,00-4,00)	0,966	5,00 (3,00-5,00)	0,776
Académico / científico	2,00 (1,00-2,00)	0,426	3,00 (2,00-5,00)	0,236	4,00 (3,00-5,00)	0,093	5,00 (4,00-6,00)	0,084
Industrial	1,00 (1,00-1,00)	0,239	2,50 (2,00-3,00)	0,080	3,00 (2,00-4,00)	0,411	4,00 (3,00-5,00)	0,538
Sector								
Público	2,00 (1,00-2,00)	0,620	4,00 (3,00-5,00)	0,310	4,00 (3,00-4,00)	0,976	5,00 (4,00-5,00)	0,695
Privado	2,00 (1,00-2,00)		4,00 (3,50-5,00)		4,00 (3,00-4,00)		5,00 (3,50-5,00)	
Ambos	1,00 (0,00-2,00)		3,00 (2,00-4,00)		3,00 (3,00-5,00)		4,00 (3,00-5,00)	
Vegetariano								
Si	2,00 (1,50-2,00)	0,131	4,00 (3,00-5,00)	0,986	3,00 (3,00-4,00)	0,352	5,00 (4,00-5,00)	0,637
No	1,00 (1,00-2,00)		4,00 (3,00-5,00)		4,00 (3,00-4,00)		4,50 (4,00-5,00)	

*Mediana y rango intercuartílico (RIC). Pruebas estadísticas: en variables de libre distribución de 2 categorías Test U de Mann-Whitney; con 3 o más categorías Kruskal-Wallis.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten responder al objetivo general del estudio, el cual fue evaluar el conocimiento sobre alimentación basada en plantas en nutricionistas mujeres que ejercen en Chile en 2025 y su relación con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales. En este estudio no se identificaron asociaciones significativas entre dichas variables y los puntajes obtenidos, lo que no confirma la hipótesis planteada, la cual consistía en que la mayoría de las participantes alcanzaría más del 70% de respuestas correctas y que este estaría relacionado con factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales.

Los resultados mostraron variabilidad en los conocimientos evaluados en esta muestra, donde se observaron resultados considerablemente más bajos en ítems asociados a aspectos como la suplementación durante la lactancia ovo-lacto-vegetariana, la biodisponibilidad de micronutrientes o sobre el aporte dietario de ácidos grasos omega-3 de cadena larga. Estos resultados coinciden con lo reportado en investigaciones previas, donde se describe que, aunque los profesionales suelen manejar con mayor claridad aspectos generales de las DBP, persisten dificultades en contenidos específicos vinculados a nutrientes críticos y requerimientos en etapas fisiológicas particulares (23–27).

La muestra del presente fue reclutada mediante correo electrónico, lo que coincide con la estrategia utilizada en estudios previos sobre conocimientos profesionales respecto a DBP (23, 25, 27). Investigaciones latinoamericanas que

han utilizado metodologías similares en las cuales también se puede observar una elevada proporción de participantes vegetarianos (23, 25, 27), lo que sugiere que el reclutamiento mediante correo electrónico tiende a atraer profesionales con mayor interés en el tema. En este estudio, dicha sobrerrepresentación podría influir en la homogeneidad de la muestra que se observó. Si bien tamaños muestrales más amplios permiten una mayor capacidad para detectar asociaciones, incluso investigaciones de mayor escala (23, 25) han enfrentado patrones similares cuando el reclutamiento es en línea. Por otra parte, en el estudio de Betinelli (24), que incluyó a profesionales de la salud de distintas disciplinas, en la cual un 5% de los participantes seguía una dieta vegetariana, una proporción más cercana a la prevalencia general de vegetarianismo en la población, se observó que quienes llevaban dietas vegetarianas obtuvieron mejores resultados. Diferencia la cual podría explicarse por el reclutamiento presencial voluntario en comparación con el reclutamiento en línea utilizado en la mayoría de los estudios previos y en el presente estudio.

