

# Cuaderno de resultados

# Plenufar6



## Educación Nutricional en la Actividad Física

---



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE FARMACÉUTICOS

Millones de españoles realizan algún tipo de actividad física con periodicidad, desde los jóvenes – y no tanto – que salen a correr, hasta los mayores que optan por dar paseos de modo más ligero para conservar o mejorar su estado de salud. Sin embargo, son todavía muchos los que no practican ningún tipo de deporte, apareciendo así el sedentarismo y los riesgos para la salud asociados. A este hecho, se suma la necesaria información sobre hábitos alimentarios que deben tener quienes desarrollan actividad física para evitar que se presenten carencias nutricionales.

Un doble objetivo al que, de nuevo, ha sabido responder la profesión farmacéutica con la puesta en marcha de la sexta edición del Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico (PLENUFAR). Por un lado el de fomentar la actividad física para promover una vida saludable y, en paralelo, conocer los hábitos alimentarios de las personas que realizan ejercicio para fomentar una alimentación acorde a sus necesidades.

Esta nueva edición de Plenufar, coordinada por la vocalía nacional de Alimentación, ha sido de nuevo un ejemplo de participación e implicación de los farmacéuticos. Más de 4.000 inscritos que ampliaron su formación, educaron a los ciudadanos y recabaron datos de la población diana; todo ello con el fin de promover la salud y prevenir la enfermedad en un claro ejemplo de educación sanitaria desde la farmacia.

Una acción conjunta y coordinada, desde la Organización Farmacéutica Colegial, que ilustra el potencial de la red de 22.000 farmacias comunitarias para responder ante los retos en salud pública. Los datos que recoge este informe muestran, además, que el papel de los farmacéuticos no termina aquí, y que deben aprovechar el potencial sanitario de estos establecimientos y profesionales sanitarios para incidir en la importancia de realizar algún tipo de actividad física y de alimentarse de una manera adecuada.

La cercanía y accesibilidad de las farmacias y el conocimiento de los 48.500 farmacéuticos que desarrollan su labor asistencial en las mismas, se pone así al servicio del sistema sanitario, ofreciendo Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) para responder a otras demandas de la sociedad más allá de la dispensación de los medicamentos, seguimiento de los tratamientos y fomento de la adherencia.

Un conjunto de Servicios relacionados con la Salud Comunitaria, según la definición de Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria, en el que también se engloban otros muchos como los cribados o la detección precoz de enfermedades. Todos ellos – al igual que los relacionados con el medicamento – están demostrando que la intervención del farmacéutico permite mejorar la salud de los ciudadanos y evitar costes derivados de la aparición de enfermedades.

Esta es la Farmacia que estamos desarrollando. Una farmacia asistencial que da respuesta a las necesidades en salud de la sociedad, que colabora con el resto de profesionales e infraestructuras sanitarias y que se apoya en las nuevas tecnologías. Todo ello para contribuir al doble objetivo de mejorar la salud de los ciudadanos y también la de nuestro sistema sanitario.

**Jesús Aguilar Santamaría**  
**Presidente del Consejo General de Colegios**  
**Oficiales de Farmacéuticos**

Hablar de PLENUFAR es hablar de la historia de la Educación Nutricional desde la Farmacia. Los Planes de Educación Nutricional por el Farmacéutico (PLENUFAR) que ahora cumplen 25 años, son los estudios nutricionales más importantes que ha llevado a cabo la profesión farmacéutica en nuestro país. Son campañas declaradas de Interés Sanitario por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, debidamente acreditadas oficialmente para los farmacéuticos participantes.

A lo largo del tiempo los farmacéuticos hemos trabajado para mejorar la alimentación de las amas de casa españolas, de los escolares, ancianos, mujeres en etapa preconcepcional, embarazadas, madres en periodo de lactancia y mujeres durante la menopausia. Por tanto, han sido cientos de miles las personas que, hasta el momento, se han beneficiado directamente de estas campañas, sin olvidar todas aquellas que han recibido información de forma indirecta como consecuencia del importante impacto en los medios de prensa que han tenido estas iniciativas.

Conscientes de la responsabilidad de la farmacia comunitaria, como establecimiento sanitario en la promoción de la salud, desde la Vocalía Nacional de Farmacéuticos en la Alimentación se decidió llevar a cabo una nueva campaña, el PLENUFAR 6, para promocionar la práctica habitual de ejercicio físico por parte de la población española, todo ello apoyado en una correcta alimentación.

El PLENUFAR 6 ha despertado un enorme interés profesional y hemos sido casi 4.500 los farmacéuticos que de forma voluntaria y altruista hemos asesorado nutricionalmente a la población, récord de participación de estos estudios. Durante esta campaña hemos realizado un estudio en el que se ha recabado información, de forma anónima, con el objetivo de conocer los hábitos alimentarios y los estilos de vida en relación al ejercicio físico de la población encuestada, cuyos resultados se presentan en este cuaderno.

