

Hábitos alimenticios en los adolescentes: ¿adherencia a la dieta mediterránea?

AUTORA

María Dolores Soler Villalobos
Diplomada Universitaria en Enfermería,
Atención Primaria en Centro de Salud
Las Lagunas Málaga

Centro donde se ha realizado el estudio

Colegio de Educación Primaria
Jacaranda, Benalmádena, Málaga

Correspondencia

María Dolores Soler Villalobos
✉ marilo004@gmail.com,

Estudio no financiado
No ha sido presentado en ningún medio de comunicación.

Palabras clave

Dieta mediterránea.
Adolescentes.
Obesidad.
España.

Resumen

Los hábitos alimentarios de la sociedad española está modificándose en la actualidad hacia una dieta más occidental, llena de alimentos procesados ricos en grasas saturadas y azúcares, lo que está aumentando a un ritmo vertiginoso las cifras de obesidad en población adulta e infantil así como el riesgo cardiovascular. La sociedad está sumergida en un ritmo de vida acelerado en el que se le ofrece al consumidor productos ya cocinados listos para su consumo pero a la vez llenos de conservantes, aditivos, azúcares y grasas.

Los adolescentes son un grupo de alto riesgo nutricional, ya que, esta tendencia en hábitos puede marcar su estilo de vida en la edad adulta, lo que repercutirá en su futuro estado de salud y calidad de vida.

Se realizó un estudio observacional transversal en la semana del 18 al 22 de abril de 2016 en una muestra de 63 estudiantes de 6^a de Educación Primaria del Colegio de Educación Infantil y Primaria (CEIP) Jacaranda de Benalmádena, Málaga.

El objetivo de este estudio ha sido evaluar el patrón de consumo alimentario de un grupo de adolescentes y su grado de adhesión a la dieta mediterránea.

El análisis de la ingesta se llevó a cabo mediante un Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (CFCA); y el grado de adhesión a la dieta mediterránea mediante una encuesta de 5 ítems además de los datos de la Frecuencia de Consumo de Alimentos obteniendo una tabla de 16 ítems.

La muestra a estudio ha presentado en más del 50% una adherencia alta a la dieta mediterránea.

Sin embargo existe un bajo consumo de aceite de oliva y un consumo diario de bebidas azucaradas, repostería industrial y snacks elaborados.

Estos resultados indican la necesidad de una intervención nutricional en los adolescentes con el objetivo de seguir promoviendo la DM (dieta mediterránea) como patrón de alimentación saludable.

Feeding habits in adolescents: adherence to the mediterranean diet?

Summary

The eating habits of Spanish society is currently changing to a more Western diet, full of processed foods rich in saturated fats and sugars, which is increasing at a dizzying rate the figures of obesity in the adult and child population as well as the risk cardiovascular. The society is submerged in an accelerated rhythm of life in which the consumer is offered products already cooked ready for consumption but at the same time full of preservatives, additives, sugars and fats.

Adolescents are a group of high nutritional risk, since this trend in habits can mark their lifestyle in adulthood, which will affect their future state of health and quality of life.

An observational cross-sectional study was conducted in the week of April 18 to 22, 2016 in a sample of 63 students of 6th grade of Primary Education of Preschool and Primary School Jacaranda de Benalmádena, Málaga.

The objective of the present study was to evaluate the pattern of dietary intake of a group of adolescents and their degree of adherence to the Mediterranean diet (MD).

The analysis of the intake was carried out by means of a Questionnaire of Frequency of Food Consumption; and the degree of adherence to the Mediterranean diet through a survey of 5 items plus the data of the Frequency of Consumption of Foods, obtaining a table of 16 items.

The sample under study has presented in more than 50% a high adherence to the mediterranean diet.

However, there is a low consumption of olive oil and a daily consumption of sweetened beverages, industrial confectionery and processed snacks.

These results indicate the need for nutritional intervention in adolescents with the aim of continuing to promote mediterranean diet as a healthy eating pattern.

KEYWORDS

Diet Mediterranean.

Adolescents.

Obesity.