Previamente se ha señalado que los factores que tienden a asociarse con un mayor conocimiento sobre DBP son un menor rango etario, seguir una dieta vegetariana o vegetariana estricta y contar con formación de posgrado en el área (23-25,27) lo que aporta un antecedente relevante para interpretar en esta muestra. En la revisión exploratoria de McLeod et al. (28), un análisis que abarcó 10 estudios primarios sobre conocimientos, actitudes y prácticas de profesionales respecto a DBP durante el embarazo, refuerza estos hallazgos, señalando que

tanto los patrones dietéticos personales como la especialización profesional se relacionan con un mayor conocimiento, actitudes y prácticas respecto a las DBP en servicios de salud materna.

La necesidad de fortalecer la formación en DBP ha sido destacada por otros autores, incluyendo estudios que evalúan a profesionales fuera del ámbito de la nutrición, tal como la investigación realizada en Uruguay (22) con pediatras y residentes, la cual destacó la urgencia de incorporar estos contenidos en guías nacionales para reducir la variabilidad en la práctica clínica.

En el contexto chileno, como se mencionó con anterioridad, también existe una necesidad evidente de avanzar en la formación en alimentación basada en plantas. A pesar de que en el presente estudio se identificaron brechas formativas, la ausencia de asociaciones estadísticamente significativas podría explicarse por el tamaño muestral pequeño y la homogeneidad de esta. Por esto mismo, se destaca la importancia de realizar futuras investigaciones con muestras más representativas. Esto permitiría comprender mejor las necesidades reales de formación y diseñar estrategias educativas que apoyen una atención adecuada a familias y pacientes que optan por patrones alimentarios basados en plantas.

Fortalezas:

Entre las fortalezas de este estudio destaca el uso del cuestionario que fue creado en base a las recomendaciones de las guías y sociedades científicas más recientes y autorizadas (24), lo que respalda su validez conceptual y su alineación

con estándares internacionales. Además, el instrumento utilizado fue revisado por nutricionistas, lo que asegura la claridad y pertinencia técnica de los ítems. Asimismo, al centrarse exclusivamente en profesionales del área, los resultados ofrecen información directamente aplicable a la práctica nutricional y puede mostrar una brecha más evidente e importante, dado que es un profesional experto en nutrición. El estudio también aporta evidencia local sobre un tema poco explorado con una importancia creciente, identificando brechas formativas específicas que pueden orientar futuras acciones de capacitación y actualización profesional.

Limitaciones

Entre las limitaciones de este estudio, identificamos una muestra relativamente homogénea, poco representativa del volumen de nutricionistas del país, que puede explicar la presencia de resultados sin significancia estadística entre los factores evaluados y el nivel de conocimientos en DBP. También, es importante considerar posibles sesgos metodológicos que podrían haber contribuido en obtener esta muestra relativamente homogénea, en particular, este estudio podría estar influido por un sesgo de autoselección, dado que la participación fue mediante un cuestionario online. En este tipo de encuestas es más probable una mayor participación de quienes tienen un interés previo en la temática o un mayor conocimiento del contenido evaluado

CONCLUSIÓN

Este estudio en nutricionistas mujeres que ejercen en Chile en 2025 mostró que, aunque los puntajes presentaron variabilidad, no se identificaron diferencias significativas entre el conocimiento sobre alimentación basada en plantas y los factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales. En otros estudios se ha observado que existe una diferencia significativa entre el conocimiento y factores tales como un menor rango etario, seguir una dieta vegetariana o vegetariana estricta y contar con formación de posgrado en el área, pero que no se evidenciaron en esta muestra. Estos resultados no respaldaron la hipótesis planteada, la cual proponía una relación entre mayor puntaje y factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales, hallazgos reportados en estudios previos.

