

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Nutrición

Ingesta dietética y adherencia a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición de una universidad privada de Encarnación, Paraguay

Thelma González¹, Griselda Elizabeth Brizuela Méndez¹

¹Carrera de Nutrición, Facultad de la Universidad del Norte en Encarnación, Paraguay.

Enviado: 15 de diciembre de 2022

Aceptado: 24 de agosto de 2023

Publicado: 16 de abril de 2024

DOI: [10.5281/zenodo.21895797](https://doi.org/10.5281/zenodo.21895797)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: La dieta mediterránea es uno de los patrones dietarios con mayor evidencia científica acumulada respecto de sus beneficios en la salud humana, con un interés creciente en su rol preventivo frente a enfermedades no transmisibles asociadas a la inflamación crónica. **Objetivo:** Estimar la ingesta dietética y la adherencia a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición de una universidad privada de Encarnación, Paraguay. **Materiales y métodos:** Estudio transversal descriptivo. Se aplicó de forma electrónica el Cuestionario Evaluador de Adherencia a la Dieta Mediterránea (MEDAS) de 14 puntos, validado en español, con puntuaciones menores de 8 puntos interpretadas como baja adherencia y mayores o iguales a 8 puntos como buena adherencia. Participaron 69 estudiantes que otorgaron consentimiento informado en línea. **Resultados:** De los 69 participantes, 66 fueron mujeres y 3 varones. Solo el 43,5 % obtuvo una puntuación mayor o igual a 8 puntos, lo que indica buena adherencia a la dieta mediterránea; el 56,5 % restante presentó baja adherencia. La puntuación promedio fue de 7,09 sobre 14 puntos (mediana 7; rango 3-12). Los componentes con menor cumplimiento fueron el uso del aceite de oliva como grasa principal para cocinar y la cantidad de aceite de oliva consumida al día. **Conclusiones:** Una proporción

Autor correspondiente: Griselda Elizabeth Brizuela Méndez. Carrera de Nutrición, Facultad de la Universidad del Norte en Encarnación, Paraguay
Correo electrónico: griselda.brizuela.844@docentes.uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2022 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte (ART21-ENC-MED-47). Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

considerable de los estudiantes universitarios de Nutrición evaluados presentó baja adherencia a la dieta mediterránea, pese a cursar una carrera vinculada directamente con la formación en alimentación saludable.

Palabras clave: dieta mediterránea, adherencia, estudiantes, nutrición, conducta alimentaria, Paraguay

INTRODUCCIÓN

La dieta mediterránea es una herencia cultural y un estilo de vida equilibrado, no una simple pauta nutricional, cuya trayectoria como objeto de estudio científico se remonta a las observaciones epidemiológicas de mediados del siglo XX en la cuenca del Mediterráneo (1). Es considerada uno de los patrones dietarios con mayor evidencia científica acumulada en cuanto a sus beneficios en la salud humana, y el interés del mundo científico en su rol preventivo y terapéutico frente a enfermedades no transmisibles asociadas a la inflamación crónica se ha mantenido creciente en las últimas décadas (2); en ese contexto, un metaanálisis de estudios de cohorte propuso un puntaje de adherencia de 0 a 18 puntos y encontró que un incremento de dos puntos en dicha escala se asociaba con una reducción del 10 % en el riesgo de enfermedad cardiovascular y del 8 % en la mortalidad general (3).

La cohorte griega del estudio EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) constituye una de las observaciones de mayor impacto respecto de la relación entre el consumo de dieta mediterránea y la enfermedad cardiovascular, al documentar una reducción significativa de la mortalidad entre pacientes con cardiopatía coronaria que mantenían una adherencia elevada a este patrón dietario (4). Esta asociación se ha replicado en cohortes españolas, donde el incremento de la adherencia se relacionó con una menor incidencia de enfermedad cardiovascular (5), y se extiende más allá del riesgo cardiovascular hacia un posible rol protector frente a distintos tipos de cáncer (6).

