



ELSEVIER

Revista Española de Geriatria y Gerontología

www.elsevier.es/regg



ORIGINAL BREVE

Factores sociodemográficos asociados con el grado de adherencia al patrón de dieta mediterránea en personas mayores

Isabel Viñuales^{a,*}, Manuel Viñuales^a, José Puzo^{a,b} y Teresa Sanclemente^a

^a Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Universidad de Zaragoza, Huesca, España

^b Servicio de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de junio de 2015

Aceptado el 21 de septiembre de 2015

On-line el xxx

Palabras clave:

Dieta mediterránea

Factores sociodemográficos

Ámbito rural y urbano

Ancianos

R E S U M E N

Objetivo: Evaluar el grado de adherencia al patrón de dieta mediterránea (DMedit) en personas mayores de 65 años en el ámbito rural y urbano de Comarca de la Hoya de Huesca e investigar si existen factores sociodemográficos relacionados con dicha adherencia.

Material y métodos: Estudio exploratorio de tipo descriptivo transversal. Se utilizaron 2 cuestionarios: uno autoelaborado para datos sociodemográficos y el cuestionario validado PREDIMED para evaluar el grado de adherencia a la DMedit. Se recogieron 240 encuestas, previo consentimiento informado, durante 2 semanas consecutivas, en marzo del 2014.

Resultados: El promedio de edad fue $74 \pm 6,8$ años, con igual proporción de ámbito rural y urbano y de ambos sexos. Ambas poblaciones presentaron una adherencia al patrón de DMedit similar, con un score global medio de 9 en una escala de 0 a 14. Además, se observó la influencia de algunos factores sociodemográficos en el grado de adherencia a la DMedit, tales como el poder adquisitivo o la presencia de enfermedades crónicas relacionadas con la dieta.

Conclusiones: La población urbana y rural de la Hoya de Huesca parece tener una buena adherencia a la DMedit, aunque existen algunos factores económicos y de salud que podrían modificarla.

© 2015 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Sociodemographic factors associated with adherence to the Mediterranean dietary pattern in elderly people

A B S T R A C T

Objective: To assess the level of adherence to the Mediterranean dietary pattern (DMedit) in people over 65 in rural and urban areas of the region of Hoya de Huesca (Spain) and investigate whether there are sociodemographic factors related to that adherence.

Material and methods: Exploratory cross-sectional study. Two questionnaires were used: one self-made for sociodemographic factors, and the PREDIMED validated questionnaire to assess the level of adherence to the DMedit. After prior informed consent, a total of 240 questionnaires were collected over a period of 2 consecutive weeks in March 2014.

Results: The mean age was 74 ± 6.8 years, with an equal proportion of rural and urban areas and both sexes. Both populations showed a similar adherence pattern to Dmedit, with an average overall score of 9 on a scale of 0 to 14. Furthermore, the influence of sociodemographic factors was observed on the level of adherence to the Dmedit, such as purchasing power or presence of chronic diet-related diseases.

Conclusions: The urban and rural population of the Hoya de Huesca seems to have a good adherence to the Dmedit, although some economic and health factors could modify it.

© 2015 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Mediterranean diet

Demographic factors

Rural and urban population

Elderly

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vinualesisabel@gmail.com (I. Viñuales).

Introducción

Diversos estudios experimentales y epidemiológicos han mostrado que el estado nutricional de las personas mayores en particular, y de la población en general, es un indicador válido para predecir tanto la longevidad como la calidad de vida¹.

La preocupación global por el incremento de enfermedades crónicas, tales como enfermedad cardiovascular, obesidad y diabetes, ha motivado que se preste mayor atención al consumo de alimentos que realiza la población para así poder modificar los patrones de consumo alterados², sin olvidar otros elementos del estilo de vida, como la actividad física, el consumo de tabaco y el estrés, que también influyen de forma significativa sobre el estado de salud³. Debido a la magnitud del problema, se han realizado numerosos estudios y se han obtenido evidencias significativas acerca del efecto protector de la dieta mediterránea (DMedit)⁴.

Por otro lado, se sabe que existen factores sociodemográficos que pueden mejorar la adherencia a la DMedit. González et al.⁵ señalan influencias del nivel educativo, la clase social de origen, la edad, la región de procedencia y el sexo. Más recientemente, Patino-Alonso et al.⁶ corroboran como factores asociados a una mayor adherencia el sexo femenino, ser mayor de 65 años, el consumo moderado de alcohol y realizar actividad física. Además, Bandrés y Barra⁷ indican que existen diferencias en la forma de alimentarse entre población urbana y rural.