La ausencia de asociaciones claras podría deberse al tamaño muestral reducido y a la homogeneidad de la muestra. No obstante, este trabajo establece un aporte inicial en el contexto chileno al describir el conocimiento profesional sobre DBP y resalta la necesidad de fortalecer la formación en aspectos técnicos menos abordados. Asimismo, abre oportunidades para futuras investigaciones con muestras más amplias que permitan estimaciones más representativas del conocimiento nutricional en esta temática.

Se recomienda replicar este estudio con muestras más grandes y representativas que permita profundizar con mayor precisión el conocimiento y los factores asociados al conocimiento profesional sobre DBP.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rakuten Insight. Infographic: Plant-based food alternatives – Future or Present? January 21, 2022 [Internet]. [citado 2025 jun 30]. [Available from: <https://insight.rakuten.com/infographic-plant-based-food-alternatives-future-or-present/#:~:text=The%20plant%2Dbased%20food%20revolution,or%20several%20times%20a%20month>]
2. Gallup. Snapshot: Few Americans vegetarian or vegan [Internet]. [citado 2025 jun 30]. [Available from: <https://news.gallup.com>]
3. Ipsos. Estudio de opinión pública: alimentación y productos de origen animal. 2023.
4. Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). Sondeo: medioambiente. Principales resultados jóvenes entre 15 y 29 años. 2019.
5. Wang T, Masedunskas A, Willett WC, Fontana L. Vegetarian and vegan diets: benefits and drawbacks. Eur Heart J. 2023;44(36):3423-39.
6. Kent G, Kehoe L, Flynn A, Walton J. Plant-based diets: a review of the definitions and nutritional role in the adult diet. Proceedings of the Nutrition Society. 2021;81(1):62-74.
7. Neufingerl N, Eilander A. Nutrient Intake and Status in Adults Consuming Plant-Based Diets Compared to Meat-Eaters: A Systematic Review. Nutrients. 2021;14(1):29.

8. Key TJ, Papier K, Tong TYN. Plant-based diets and long-term health: findings from the EPIC-Oxford study. *Proc Nutr Soc.* 2022;81(2):190-8.
9. Viroli G, Kalmpourtzidou A, Cena H. Exploring Benefits and Barriers of Plant-Based Diets: Health, Environmental Impact, Food Accessibility and Acceptability. *Nutrients.* 2023;15(22):4723.
10. Tomé-Carneiro J, Visioli F. Plant-Based Diets Reduce Blood Pressure: A Systematic Review of Recent Evidence. *Curr Hypertens Rep.* 2023;25(7):127-50.
11. Jarvis SE, Nguyen M, Malik VS. Association between adherence to plant-based dietary patterns and obesity risk: a systematic review of prospective cohort studies. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism.* 2022;47(12):1115-33.
12. Lynch H, Johnston C, Wharton C. Plant-Based Diets: Considerations for Environmental Impact, Protein Quality, and Exercise Performance. *Nutrients.* 2018;10(12):1841.
13. Kustar A, Patino-Echeverri D. A Review of Environmental Life Cycle Assessments of Diets: Plant-Based Solutions Are Truly Sustainable, even in the Form of Fast Foods. *Sustainability.* 2021;13(17):9926.
14. Kozicka M, Havlík P, Valin H, Wollenberg E, Deppermann A, Leclère D, et al. Feeding climate and biodiversity goals with novel plant-based meat and milk alternatives. *Nat Commun.* 2023;14(1).
15. Rose D, Heller MC, Roberto CA. Position of the Society for Nutrition Education and Behavior: The Importance of Including Environmental Sustainability in Dietary Guidance. *J Nutr Educ Behav.* 2019;51(1):3-15.e1.

