



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

411/101 - ADHESIÓN A LA DIETA MEDITERRÁNEA EN UN GRUPO DE ALUMNOS DE ACTIVIDAD FÍSICA

C. Laserna del Gallego¹, J. González Hernández², L. Laserna del Gallego³

¹Medicina Familiar y Comunitaria. C.S. Rondilla I. Valladolid. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro Río Duero. Valladolid. ³Farmacia Familiar y Comunitaria. Cuenca.

Resumen

Justificación: El adulto joven debe estar sujeto a unas necesidades nutricionales que incidan en el crecimiento y maduración sexual. Es importante instaurar unas pautas que mejoren el conocimiento de la dieta mediterránea para evitar el aumento progresivo de la obesidad en el siglo XXI.

Objetivos: Estimar la adherencia a dieta Mediterránea en un grupo de alumnos de la rama de actividad física y deporte.

Metodología: Estudio observacional descriptivo realizado en un centro de Formación Profesional en enero de 2019. La muestra estuvo constituida por alumnos mayores de edad que aceptaban participar y cumplimentar los cuestionarios. Criterios de exclusión: menores de edad e incapacidad para responder al cuestionario. Variables: edad, sexo, peso, talla, IMC, tabaquismo, ejercicio físico semanal y grado de adhesión a la dieta mediterránea a partir del cuestionario validado de 14 ítems. Se consideró alta adherencia de 12 a 14 puntos, media 8 a 11, baja de 5 a 7 y muy baja menor de 5. Tras pasar el cuestionario Predimed se informó de los resultados indicando las recomendaciones de la pirámide alimentaria SENC 2015.

Resultados: Muestra de 24 individuos (28,83% mujeres). Media de edad 20 años. Desviación estándar 1,8. 12,5% tiene sobrepeso, el resto normopeso. 29,17% fumadores. El 100% realiza más de 120 minutos de ejercicio físico semanal. Grado de adherencia media del 12,5%, baja del 66,67% y muy baja del 20,83%. En cuanto al consumo de nata, margarina, etc. existe un 100% de adherencia, y en cuanto al consumo de frutos secos y vino la adherencia es baja. El consumo de frutas y verduras se reduce a un 25% y 12,5% respectivamente.

Conclusiones: La educación para la salud es una herramienta imprescindible a la hora de enseñar la alimentación en la población. Muy utilizada en los centros de Atención Primaria y en colegios/institutos para el conocimiento de una dieta saludable, equilibrada y basada en buenos hábitos de vida. A pesar de eso se detectó un bajo consumo de algunos alimentos propios de la dieta mediterránea, como fruta y legumbres. Por ello, es interesante que conozcan sus hábitos alimenticios para reconstruir sus ideas sobre el sentido de la comida.

Palabras clave: Dieta mediterránea. Obesidad. Ejercicio.