Spain.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios de la sociedad española están modificándose en la actualidad hacia una dieta más occidental, llena de alimentos procesados ricos en grasas saturadas y azúcares, lo que está aumentando a un ritmo vertiginoso las cifras de obesidad en población adulta e infantil así como el riesgo cardiovascular.

Según el informe “Datos y cifras sobre obesidad infantil”³ de la OMS (organización mundial de la salud):

“Si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso aumentará a 70 millones para 2025”.

El estudio ALADINO 20134 cifra la prevalencia de exceso de peso en niños y niñas de 7 y 8 años en España en el 43 % (24,6% con sobrepeso y 18,4 % con obesidad).

La sociedad está sumergida en un ritmo de vida acelerado en el que se le ofrece al consumidor productos ya cocinados listos para su consumo pero a la vez llenos de conservantes, aditivos, azúcares y grasas.

Es de máxima importancia estudiar los hábitos alimentarios de los adolescentes porque están consolidando su futuro estilo de vida. La dieta que finalmente incorporen a su día a día les llevará o no a un buen estado de salud y de calidad de vida es de ahí donde nace la inquietud de este estudio para comprobar la adherencia de los adolescentes a la Dieta Mediterránea.

A pesar de que la DM desde 2010 es considerada por la UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) “Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad” y del prestigio internacional del que goza, las estadísticas de consumo de ésta no reflejan buenas cifras.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional transversal llevado a cabo en la semana del 18 al 22 de abril de 2016 en una muestra de 63 estudiantes de 6º curso de Educación Primaria del CEIP Jacaranda de Benalmádena, Málaga. Finalmente se obtuvo la participación de las 3 clases obteniendo así una muestra de 63 alumnos: 30 hombres y 33 mujeres con una media de edad de 11’44 años y de nacionalidad española en casi la totalidad de la muestra.

De cada individuo, se registraron como datos personales la edad, el sexo y la ciudad de origen. El análisis de la ingesta se llevó a cabo mediante un Cuestionario de Frecuencia de Consumo

de Alimentos (anexo 1); y el grado de adhesión a la dieta mediterránea mediante una encuesta de 5 ítems (anexo 2) más los datos de la Frecuencia de Consumo de Alimentos obteniendo una tabla de 12 ítems. El análisis estadístico de los datos se ha realizado con el paquete estadístico R.

Anexo 1. Encuesta ingesta alimentaria

Frutas crudas	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Albaricoque/melocotón				
Cerezas/fresas/frambuesas				
Manzana/pera/plátano				
Naranja/mandarina				
Piña/kiwi/ciruelas				
Sandía/melón				
Uvas/higos				

Verduras/hortalizas	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Acelga/espinacas				
Brocoli/coliflor/col				
Calabaza/calabacín				
Cebolla/puerro				
Champiñón/seta				
Alcachofa/esparrago				
Lechuga				
Patata/zanahoria/batata				
Pepino/pimiento				
Tomate				

Cereales y legumbres	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Arroz				
Arroz integral				
Avena/maíz				
Garbanzos/lentejas/habichuelas				
Guisantes/judías/habas/cacahuets				
Pan				
Pan integral				
Pasta integral: macarrones, espaguetis...				
Pasta: macarrones, espaguetis...				
Cereales: maíz inflado, trigo azucarado...				

Carnes y embutidos	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Carne de Cerdo: filetes, chuletas, estofado...				
Carne de Pavo/Pollo				
Carne de Ternera: filetes, chuletas, estofado...				
Chorizo/salchichón/mortadela				
Hamburguesas/salchichas/albóndigas				
Jamón cocido/jamón serrano				

Bebidas	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Agua				
Bebidas azucaradas: Aquarius, Coca-cola, Trina, Fanta...				
Bebidas Energéticas: Red-bull, burn...				
Bebidas Light: Coca-cola Zero, Light...				
Zumo envasado: Bifrutas, Sunny...				
Zumo natural: naranja, mandarina, manzana, zanahoria...				