16. World Health Organization (WHO). Plant-based diets and their impact on health, sustainability and the environment: a review of the evidence [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021 [citado 2025 jun 30]. [Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349086/WHO-EURO-2021-4007-43766-61591-eng.pdf>
17. Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, et al. Food in the Anthropocene: the EAT–Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*. 2019;393(10170):447-92.
18. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Conceptos básicos [Internet]. [citado 2025 jun 30]. [Available from: <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/#:~:text=Se%20refiere%20a%20que%20las,con%20equidad%20dentro%20del%20hogar>]
19. Varzakas T, Smaoui S. Global Food Security and Sustainability Issues: The Road to 2030 from Nutrition and Sustainable Healthy Diets to Food Systems Change. *Foods*. 2024;13(2):306.
20. Storz MA. Is There a Lack of Support for Whole-Food, Plant-Based Diets in the Medical Community? *Perm J*. 2019;23(1).
21. Gómez Ramirez BD, Gómez Gutierrez AM. Percepción de los profesionales sanitarios de una región de Colombia sobre las dietas vegetarianas. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. 2020;25(2):177-88.

22. Giménez V, González M, Hernández MP, Oroná Y, Pissano V, Quintela J, et al. Dietas vegetarianas en niños: conocimientos de pediatras de la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Encuesta 2020. Arch Pediatr Urug. 2022.
23. Andreatta MM. Conocimientos y actitudes sobre alimentación veg (etari) ana entre profesionales de la nutrición de Argentina. Diaeta. 2023;41:1-16.
24. Bettinelli ME, Bezze E, Morasca L, Plevani L, Sorrentino G, Morniroli D, et al. Knowledge of Health Professionals Regarding Vegetarian Diets from Pregnancy to Adolescence: An Observational Study. Nutrients. 2019;11(5):1149.
25. Saintila J, Calizaya-Milla YE, Javier-Aliaga DJ. Knowledge of Vegetarian and Nonvegetarian Peruvian Dietitians about Vegetarianism at Different Stages of Life. Nutrition and Metabolic Insights. 2021;14:117863882199712.
26. Jeitler M, Storz MA, Steckhan N, Matthiae D, Dressler J, Hanslian E, et al.. Knowledge, Attitudes and Application of Critical Nutrient Supplementation in Vegan Diets among Healthcare Professionals—Survey Results from a Medical Congress on Plant-Based Nutrition. Foods. 2022;11(24):4033.
27. Gómez Ramirez BD, Gómez Gutierrez AM. Percepción de los profesionales sanitarios de una región de Colombia sobre las dietas vegetarianas. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2020;25(2):177–88.
28. Mcleod SC, McCormack JC, Oey I, Conner TS, Peng M. Knowledge, attitude and practices of health professionals with regard to plant-based diets in pregnancy: a scoping review. Public Health Nutrition. 2024;27(1).

ANEXOS

Anexo 1: Afiche promocional del instrumento




Facultad de Medicina
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo
Nutrición y Dietética

¿ERES NUTRICIONISTA?

Te invitamos a participar en esta investigación para comprender mejor el conocimiento en nutrición basada en plantas en Chile, respondiendo nuestra breve encuesta.

¡Escanea el código QR para ingresar!

Sofía Fernández
Estudiante de 4to año de
Nutrición y Dietética de la
Universidad Del Desarrollo



SCAN ME

Anexo 2: Acta de aprobación del Comité de Ética

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLINICA ALEMANA
COMITE DE ETICA CIENTIFICO
PROYECTO DE PRE-GRADO

ACTA DE APROBACION

PG_2025-13

Santiago, 05 de septiembre de 2025

Autora responsable: Sofía Fernández.

