



INFORMACIÓN PROFESIONALES EAP- DIETA MEDITERRÁNEA

Justificación de la terapia dietético-nutricional

Existe evidencia robusta de que el seguimiento de la dieta mediterránea reduce el riesgo de enfermedades cardiovasculares, mortalidad general, diabetes tipo 2 y algunos tipos de cáncer. Además, ayudaría a conservar la función cognitiva y a reducir la inflamación y el daño celular por estrés oxidativo.

El estudio PREDIMED, demostró que, en una población con alto riesgo cardiovascular, una dieta mediterránea suplementada con aceite de oliva virgen extra o frutos secos y sin ninguna restricción de grasas y calorías, reduce en un 30% el riesgo de eventos cardiovasculares mayores (muerte, ictus e infarto).

Objetivo del consejo dietético-nutricional básico dirigido al paciente

- Promover hábitos alimentarios saludables
- Reducir el riesgo cardiovascular y de diabetes tipo 2.

Características de la dieta

- Patrón alimentario rico en frutas y verduras, legumbres, frutos secos, cereales integrales, moderada en lácteos bajos en grasa, carnes magras, pescados y aceite de oliva, y baja en carnes rojas y derivados y alimentos ultraprocesados ricos en sal, grasa saturadas y trans y/o azúcares.
- Siempre que sea posible, se incluirá el aceite de oliva virgen extra como grasa principal para cocinar y aliñar los alimentos.
- Recetas tradicionales ricas en alimentos de origen vegetal, de temporada y proximidad.
- Consumo de al menos 3 raciones de legumbres por semana y casi diario el de frutos secos
- Presencia de pescado en al menos 3 preparaciones culinarias a la semana.
- Las carnes blancas (aves y conejo), prevalecen frente a las rojas (cerdo, cordero y ternera), que se limitan a un consumo mensual, seleccionando las carnes muy magras.
- En caso de consumo de alcohol, se sugiere limitar a las comidas y no superar 2 unidades/día en los varones y 1 unidad/día en las mujeres, así como informar de la cantidad de alcohol que equivale a una unidad y del riesgo asociado al exceso de consumo.
- Ingestas frugales y en entornos sosegados

Tiempo estimado de tratamiento

La intervención dietético-nutricional debe considerarse como parte del patrón alimentario de los pacientes, manteniéndolo a lo largo de toda su vida.

Indicadores de evaluación del consejo dado al paciente

- Test de adherencia a la dieta mediterránea disponible en eSIAP.
- Controles de peso en caso de sobrepeso/obesidad.
- Test de adherencia a las pautas de actividad física.

<https://apps.caib.es/plasalutfront/formularios/ipaq/ipaq.xhtml>

Aspectos de especial atención

- En pacientes con exceso de peso u obesidad central se recomienda tomar medidas para la reducción ponderal.
- Animar a la práctica regular de ejercicio, al menos 30 min de 5 a 7 días por semana. Para el consejo, consultar las guías de prescripción de ejercicio físico.
- Terapia antitabaco en caso de fumadores.
- El consumo de bebidas alcohólicas durante las comidas, no es determinante en la adhesión al patrón de dieta mediterránea.

Criterios para la derivación al dietista-nutricionista. Información relevante para la interconsulta.

- Evaluación de los hábitos dietéticos y valoración nutricional
- Sobre peso/obesidad y/o resistencia a la insulina/diabetes
- Hipertensos con otros factores de riesgo o enfermedades
- Hipertensión secundaria a otras enfermedades o estados como la preeclampsia durante el embarazo

Referencias bibliográficas

- Estruch R, Ros E, Salas-Salvadó J, Covas MI, Corella D, Arós F, Gómez-Gracia E, Ruiz-Gutiérrez V, Fiol M, Lapetra J, Lamuela-Raventos RM. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. *NEJM*. 2013 Apr 4;368(14):1279-90.
- Lopez-Garcia E, Rodriguez-Artalejo F, Li TY, Fung TT, Li S, Willett WC, Rimm EB, Hu FB. The Mediterranean-style dietary pattern and mortality among men and women with cardiovascular disease. *AJCN*. 2013 Oct 30;99(1):172-80.
- Willett WC, Sacks F, Trichopoulou A, Drescher G, Ferro-Luzzi A, Helsing E, Trichopoulos D. Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating. *AJCN*. 1995 Jun 1;61(6):1402S-6S.
- Salas-Salvadó J, Bulló M, Babio N, Martínez-González MÁ, Ibarrola-Jurado N, Basora J, Estruch R, Covas MI, Corella D, Arós F, Ruiz-Gutiérrez V. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with the Mediterranean diet. *Diabetes care*. 2011 Jan 1;34(1):14-9.
- Gifford KD. Dietary fats, eating guides, and public policy: history, critique, and recommendations. *Am J Med*. 2002 Dec 30;113(9):89-106.
- Samieri C, Sun Q, Townsend MK, Chiuve SE, Okereke OI, Willett WC, Stampfer M, Grodstein F. The Association Between Dietary Patterns at Midlife and Health in Aging: An Observational Study. *Annals of internal medicine*. 2013 Nov 5;159(9):584-91.