Leche y derivados	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Caseros: Arroz con leche/Natilla/Flan				
Del supermercado: Arroz con leche/Natilla/Flan				
Batidos: chocolate, fresa...				
Leche sola				
Leche con cacao: Cola-caio, Nesquik				
Mantequilla/Margarina				
Petit Suisse				
Queso				
Yogur				

Pescado y mariscos	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Atún/Bonito/Caballa				
Calamar/jibia/sepia/pulpo				
Coquinas/almejas/mejillones				
Lenguado/merluza/rosada/bacalao				
Salmón/Trucha				
Sardinias/boquerones/jureles				

Frutos secos	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Albaricoques secos/ higos secos/dátiles/pasas				
Avellanas/pistachos				
Nueces/piñones/almendras				
Pipas: girasol, calabaza...				

Alimentos procesados	Nunca	Diario	Semanal	Mes
Pizza/burritos				
Snacks: Doritos, Chettos, Ritz...				
Chocolatinas: M&M/kit-kat/Toblerone...				
Mc Donald/Burguer King/KFC				
Galletas tipo María				
Galletas con chocolate, nueces, cremas...				
Magdalenas/Napolitanas/Donut/Croissant/Bollycao				
Fritos: Croquetas/empanadillas/palitos pescado/nuggets				
Repostería Casera: bizcocho, magdalenas...				

Anexo 2

Sexo: Edad: Nacionalidad:

- ¿Tomas fruta a diario?
¿Cuántas piezas?
- Cuando comes pan, ¿es con mantequilla o aceite?
- ¿Prácticas algún deporte? ¿cuál?
¿Cuántas horas a la semana?
- En casa ¿sueles tomar las comidas sólo/a o en compañía del resto de tu familia?
- ¿Qué bebes con las comidas? (zumo, agua, refresco...)

Hábitos alimenticios en los adolescentes: ¿adherencia a la dieta mediterránea?

La elección de las preguntas de la encuesta de 5 ítems se ha basado en 5 puntos clave para valorar la adherencia a la DM (Ilustración 1): el consumo

de aceite de oliva, la práctica regular de ejercicio, el comer en grupo, el consumo de agua y vino con las comidas y el consumo de fruta a diario.

Pirámide de la Dieta Mediterránea: un estilo de vida actual Guía para la población adulta



Esos puntos de referencia han sido adaptados para la población de estudio, preguntándoles finalmente:

1. Por la realización de deporte y el número de horas semanales dedicadas.
2. Si comen normalmente en compañía de la familia.
3. Si come fruta a diario y el número de piezas.
4. Qué suele beber en las comidas.
5. Cuando comen pan si lo hace con mantequilla o aceite de oliva.
6. Los formularios lo rellenan los alumnos/as en la semana del 18 al 22 abril de 2016.

Se analizan los datos mediante el Paquete Estadístico R y Microsoft Excel.

Se realiza una tabla de datos con 16 ítems, extrayendo la información de los datos obtenidos del CFCA y del cuestionario de 5 preguntas.

Se obtiene una tabla con 16 ítems:

12 ítems relacionados con una adhesión positiva a la dieta mediterránea más 4 ítems relacionados con una alimentación rica en azúcares y grasas saturadas, puntuando de manera positiva con 1 punto los 12 ítems primero y de manera negativa con -1 punto los 4 ítems.

Los ítems puntuables con 1 punto son:

1. Consumo diario de verduras.
2. Consumo diario de frutas.
3. Consumo semanal de pescado y/o marisco.
4. Consumo diario de cereales.
5. Consumo semanal de legumbres.
6. Consumo inferior a 2 raciones de carne roja a la semana.
7. Consumo diario de frutos secos.
8. Consumo diario de lácteos y derivados.
9. Realización de ejercicio físico.
10. Comer en compañía de la familia.
11. Ser el aceite de oliva la primera opción de acompañamiento al pan.
12. Ser el agua la bebida de elección en las comidas.

Los ítems puntuables con -1 punto son:

1. Consumo diario de refrescos.
2. Consumo semanal de comida rápida: tipo Mc Donald, KFC...
3. Consumo diario de repostería industrial.
4. Consumo diario de Snacks: chokolatinas, chucherías...

El cumplimiento de cada valor otorga 1 punto.

Por tanto, el resultado de la tabla contempla una posible puntuación de -4 a 12 puntos.

