



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-218 - ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA *versus* ALTO RIESGO DE DIABETES

M.C. Martín Ridaura^a, N. Calle Fernández^a, P. Gómez García-Verdugo^b, M. Darna Carvajal^a, L. Fernández Díaz^c, M. Nacarino-Bravo Pérez-Camarero^c y M. Ceinos Arcones^d

^aMadrid Salud, Unidad de Diabetes, Madrid. ^bServicio de Prevención, Agencia Tributaria, Madrid. ^cCentro Municipal de Salud Comunitaria, Madrid. ^dServicio de Prevención, Madrid.

Resumen

Introducción: El patrón de dieta mediterránea se ha asociado a reducción de diabetes, riesgo cardiovascular, y mortalidad de cualquier causa. Presentamos los resultados de la aplicación del cuestionario de Adherencia a dieta mediterránea durante el cribado efectuado para detectar personas con alto riesgo de diabetes mediante test de Findrisc en trabajadores del Ayuntamiento de Madrid.

Objetivos: Determinar la asociación entre la adherencia a la dieta mediterránea y la condición de prediabetes o alto riesgo de diabetes por test de Findrisc.

Material y métodos: A cada trabajador se le ofreció participar en un programa de prevención de la diabetes y contestar a un cuestionario de alimentación que incluía los 14 puntos previamente validados, de adherencia a la dieta mediterránea (MEDAS), que considera una puntuación ≥ 9 buena adherencia y ≤ 7 moderada. El riesgo de diabetes se medía mediante el test de Findrisc. Se consideraron de Alto riesgo aquellos individuos con criterios clínicos de prediabetes (ADA 2009), test de Findrisc > 12 más IMC $> 27 \text{ Kg/m}^2$, u obesidad (IMC $> 30 \text{ Kg/m}^2$).

Resultados: Un total de 223 individuos (82,5% mujeres, edad media 49,8 contestaron el cuestionario. Los individuos con mayor riesgo de diabetes presentaron una adherencia media a dieta mediterránea de 8,5 puntos, al analizar los distintos grupos de alimentos (tabla) consumían más carne roja o procesada (60,87% vs. 8,08%), y menos verduras (21,73% vs. 44,84%), legumbre (17,39% vs. 56,51%) y pescado (52,17% vs. 70,41%), frente a los de menor riesgo. En el global había un consumo bajo de fruta (21,73% vs. 27,35%).

	Total	Alto riesgo de diabetes	Diabetes conocida
N	223	29	3
Sexo (F/M)	82,51%	82,7%	100%
Edad media	49,8 \pm 7,55	49,76 \pm 6,82	55,67 \pm 2,08

IMC, medio	23,6	30,07 ± 3,54	30,37 ± 7,81
Cuestionario dieta mediterránea			
Consumo AOVE	100%	100%	
2 cucharadas aceite/día	92,83%	100%	
Verdura > 2/d	44,84%	21,73%	
Fruta > 3/d	27,35%	21,73%	
Carne roja/procesada 1/día	92%	39,13%	
Grasa animal (mantequilla/nata/margarina) 1 / día	94%	87%	
Bebida azucarada 1/d	79,5%	78,26%	
Vino	15,7%	30,43%	
Legumbre > 3 /semana	56,51%	17,39%	
Pescado > 3/ semana	70,4%	52%	
Bollería 2 / semana	53%	39,13%	
Frutos secos > 3 /semana	66,82%	69,56%	
Más carne blanca que roja (Sí/No)	57,4%	78,26%	
Sofrito > 2 / semana	55,15%	69,56%	

Conclusiones: La mayor adherencia a la dieta mediterránea tiene un efecto protector para el desarrollo de prediabetes y alto riesgo de diabetes. Se debe promover una mayor adherencia a la D M y especialmente de los grupos de alimentos que más se desvían del patrón de dieta saludable.