Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):9

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2020 - Dieta mediterránea y su asociación clínica con variables demográficas y factores de riesgo cardiovascular en una muestra de población general de Toledo

I. Rodríguez Clérigo[a], F.E. Rodríguez Almonte[a], A. Segura Fragoso[b], A. Villarín Castro[c], L. Rodríguez Padial[d], F.J. Alonso Moreno[e], M.L. Rodríguez García[f], J. Fernández Martín[g], J. Fernández Conde[h] y A. Merchén Herreros[i]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santa María Benquerencia. Toledo. [b]Médico de Familia. Instituto de Ciencias de la Salud. Talavera de la Reina. [c]Médico de Familia. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. [d]Cardiólogo; [i]Laboratorio de Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Toledo. Toledo. [e]Médico de Familia. Centro de Salud de Sillería. Toledo. [f]Enfermera del Estudio Ricarto. Gerencia de Atención Primaria de Toledo. Toledo. [g]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. SESCAM. Toledo. [h]Unidad Administrativa. Gerencia de Atención Primaria de Toledo.

Resumen

Objetivos: Determinar la puntuación de una encuesta alimentaria de dieta mediterránea, según variables sociodemográficos y factores de riesgo cardiovascular (FRCV) en población general de Toledo (RICARTO).

Metodología: Estudio epidemiológico transversal en población ≥ 18 años aleatorizada según tarjeta sanitaria (2011-2015). Hasta el momento actual se han estudiado individuos pertenecientes a los Centros de Salud de Toledo capital (Benquerencia, Santa Bárbara, Buenavista y Palomarejos), Polán, Argés, Mocejón, Olías del Rey, Nambroca y Mora. Se estudió la correlación entre la puntuación media de la encuesta alimentaria mediterránea (Score) y la edad, sexo, antecedentes personales (AP) de hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo, obesidad, de enfermedad cardiovascular, consumo de tabaco y alcohol. Se compararon las medias del Score para estudiar las diferencias entre grupos. Se calculó la medida de la magnitud del efecto (D de Cohen) entre grupos. Los valores p fueron ajustados por edad.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Resultados: Se incluyeron a 1.309 individuos, (edad media 48,9 ± 15,8 años, (55,0% mujeres). Tasa de respuesta global 36,3%. Score medio 31,8 ± 3,9 (IC95%: 31,6-32,0); ajustado por edad: 31,44 (IC95%: 31,1-31,8) y 32,36 (IC95%: 32,1-32,6); p = 0,001; respectivamente para hombres y mujeres. Presentaron asociación clínica el Score con: edad, sexo, hábitat rural/urbano, AP de cardiopatía isquémica, obesidad, consumo de alcohol y hábito de fumar. Presentaron asociación estadísticamente significativa: edad, sexo, AP de cardiopatía isquémica, obesidad, actividad física, consumo habitual de alcohol. Al ajustar por edad, mostraron asociación clínica (D de Cohen): edad, sexo (0,23), AP cardiopatía isquémica (0,19), obesidad (0,18), consumo de alcohol (1,34) y hábito de fumar (0,21).

Conclusiones: La edad, antecedentes de cardiopatía isquémica, obesidad, consumo de alcohol y hábito de fumar mostraron asociación clínica con la puntuación obtenida en la encuesta alimentaria.

Palabras clave: *Dieta. Atención primaria. Factores de riesgo y población.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.