Los valores de la tabla que se han contemplado para determinar si existe o no adherencia a la DM son:

- ≥ de 3: Baja adherencia a la DM.
- ≥ de 4 a 7: Adherencia moderada a DM.
- ≥ 8: Buena adherencia a la DM.

Como limitación encontrada en el estudio fué la de cuantificar las porciones de verduras ingeridas, ya que debido a la corta edad de la muestra no tienen los conocimientos necesarios para cuantificar las raciones de verduras que pueden encontrar en un guiso, un sofrito, una crema...

Por lo que se ha preferido obviarlo y sólo contemplar la parte cuantificada del CFCA.

RESULTADOS

Más de la mitad de la muestra presenta alta adherencia a la DM (57,15%), frente a un 38,09% que presenta una adherencia moderada y un 4.76% baja o nula.

Sobre el consumo de aceite de oliva no es la primera opción de acompañamiento para el pan, siendo la mantequilla la primera.

GRASA DE ELECCIÓN PARA EL PAN

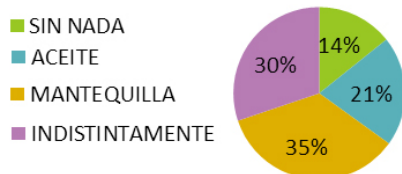


Gráfico sobre la elección de la grasa de acompañamiento al pan. Resalta la predilección por la mantequilla en vez del aceite de oliva

La ingesta de más de dos raciones de carne roja semanal no supera la cifra del 20% en los adolescentes del estudio.

Existe un consumo diario de cereales, lácteos y frutas, sin embargo respecto a la fruta menos de la mitad de la muestra consume el mínimo de 3 raciones diarias.

PIEZAS DE FRUTA AL DÍA

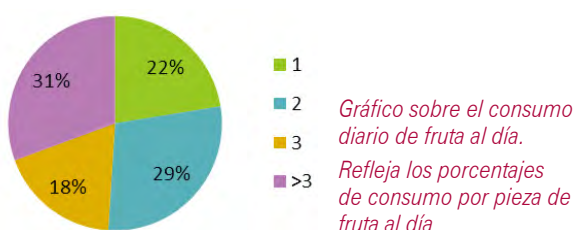


Gráfico sobre el consumo diario de fruta al día. Refleja los porcentajes de consumo por pieza de fruta al día

Más de la mitad de la muestra se decanta por acompañar las comidas con una bebida azucarada (zumos comerciales, refrescos...).

BEBIDAS EN LAS COMIDAS

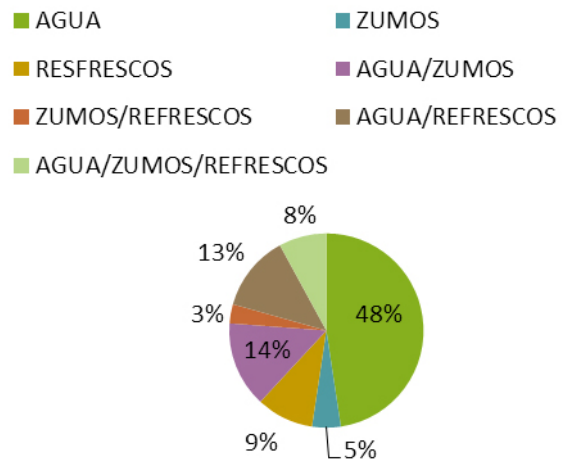


Gráfico sobre el consumo de bebidas acompañando las comidas. Refleja los porcentajes de consumo de tipos de bebidas en el momento de las comidas

En lo referente al ejercicio físico y el hecho de comer en grupo sí que se da prácticamente en la totalidad del grupo.

PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO

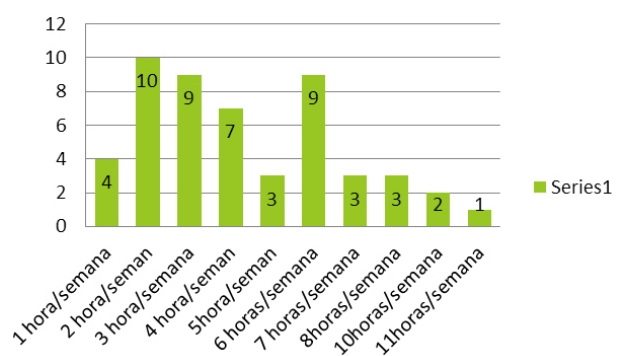


Gráfico de horas de ejercicio semanal. Representación de la cantidad de horas que se practica semanalmente.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente estudio ha sido realizado para determinar la adherencia a la dieta Mediterránea en la población adolescente, ya que este grupo de edad es más susceptible a los cambios que está sufriendo la sociedad respecto a los hábitos alimenticios.

La dieta de los adolescentes estudiados tiene una adherencia alta-intermedia al patrón de dieta mediterránea. Los resultados obtenidos nos sugieren la necesidad de intervenir con mayor intensidad con el fin de promover la DM como dieta de referencia.

Se han obtenido unos datos de buena adherencia de más de la mitad de la muestra, consiguiéndose un porcentaje del 57,15%, un 38,09% de adherencia moderada y tan sólo un 4.76% de baja adherencia.

Pese a que no parecen unos resultados muy preocupantes, habría que tener en cuenta en tiempos posteriores cuál es la tendencia de la muestra, si persisten los hábitos que favorecen la continuidad de la DM, o se produce algún cambio significativo, sobre todo, relacionado con la reducción de la adherencia a la dieta mediterránea.

En un estudio¹² realizado en la población de Pamplona sobre adherencia a DM en alumnos de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.) obtuvieron que sólo el 42.9% de los alumnos reflejaba alta adherencia con la DM. Además, este estudio resalta que en líneas generales la mayoría no alcanzaba las recomendaciones de consumo de frutas, verduras, hortalizas, frutos secos, pastas, arroz y derivados lácteos.

Otro estudio¹³ realizado en el sur de España a población adolescente, determinó que sólo el 30,9% de los adolescentes andaluces reflejó unos hábitos alimentarios compatibles con el patrón dietético mediterráneo (alta adherencia), necesitando mejorar su patrón alimentario el resto de la muestra para adecuarlo al prototipo mediterráneo.

Debido a la corta edad de la muestra no se ha podido determinar las raciones de verduras diarias ya que era difícil para ellos contabilizar por ejemplo las verduras de un sofrito o de una crema de verduras.

No se ha contabilizado las raciones de pescado semanalmente consumidas, pudiendo llevarnos esto a un resultado no del todo certero respecto a las buenas cifras obtenidas en el consumo de pescado/marisco.

Según los datos obtenidos podemos concluir que en más de la mitad de la muestra a estudio existe buena adherencia a la DM frente al 38,09% que presenta una adherencia moderada y un 4.76% baja o nula.

Con respecto a los otros requisitos para tener unos hábitos de vida compatibles con la DM, sí que se cumple en casi la totalidad de la muestra: comer en compañía y práctica regular de deporte.

Cabe destacar el bajo consumo de frutos secos; así como de aceite de oliva como opción de acompañamiento al pan.

Menos de la mitad de los adolescentes estudiados no consumen al menos 3 raciones de fruta a diario.

Los datos revelan un consumo diario de bebidas azucaradas así como de repostería industrial en unos porcentajes entre 23'80% y 22'22% respectivamente.

DISCUSSION AND CONCLUSIONS

The present study has been carried out to determine the adherence to the Mediterranean diet in the adolescent population, since this age group is more susceptible to the changes that society is suffering with respect to eating habits. The diet of the adolescents studied has a high-intermediate adherence to the MD pattern. The results obtained suggest the need to intervene with greater intensity in order to promote MD as a reference diet. Good adherence data of more than half of the sample have been obtained, obtaining a percentage of 57%, a 38% of moderate adherence and only a 4.76% of low adherence. Despite the fact that they do not seem to be very worrisome, it would be necessary to take into account in later times the trend of the sample, if the habits that favor the continuity of DM persist, or if there is a significant change, above all, related to the reduction of adherence to the Mediterranean diet.

In a study¹² in the population of Pamplona on adherence to MD in students of Secondary Education, it obtained that only 42.9% of the students reflected high adherence to MD. In addition, this study highlights that in general, most did not meet the recommendations for consumption of fruits, vegetables, nuts, pasta, rice and dairy products.