Por todo ello, el objetivo del estudio fue evaluar el grado de adherencia al patrón de DMedit en una población mayor de 65 años de la Hoya de Huesca, investigando si existían diferencias entre la

población urbana y rural, y la posible influencia de otros factores sociodemográficos.

Material y métodos

Se trata de un estudio exploratorio de tipo descriptivo transversal. Los participantes fueron reclutados entre los usuarios que acudieron a la sala de extracciones del laboratorio del Hospital San Jorge de Huesca durante 2 semanas consecutivas en marzo del 2014. Los criterios de inclusión fueron: edad igual o superior a 65 años y vivir en la comarca de la Hoya de Huesca, participar voluntariamente y de manera anónima firmando el correspondiente consentimiento informado, tener independencia en la alimentación y en la manipulación de alimentos, así como tener capacidad autónoma para responder a las preguntas del cuestionario. Los criterios de exclusión fueron: tener dificultades para la comunicación, recibir ayudas procedentes de comedores sociales, hospitales de día o estar institucionalizados y cumplimentar inadecuadamente alguna de las variables del cuestionario.

La descripción de la muestra estudiada se realizó globalmente y comparando los grupos según el lugar de residencia, rural y urbano. Para analizar los factores sociodemográficos que se asociaban con una mayor adherencia al patrón de DMedit, se dividió en 2 grupos según el score global obtenido en el cuestionario PREDIMED, baja adherencia y buena adherencia.

Los datos sociodemográficos se obtuvieron a través de un cuestionario elaborado *ad hoc* sobre la base de la información necesaria para la investigación, mientras que para evaluar el grado de

Tabla 1
Descripción de la muestra estudiada

	Todos	Urbano	Rural	p ^a
Edad	74 ± 6,8	73 ± 6	76 ± 7	0,112
Estado civil				0,773
Soltero	15 (6,3)	8 (6,7)	7 (5,8)	
Casado/en pareja	185 (77,1)	94 (78,3)	91 (75,8)	
Viudo/separado/divorciado	40 (16,7)	18 (15)	22 (18,3)	
Estudios				0,001
Primarios	199 (82,9)	87 (72,5)	112 (93,3)	
Secundarios	21 (8,7)	16 (13,3)	5 (4,2)	
Universitarios	20 (8,3)	17 (14,2)	3 (2,5)	
Enfermedades				0,176
Crónicas relacionadas con la dieta	171 (71,3)	81 (67,5)	90 (75)	
Otras	27 (11,3)	18 (15)	9 (7,5)	
Ninguna	42 (17,5)	21 (17,5)	21 (17,5)	
Toma más de 3 medicamentos				0,599
Sí	142 (59,2)	73 (60,8)	69 (57,5)	
No	98 (40,8)	47 (39,2)	51 (42,5)	
IMC				0,013
< 30 kg/m ²	195 (81,3)	105 (87,5)	90 (75,0)	
≥ 30 kg/m ²	45 (18,8)	15 (12,5)	30 (25,0)	
Actividad física				0,592
Nada	49 (20,4)	22 (18,3)	27 (22,5)	
Ligera	161 (67,1)	81 (67,5)	80 (66,7)	
Moderada	30 (12,5)	17 (14,2)	13 (10,8)	
¿Consume bebidas alcohólicas?	94 (39,2)	52 (43,3)	42 (35,0)	0,186
Tabaco				0,518
No fumador	16 (6,7)	9 (7,5)	7 (5,8)	
Exfumador	52 (21,7)	29 (24,2)	23 (19,2)	
Fumador	172 (71,7)	82 (68,3)	90 (75,0)	
Dónde compra				0,001
Sin producto propio	128 (53,3)	81 (67,5)	47 (39,2)	
Con producto propio	112 (46,7)	39 (32,5)	73 (60,8)	
¿Cree que con sus posibilidades económicas puede llevar una buena DMedit?				0,048
Sí	217 (90,4)	104 (86,7)	113 (94,2)	
No	23 (9,6)	16 (13,3)	7 (5,8)	
Grado de adherencia al patrón de DMedit	8,8 ± 1,8	8,9 ± 1,9	8,7 ± 1,6	0,287

Datos expresados como media ± desviación estándar o número (%). La unidad para edad está expresada en años.

Enfermedades crónicas relacionadas con la dieta: diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, dislipidemias, hipertensión.

IMC: índice de masa corporal.

^a Se consideran diferencias estadísticamente significativas cuando $p < 0,05$.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5043878>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5043878>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)