Los estudiantes universitarios constituyen una población de particular interés para el estudio de los hábitos alimentarios, dado que el ingreso a la universidad suele coincidir con la adquisición de mayor autonomía sobre las decisiones alimentarias y con cambios en la rutina diaria que pueden alejar a los jóvenes de los patrones dietarios saludables aprendidos en el hogar. Estudios en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud en España han documentado niveles de adherencia a la dieta mediterránea inferiores a los deseables (7), y esta baja

adherencia se ha asociado, en estudiantes de enfermería, con una mayor prevalencia de síntomas depresivos (8). El fenómeno no se limita al contexto español: estudios en universitarios del norte de México (9) y de Argentina (10) han documentado igualmente una adherencia subóptima a este patrón dietario en poblaciones universitarias latinoamericanas.

La evaluación de la adherencia a la dieta mediterránea se ha facilitado considerablemente con el desarrollo de instrumentos breves de cribado. El Cuestionario Evaluador de Adherencia a la Dieta Mediterránea (MEDAS), de 14 puntos, fue diseñado originalmente en el marco del estudio PREDIMED y validado en población española, mostrando una validez relativa adecuada frente a un cuestionario de frecuencia alimentaria extenso (11). Su brevedad ha favorecido su adaptación y validación transcultural en distintos países y contextos (12), incluidas versiones en inglés (13) y su administración telefónica (14), lo que lo convierte en una herramienta práctica para estudios poblacionales como el presente.

El objetivo de este estudio fue estimar la ingesta dietética y la adherencia a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición de una universidad privada de Encarnación, Paraguay.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal descriptivo, dirigido a estimar la adherencia individual de estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición a la dieta mediterránea.

Se utilizó el Cuestionario Evaluador de Adherencia a la Dieta Mediterránea (MEDAS) de 14 puntos, diseñado en el marco del estudio PREDIMED y validado en español (11), incluidos sus ítems sobre el consumo de fruta (considerando también el zumo natural) y sobre el consumo de vino. La interpretación de la puntuación total siguió el criterio estándar del instrumento: una puntuación menor de 8 puntos se interpretó como baja adherencia, y una puntuación de 8 puntos o más, como buena adherencia.

El cuestionario se distribuyó mediante un formulario electrónico dirigido a estudiantes de la carrera de Nutrición de la universidad. El formulario incluía un consentimiento informado en línea, en el que se explicaban el objetivo del estudio, los beneficios de participar y la identificación de los autores; se registró la conformidad de cada participante junto con su correo electrónico, edad, sexo y condición de estudiante de la carrera de Nutrición. Participaron 69 estudiantes. El tamaño muestral necesario se calculó con una calculadora en línea para un nivel de confianza del 95 % y un error de estimación de 0,05, lo que arrojó un tamaño mínimo requerido de 59 participantes; la muestra efectivamente obtenida (69) superó este mínimo.

Los datos se procesaron y presentaron mediante estadística descriptiva (frecuencias, medias, mediana y rango).

RESULTADOS

Participaron 69 estudiantes de la carrera de Nutrición, de los cuales 66 (95,7 %) fueron mujeres y 3 (4,3 %) varones.

Respecto de la adherencia a la dieta mediterránea, solo el 43,5 % de los participantes obtuvo una puntuación igual o mayor a 8 puntos en el MEDAS, es decir, presentó buena adherencia; el 56,5 % restante presentó baja adherencia. La puntuación promedio fue de 7,09 sobre 14 puntos (desviación no especificada en los datos originales), con una mediana de 7 puntos y un rango observado de 3 a 12 puntos. La distribución de puntuaciones mostró su mayor concentración entre los 6 y los 9 puntos.

Al analizar los ítems específicos con mayor proporción de respuestas negativas —es decir, los componentes de la dieta mediterránea con menor cumplimiento—, el uso del aceite de oliva como principal grasa para cocinar fue negativo en 34 de 69 participantes (49,3 %), y la cantidad de aceite de oliva consumida en total al día fue insuficiente en 23 de 69 participantes (33,3 %). El consumo de al menos tres piezas de fruta al día, incluido el zumo natural, fue negativo en 12 de 69 participantes (17,4 %). El ítem referido al consumo de vino fue negativo en 6 de 69 participantes (8,7 %).