Tutora: Francisca Soto-Aguilar

**Institución: Carrera de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina Clínica
Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "**Conocimiento sobre alimentación basada en plantas y factores sociodemográficos, formativos y ocupacionales asociados en nutricionistas que ejercen en Chile en 2025**".
- 2) Currículum vitae de la investigadora y su Tutora
- 3) Compromiso de su Tutor/a y colaborador/a directa de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Enlace para acceder al Consentimiento y Encuesta
<https://forms.gle/4454qC9S8fMfA5L9>

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: recopilar información sobre el nivel de conocimiento de la alimentación basada en plantas, en nutricionistas que ejercen en Chile en 2025 y su relación con factores sociodemográficos, ocupacionales y formativos.
- Evaluación riesgo/beneficio: favorable al beneficio y no superiores al riesgo mínimo.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
 - a. Población vulnerable.
 - b. Libertad para participar.
 - c. Confidencialidad.
 - d. Cobertura de costos del estudio.
 - e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado con timbre y fecha de aprobación del comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Digitally signed by ALEJANDRA
VICTORIA VALDES VALDES
DN: c=CL, st=R-Metropolitana,
s=Santiago, o=e-Digital, ou=e-Digital,
cn=ALEJANDRA VICTORIA VALDES
VALDES, email=avaldesv@udd.cl
Reason: Sign CEDULA.7842508-3 -
1c389-7937234
Location: e-Digital App
Date: 06.09.2025 14:21:56 -0400

Sra. Alejandra Valdés V.
Vicepresidenta
Comité de Ética Científico
Facultad de Medicina Clínica Alemana
Universidad del Desarrollo

Anexo 3: Cuestionario

Características socio demográficas
<p>Sexo *</p> <p><input type="radio"/> Mujer</p> <p><input type="radio"/> Hombre</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no contestar</p>
<p>Nacionalidad *</p> <p><input type="radio"/> Chileno/a</p> <p><input type="radio"/> Otro: _____</p>
<p>Edad *</p> <p><input type="radio"/> 20-25 años</p> <p><input type="radio"/> 26-30 años</p> <p><input type="radio"/> 31-35 años</p> <p><input type="radio"/> 36-40 años</p> <p><input type="radio"/> 41-45 años</p> <p><input type="radio"/> 46-50 años</p> <p><input type="radio"/> 51-54 años</p> <p><input type="radio"/> 55-60 años</p> <p><input type="radio"/> ≥61 años</p>
<p>Universidad de la cual egresó del pregrado en nutrición *</p> <p>Tu respuesta _____</p>

¿Ha realizado algún postgrado o especialización en dietas basadas en plantas desde que obtuvo su título de nutricionista? *

Si

No

En caso de haber marcado "si", indique el nombre del postgrado o los postgrados que realizó

Tu respuesta _____

¿Ejerce la profesión de nutrición actualmente? *
Presencial y/u online

Si

No

Experiencia laboral (años) *

<9

10-19

20-29

≥30

Experiencia o desempeño laboral actual. *

Puede seleccionar más de una opción

- Docencia
- Investigación
- Gestión de servicios de alimentación
- Nutrición comunitaria
- Consulta nutricional
- Nutrición clínica (paciente con patología, hospital/clínica)
- Industria alimentaria y biofarmacéutica
- Nutrición deportiva
- Otro: _____

Sector en el que trabaja actualmente *

- Privado
- Público
- Ambos

¿Usted es o ha sido vegetariano estricto/vegano? *

- Si
- No

Conocimiento sobre las dietas vegetarianas

1. Seleccione la definición más completa de una dieta lacto-ovo-vegetariana: * 1 punto

- Exclusión de carne y pescado.
- Exclusión de carne, inclusión de huevos y productos lácteos.
- Inclusión de huevo, productos lácteos y pequeñas cantidades de pescado y aves.
- Exclusión de carne, pescado y aves, inclusión de productos lácteos y huevo.
- Exclusión de carne, pescado, aves y huevo, inclusión de productos lácteos.
- Exclusión de carne, pescado, aves y productos lácteos, inclusión de huevo.
- No lo sé

2. Seleccione la definición más completa de una dieta vegetariana estricta: * 1 punto

- Exclusión de carne, pescado y huevo, inclusión de productos lácteos.
- Exclusión de carne y pescado, inclusión de miel.
- Exclusión de carne, pescado, huevo y productos lácteos, inclusión de miel.
- Exclusión de carnes, pescado, aves, huevo, productos lácteos y miel.
- No lo sé

