



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 205/22 - Encuesta sobre dieta MEDITERRÁNEA a una muestra poblacional en nuestra región

A. Simón Fuentes<sup>a</sup>, D. Murillo García<sup>a</sup>, M.T. Muñoz Lozano<sup>a</sup> y J.M. Ramírez Moreno<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familia y Comunitaria. CS San Roque. Badajoz. <sup>b</sup>Facultativo Especialista de Área Neurología. Hospital Infanta Cristina. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el grado de cumplimiento sobre dieta mediterránea en la misma y la posible relación con factores sociosanitarios de la DM2 y del riesgo cardiovascular (ACV).

**Metodología:** Se encuesta a una muestra poblacional estratificada por sexo, edad, nivel sociocultural y económico, vida rural y urbana, consumo de tabaco y alcohol, de la CCAA de Extremadura en una serie de ítems para conocer la dieta habitual y sus semejanzas con la dieta mediterránea y/o similares dentro de las recomendaciones.

**Resultados:** Sobre un total de 1630 personas mayores de 20 años, 60% de género femenino, la edad media en los pacientes con baja adherencia era de 45,5 años (DE 19,0), mientras que para los de buena adherencia es 52,5 años (DE 17,8). Encontramos diferencias estadísticamente significativa ( $p < 0,0001$ ) entre baja y buena adherencia a la dieta mediterránea respecto a la edad (mayor en  $> 50$  años), mejor en el género femenino, mejor con empleo activo y en sujetos solteros. No existe diferencia estadísticamente significativa en cuanto a núcleo urbano vs rural, nivel de estudios, nivel económico ni nivel de salud. Respecto al grado de adherencia según los factores de riesgo vascular únicamente encontramos diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,001$ ) respecto al consumo de tabaco, siendo los fumadores los que presentan menor adherencia a la dieta mediterránea.

**Conclusiones:** Es necesario realizar actuaciones para mejorar la adherencia a la dieta mediterránea entre la población extremeña.