



Endocrinología y Nutrición



193 - ADHERENCIA A LA DIETA MEDITERRÁNEA EN POBLACIÓN DIABÉTICA (TIPO 1 Y 2)

C. Vidal Peracho^a, O. Lucha López^b, J.M. Tricás Moreno^b, A.C. Camuñas Pescador^a, A. García Laborda^a, O. Bandrés Nivelá^a, C. Hidalgo García^b, E. Bueno Gracia^b, P. Fanlo Mazas^b y S. Pérez Guillén^b

^aSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. España. ^bFacultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza. España.

Resumen

Introducción: Los resultados del estudio Predimed muestran los efectos beneficiosos de la dieta mediterránea en la prevención cardiovascular y, recientes estudios, en la aparición de retinopatía diabética. Nos interesaba conocer la adherencia en nuestra población diabética.

Métodos: Se proporcionó el cuestionario Predimed a los pacientes diabéticos de nuestras consultas y a una población sin diabetes, de enero-abril 2016. Se recogieron edad, sexo, tipo de DM y tiempo de evolución.

Resultados: En toda la población (N = 351), la edad es $56,25 \pm 13,6$ años. En DM1 $46,78 \pm 12,1$, en DM2 $64,42 \pm 10,8$. El tiempo de evolución de DM fue $15,67 \pm 10,2$, en DM1 $19,31 \pm 12,1$ y $14,30 \pm 9,1$, en DM2. El Predimed en no diabéticos (N = 154) fue $9,06 \pm 1,78$ y en Diabéticos (N = 197) $8,54 \pm 1,81$, con diferencias entre ambos grupos. Sin diferencias entre sexos. Hubo diferencias entre varones y mujeres diabéticos ($p = 0,023$). Las mujeres diabéticas mostraron diferencias con las no diabéticas ($p = 0,003$), tanto las DM1 ($7,92 \pm 1,6$) como las DM2 ($8,12 \pm 1,93$). Sin diferencias en los varones. El análisis de los 14 ítems del Predimed entre mujeres diabéticas y no diabéticas muestra diferencias en las preguntas 2, 12 y 14. Entre DM1 y no diabéticas en la pregunta 11, 12 y 14. y entre DM2 y no diabéticas, en la 1, 2 y 12. Se utilizó. SPSS 20.

Conclusiones: 1) La población diabética estudiada muestra una adherencia media a la dieta mediterránea, aunque inferior a la población general. 2) Las mujeres diabéticas tanto DM2 como DM1 tienen menores valores de Predimed que las no diabéticas, sin diferencias en los varones. 3) El consumo de aceite de oliva diario, frutos secos de forma semanal y aderezos con aceite de oliva es menor en las mujeres diabéticas. Las DM2 consumen menos aceite de oliva. Las DM1 menos repostería industrial y, ambas, menos frutos secos que las no diabéticas. 4) Se plantea una reeducación dietética para incrementar el consumo de frutos secos y de aceite de oliva en la población diabética femenina.