



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/466 - ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA EN DIABÉTICOS MENORES DE 65 AÑOS DE DOS ZONAS BÁSICAS DE SALUD Y SU ASOCIACIÓN CON HÁBITOS DE VIDA, FACTORES SOCIOCULTURALES Y COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD

C. Coello Padrón^a, A. Prieto Hernández^a, A. Jara Afonso^a, S. de las Heras Roger^a, M. Rufino Delgado^b, E. Navarro Brito^c, J. Gonzalo Mulero^d y L. Higuera Linares^c

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Añaza. Tenerife. ^bMédico de Familia. Técnico de Salud Pública. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria. Tenerife. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Añaza. Tenerife. ^dMédico de Familia. Consultorio de Arafo. Tenerife.

Resumen

Objetivos: Conocer si los diabéticos menores de 65 años de dos Zonas Básicas de Salud cumplen la dieta mediterránea y si ello se asocia con el sobrepeso-obesidad, complicaciones de la enfermedad, hábitos de vida, nivel educativo y socioeconómico.

Metodología: Población: adultos diabéticos entre 18-65 años adscritos a dos Zonas Básicas de Salud. Diseño: estudio descriptivo transversal. Variables: demográficas, clínicas, educativas, económicas (según copago farmacéutico: bajo: aportación 0-10%, medio: 40% y superior: ? 50%), adherencia terapéutica (test de Morisky-Green) y a la dieta mediterránea (Cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea del estudio PREDIMED), actividad física (Cuestionario Internacional de Actividad Física-IPAQ). Recogida y análisis de datos: selección oportunista de pacientes que cumplieran criterios de selección, previo consentimiento escrito. El equipo investigador elaboró un cuestionario heteroadministrado que además recogía datos de la historia clínica. El estudio fue aprobado por la Dirección-Gerencia local.

Resultados: Participaron 177 diabéticos, edad media: 55,64 años (DT: 8,66), mujeres 56,5%. Tiempo medio de evolución de la diabetes: 8,42 años (DT: 6,54). Presentaban sobrepeso-obesidad 84,7% y eran fumadores 31,6%. Tenían estudios básicos un 56,5%, secundarios 25,4% y superiores 18,1%. Presentaban nivel económico bajo 55,9%, medio 33,9% y superior 10,2%. Cumplían el tratamiento de la diabetes 51,7% y la dieta mediterránea el 22,6% (IC95%: 16,4-28,7%). Presentaban baja actividad física el 56,5%. A pesar de no encontrar asociación estadística, los sujetos que incumplían la dieta mediterránea presentaban mayor porcentaje de sobrepeso-obesidad que aquellos con buen cumplimiento (86,1% vs 80%; $p = 0,343$) y menor grado de complicaciones diabéticas (26,3% vs 30%; $p = 0,641$) y fumaban en mayor porcentaje (34,3% vs 22,5%; $p = 0,158$). Se observó un menor grado de incumplimiento de la dieta mediterránea a mayor nivel económico, con un gradiente dosis-respuesta claro, (grado bajo: 82,2%, medio: 71,7%, superior: 66,7%; $p = 0,137$), a mayor nivel educativo (básicos: 83%, secundarios: 75,6%, superiores: 62,5%; $p = 0,05$) y a mayor actividad física (baja: 89%, moderada-alta: 62,3%; $p = 0,0001$).

Conclusiones: El perfil de salud y sociocultural de los diabéticos de nuestros centros es deficiente, destacando la elevada prevalencia de sobrepeso-obesidad y de inactividad física. Únicamente se adhieren a la

dieta mediterránea uno de cada cinco diabéticos, mejorando ésta a medida que el perfil sociocultural y de actividad física aumenta. Es una prioridad en estos Centros de Atención Primaria realizar intervenciones que mejoren el perfil de salud de estos diabéticos y a la larga reduzca la morbi-mortalidad.

Palabras clave: Diabetes mellitus. Dieta mediterránea. Estilo de vida.