Another study¹³ conducted in the south of Spain to adolescent population, determined that only 30.9% of Andalusian adolescents reflected eating habits compatible with the MD pattern (high adherence), needing to improve their eating pattern the rest of the sample for adapt it to the Mediterranean prototype. Due to the short age of the sample it was not possible to determine the daily vegetable rations since it was difficult for them to count for example the vegetables of a sofrito or of a cream of vegetables. The rations of fish weekly consumed have not been counted, being able to take this to a not quite certain result with respect to the good figures obtained in the consumption of fish / shellfish. According to the data obtained, we can conclude that in more than half of the study sample there is good adherence to MD compared to 38.09% with moderate adherence and 4.76% low or no adherence. With respect to the other requirements to have a lifestyle compatible with MD, most of the sample: eating in company and practicing sport regularly. Note the low consumption of nuts; as well as olive oil as an accompaniment option to bread. Less than half of the adolescents studied do not consume the three daily servings of fruit. The data reveal a daily consumption of sugary drinks as well as industrial confectionery in percentages between 23'80% and 22'22% respectively.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Nutrición en Salud Pública*. Miguel Ángel Royo Bordonada. Instituto de Salud Carlos III Ministerio de Sanidad y Consumo. NIPO: 354-07-002-0 ISBN: 978-84-95463-36-4 Depósito legal: M-22835-2007
2. *La alimentación y el Consumidor*. Escuela Nacional de Salud Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad. ROYO BORDONADA, M.Á. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III, 2013.
3. Datos y cifras sobre obesidad infantil OMS <http://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
4. *Estudio ALADINO 2013*: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2013. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2014.
5. *Cocina Andaluza Dieta Mediterránea Plan Andaluz de Salud* Edita: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía Consejería de Salud Coordina: Francisco Rocha Diseña: Paco Carreño Depósito Legal: SE-1.007-95 I.S.B.N. 84-87247-85-7
6. *Plan de Consumo de Fruta 2015-2016* <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable/creciendoensalud>
7. *Cuestionario de Adherencia Dieta Mediterránea*. www.juntadeandalucia.es/salud/.../c.../adherencia_dieta_mediterranea.pdf
8. *El Grupo de Trabajo Español de la Dieta Mediterránea promoverá los productos asociados a ese modelo alimentario*, artículo: www.magrama.gob.es/es/prensa/.../dieta-mediterranea.../tcm7-417123-16
9. *Campaña Mediterraneamos 2016* Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, <http://www.magrama.gob.es/es/alimentacion/campanas/>
10. Ilustración 1: *Pirámide de la Dieta Mediterránea Tradicional*. Fuente: Fundación Dieta Mediterránea <https://dieta-mediterranea.com>
11. *La dieta mediterránea como modelo de dieta equilibrada a seguir por nuestros usuarios*. Disponible en: <http://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/016014/articulo-pdf>.
12. Estudio AYECHU, A. y DURA, T. *Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria*. *Anales Sis San Navarra* [online]. 2010, vol.33, n.1 [citado 2016-05-27], pp.35-42. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000100004&lng=es&nrm=iso. ISSN 1137-6627.
13. Estudio GRAO-CRUCES, Alberto et al. Adherencia a la dieta mediterránea en adolescentes rurales y urbanos del sur de España, satisfacción con la vida, antropometría y actividades físicas y sedentarias. *Nutr. Hosp.* [online]. 2013, vol.28, n.4 [citado 2016-05-28], pp.1129-1135. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000400021&lng=es&nrm=iso. ISSN 0212-1611. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.4.6486>.

AGRADECIMIENTOS

Mi más sincero agradecimiento al alumnado de 6º curso del Colegio de Educación Infantil y Primaria y sus tutores en su colaboración a este estudio de investigación, dándonos a conocer sus hábitos y costumbres alimentarias para que a través de la investigación podamos seguir fomentando hábitos alimentarios saludables.

Especial mención al director del colegio, Juan Luis Castro Chica por su buena disposición, colaboración y el tiempo invertido en este proyecto.