3. Una dieta basada en productos animales proporciona más beneficios para la salud que una dieta basada en plantas * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

4. Una dieta vegetariana estricta, en comparación con una dieta principalmente vegetal, no reduce aún más los factores de riesgo cardiovascular ni el desarrollo de diabetes. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

5. Muchas enfermedades crónicas, como cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión y algunos tipos de cáncer, son... * 1 punto

- Más prevalentes en omnívoros que en vegetarianos.
- Más prevalentes en vegetarianos que en omnívoros.
- Igualmente prevalentes en omnívoros que en vegetarianos
- No lo sé.

6. Una dieta vegetariana bien planificada es nutricionalmente adecuada durante todas las etapas de la vida. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

7. Una dieta basada en plantas bien planificada es capaz de satisfacer las demandas nutricionales de un bebé en los primeros 1.000 días de vida. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

8. Personas vegetarianas y vegetarianas estrictas tienen un mayor riesgo * 1 punto
de presentar deficiencia en:

- Vitamina D
- Vitamina B12
- Vitamina A
- No lo sé

9. Las dietas vegetarianas y vegetarianas estrictas bien planificadas * 1 punto
durante el embarazo presentan mayores riesgos de dificultades y/o
defectos de nacimiento.

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

10. Las madres ovo-lacto-vegetarianas pueden amamantar sin * 1 punto
suplementación.

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

11. Las madres vegetarianas estrictas pueden amamantar sin * 1 punto
suplementación.

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

12. Niños que siguen una dieta vegetariana bien planificada tienen una ingesta energética adecuada, similar a la de los niños omnívoros. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

13. Una dieta vegetariana/vegetariana estricta es un factor protector contra el sobrepeso y la obesidad infantil. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

14. El suplemento que no debe faltarle a un niño vegetariano/vegetariano estricto es: * 1 punto

- Hierro
- Calcio
- Zinc
- Vitamina B12
- No lo sé

15. La proteína vegetal tiene una menor biodisponibilidad. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

16. El hierro es un nutriente de especial interés únicamente para niños vegetarianos/vegetarianos estrictos menores de 2 años. * 1 punto

- Verdadero
- Falso
- No lo sé

17. Son fuentes que pueden cubrir los requerimientos de calcio en niños menores de 1 año con una dieta basada en plantas. * 1 punto

Puede seleccionar más de una respuesta

- Lactancia materna.
- Fórmula.
- Aumentar la fibra.
- No lo sé.

18. El zinc tiene: * 1 punto

- Mejor biodisponibilidad en una dieta vegetariana/vegana.
- Mejor biodisponibilidad en una dieta omnívora.
- Igual biodisponibilidad en ambas dietas.
- No lo sé.

19. Los niveles de vitamina D pueden estar influenciados por la dieta y suelen estar más bajos en niños vegetarianos. * 1 punto

- Verdadero.
- Falso
- No lo sé

20. Los aportes dietéticos de ácidos grasos omega-3 de cadena larga (EPA * 1 punto y DHA) son:

Seleccione la respuesta más correcta

- Menores en vegetarianos y vegetarianos estrictos.
- Similares en omnívoros y vegetarianos, menores en vegetarianos estrictos
- Menores en vegetarianos, típicamente ausentes en vegetarianos estrictos
- No lo sé

¡Muchas gracias por su tiempo!

Nuevamente le comentamos que en caso de cualquier duda contactar con el investigador Sofía Fernández vía mail a sofernandezb@udd.cl y al CEC PG UDD Sra. Alejandra Valdés al email cecpg@udd.cl
Si desea saber más información sobre las dietas basadas en plantas puede visitar las siguientes páginas:

www.sochimenup.cl o a www.plantandonutricion.com

Enlace al consentimiento informado original:

<https://forms.gle/4454qC9S8fMfA5L9>