DISCUSIÓN

En esta muestra de estudiantes universitarios de la carrera de Nutrición de Encarnación, poco menos de la

mitad (43,5 %) presentó buena adherencia a la dieta mediterránea, mientras que la mayoría (56,5 %) mostró una adherencia baja. Esta proporción es comparable a la reportada en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud en España, donde la adherencia a este patrón dietario también resultó inferior a la deseable pese a la formación académica en salud de los participantes (7), y se asemeja a los niveles de adherencia documentados en poblaciones universitarias de otros países latinoamericanos, como México (9) y Argentina (10), lo que sugiere que la baja adherencia a la dieta mediterránea en estudiantes universitarios no es un hallazgo aislado de esta institución, sino un patrón que se repite en poblaciones universitarias de distintos contextos geográficos, incluso fuera de la cuenca mediterránea (15).

Resulta llamativo que esta baja adherencia se observe específicamente en estudiantes de la carrera de Nutrición, quienes reciben formación académica directa sobre alimentación saludable. Esto sugiere que el conocimiento teórico sobre nutrición no se traduce automáticamente en una práctica alimentaria coherente con ese conocimiento, y es consistente con la explicación planteada en el propio análisis del estudio: el nivel educativo y el acceso a la información no protegen por sí solos frente a los factores socioambientales —como el costo de ciertos alimentos, la disponibilidad local o el ritmo de vida universitario— que condicionan los hábitos alimentarios reales.

El componente con mayor incumplimiento en esta muestra fue el uso del aceite de oliva, tanto como grasa principal para cocinar como en la cantidad consumida diariamente, hallazgo que puede explicarse por el elevado costo relativo y la baja disponibilidad de este producto en un país no productor de aceite de oliva como Paraguay, a diferencia de las poblaciones mediterráneas donde se han desarrollado la mayoría de los estudios de referencia sobre este patrón dietario (1,4). Esta limitación estructural en el acceso a un componente central de la dieta mediterránea debe considerarse al interpretar la aplicabilidad de las recomendaciones basadas en este patrón dietario en poblaciones no mediterráneas, y podría explicar por qué instrumentos como el MEDAS, si bien han mostrado una validez transcultural razonable en distintos países (12,13,14), requieren de una interpretación cuidadosa de sus resultados en contextos socioeconómicos y agrícolas muy distintos del área mediterránea original.

Debe señalarse que la muestra estudiada estuvo compuesta predominantemente por mujeres (95,7 %), lo que refleja la composición demográfica habitual de la carrera de Nutrición en la región, pero limita la posibilidad de explorar diferencias en la adherencia a la dieta mediterránea según el sexo de los participantes.

Este estudio presenta limitaciones metodológicas que deben considerarse al interpretar sus hallazgos. El muestreo, aunque alcanzó el tamaño mínimo calculado para un nivel de confianza del 95 %, se limitó a una única institución y a estudiantes de una sola carrera, lo que restringe la generalización de los resultados a la población universitaria general. El diseño transversal, además, no permite establecer si la baja adherencia observada se relaciona con el año de cursada de los participantes ni con cambios en sus hábitos alimentarios a lo largo de la carrera. La aplicación de un cuestionario autoadministrado en línea, sin supervisión directa, tampoco permite descartar un sesgo de deseabilidad social en las respuestas.

En conclusión, una proporción considerable de los estudiantes universitarios de Nutrición evaluados presentó baja adherencia a la dieta mediterránea, con el consumo de aceite de oliva como el componente de mayor incumplimiento. Deben reforzarse las estrategias de educación alimentaria dirigidas a este grupo de población, adaptando los principios de la dieta mediterránea a la disponibilidad y las tradiciones alimentarias propias del país, de modo que el conocimiento nutricional adquirido durante la formación universitaria se traduzca efectivamente en prácticas alimentarias más saludables.

REFERENCIAS

- Hidalgo-Mora JJ, García-Vigara A, Sánchez-Sánchez ML, García-Pérez MÁ, Tarín J, Cano A. The Mediterranean diet: A historical perspective on food for health. *Maturitas*. 2020;132:65-69. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.12.002>
- Dussaillant C, Echeverría G, Urquiaga I, Velasco N, Rigotti A. Evidencia actual sobre los beneficios de la dieta mediterránea en salud. *Rev Med Chile*. 2016;144(8):990-997. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872016000800012>
- Sofi F, Macchi C, Abbate R, Gensini GF, Casini A. Mediterranean diet and health status: an updated meta-analysis and a proposal for a literature-based adherence score. *Public Health Nutr*. 2014;17(12):2769-2782. <https://doi.org/10.1017/S1368980013003169>
- Trichopoulou A, Bamia C, Trichopoulos D. Mediterranean diet and survival among patients with coronary heart disease in Greece. *Arch Intern Med*. 2005;165(8):929-935. <https://doi.org/10.1001/archinte.165.8.929>
- Martínez-González MA, García-López M, Bes-Rastrollo M, Toledo E, Martínez-Lapiscina EH, Delgado-Rodríguez M, *et al*. Mediterranean diet and the incidence of cardiovascular disease: a Spanish cohort. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. 2011;21(4):237-244. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2009.10.005>
- Mentella MC, Scaldaferri F, Ricci C, Gasbarrini A, Miggiano GAD. Cancer and Mediterranean Diet: A Review. *Nutrients*. 2019;11(9):2059. <https://doi.org/10.3390/nu11092059>
- Tárraga López PJ, Tárraga Marcos A, Panisello Royo JM, *et al*. Assessment of adherence to the Mediterranean diet in university Health Sciences students and its relationship with level of physical activity. *Nutr Hosp*. 2021. <https://doi.org/10.20960/nh.03531>
- Ibáñez-del Valle V, Navarro-Martínez R, Cauli O, *et al*. Association between Depressive Symptoms and Adherence to the Mediterranean Diet in Nursing Students. *Nutrients*. 2023;15(14):3158. <https://doi.org/10.3390/nu15143158>
- Delgado Flores M, Martínez Martínez CA, Klassen Merancio ME, *et al*. Adherencia a la Dieta Mediterránea en estudiantes universitarios del norte de México. *Respyn Rev Salud Publica Nutr*. 2021;20(2):22-31. <https://doi.org/10.29105/respyn20.2-3>
- Wagner M, Esqueria LH, Ravelli SD. Calidad de la dieta en estudiantes universitarios de la ciudad de Santa Fe. *Fabibic*. 2021;24. <https://doi.org/10.14409/fabibic.v24i0.10747>
- Schröder H, Fitó M, Estruch R, *et al*. A Short Screener Is Valid for Assessing Mediterranean Diet Adherence among Older Spanish Men and Women. *J Nutr*. 2011;141(6):1140-1145. <https://doi.org/10.3945/jn.110.135566>
- García-Conesa MT, Philippou E, Pafilas C, *et al*. Exploring the Validity of the 14-Item Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS): A Cross-National Study in Seven European Countries around the Mediterranean Region. *Nutrients*. 2020;12(10):2960. <https://doi.org/10.3390/nu12102960>
- Papadaki A, Johnson L, Toumpakari Z, *et al*. Validation of the English Version of the 14-Item Mediterranean Diet Adherence Screener of the PREDIMED Study, in People at High Cardiovascular Risk in the UK. *Nutrients*. 2018;10(2):138. <https://doi.org/10.3390/nu10020138>
- Gregório MJ, Rodrigues AM, Salvador C, *et al*. Validation of the Telephone-Administered Version of the Mediterranean Diet Adherence Screener (MEDAS) Questionnaire. *Nutrients*. 2020;12(5):1511. <https://doi.org/10.3390/nu12051511>

15. Jaupaj K, Subashi B, Zotaj I, *et al.* Eating Patterns and Adherence to the Mediterranean Diet: A Cross-Sectional Study in Albania. Eur Sci J. 2020;16(21):11. <https://doi.org/10.19044/esj.2020.v16n21p11>