Este informe es el resultado del esfuerzo de mucha gente a los que la profesión farmacéutica debe estar agradecida: del Consejo General, de donde nace la iniciativa; de la Junta de la Vocalía de Alimentación y de su Comité Científico, por su labor en todos los procesos de este plan; de todos los Vocales Provinciales de Alimentación que han sabido transmitir a los Colegios Oficiales

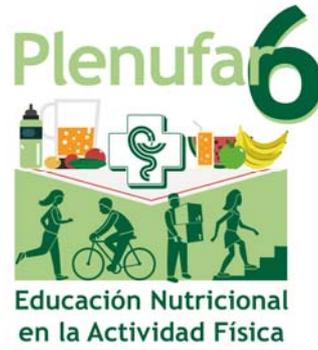
de Farmacéuticos la filosofía de este proyecto; de los propios Colegios de Farmacéuticos que han difundido y coordinado la campaña en su ámbito provincial; del profesor Alfredo Martínez y su equipo de la Universidad de Navarra que ha valorado los resultados de las encuestas; de los patrocinadores, Laboratorios Cinfa, Ferrer Internacional y Coca-Cola Iberia; pero sobre todo de los miles de farmacéuticos que han trabajado activamente para transmitir a la población la necesidad de incluir la práctica de ejercicio físico y una correcta alimentación, como parte de nuestro día a día.

Este cuaderno no es el final del proceso, sino que es el punto de partida de otros trabajos que desmenucen estos resultados y nos hagan ver las diferencias —y el porqué de estas diferencias— de unas provincias a otras y entre las distintas comunidades autónomas. Otro proceso posterior es comparar con otros países de nuestro entorno.

En tiempos tan cambiantes y competitivos, la sociedad prescinde de las profesiones y de los profesionales que no les son útiles. Estos trabajos PLENUFAR pretenden también hacer ver a la sociedad que los farmacéuticos en la alimentación no sólo somos útiles, sino que además somos necesarios.

En resumen, los estudios PLENUFAR son referente en la educación y formación sanitaria en alimentación en España, contribuyendo así a que la farmacia, además de ser un espacio de atención farmacéutica, sea también un espacio de servicio farmacéutico asistencial y el aula de salud más cercana a la población.

**Aquilino García Perea**  
**Vocal Nacional de Alimentación**



### **DIRECCIÓN**

AQUILINO GARCÍA PEREA

Vocal Nacional de Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

### **COMITÉ CIENTÍFICO DEL PLENUFAR 6**

ANA BACH FAIG

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Barcelona

ARTURO HARDISSON DE LA TORRE

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Tenerife

FERMÍN JARAÍZ ARIAS

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Cáceres

PILAR LEÓN IZARD

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Madrid

MARÍA JESÚS MORENO ALIAGA

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Navarra

ROSARIO PASTOR MARTÍN

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Zamora

MONTSERRAT RIVERO I URGELL

Exvocal nacional de Alimentación del  
CGCOF

JOSEP ANTONI TUR MARI

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Balears

TOSCANA VIAR MORÓN

Vocal provincial de Alimentación del COF  
Bizkaia

## ÍNDICE

Justificación.....	7
Desarrollo de la campaña .....	9
Objetivos.....	9
Objetivos generales de la campaña PLENUFAR 6.....	9
Objetivos de la encuesta nutricional y de actividad física.....	10
Material y métodos .....	11
Cumplimentación de los cuestionarios .....	11
Cuestionario breve de calidad de la dieta.....	12
Cuestionario de actividad física .....	14
Análisis y presentación de los datos.....	15
Resultados.....	16
Resultados en España.....	18
Resultados en Cataluña .....	25
Resultados en Girona.....	32
Conclusiones .....	35
Bibliografía.....	39

## JUSTIFICACIÓN

Según ha evolucionado el ser humano, éste ha ido abandonando progresivamente la práctica regular de ejercicio físico. No obstante, nuestro organismo está predeterminado para el continuo movimiento y esta actividad debe tener una intensidad suficiente como para desarrollar los mecanismos fisiológicos que lo sustentan y, así, conseguir la menor comorbilidad inherente a la inactividad o el sedentarismo, como es el caso del desarrollo de un exceso de depósitos de reserva energética, el acúmulo de grasa en los adipocitos que dará lugar a la génesis in situ de especies reactivas de oxígeno o de nitrógeno y la progresiva aparición de moléculas proinflamatorias, que se traducirá primero en una inflamación local y después generalizada y en la aparición de trastornos metabólicos que desembocarán en hiperlipidemias, trombosis y alteraciones cardiovasculares diversas, que alterarán la calidad de vida y comprometerán seriamente la vida de las personas.

El ejercicio físico practicado de forma regular contribuye positivamente a incrementar tanto la masa muscular como la densidad mineral ósea, al tiempo que disminuye la proporción de grasa corporal y reduce la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre la población y sus comorbilidades. Así, el ejercicio físico contribuye a sustentar la mejor condición cardiorrespiratoria, muscular, ósea, composición corporal y síntomas de depresión, al tiempo que reduce el riesgo de aparición de enfermedades crónicas no transmisibles (hipertensión, diabetes mellitus tipo II, enfermedades cardiovasculares, osteoporosis, etc.) entre las personas que la practican de forma habitual.

De ahí que la práctica regular de ejercicio físico no extenuante sea altamente beneficiosa al organismo, pues evitará el acúmulo excesivo de grasas, al tiempo que estimulará la génesis de defensas antioxidantes endógenas, que redundará en mejores y más dotadas defensas inmunológicas ante cualquier alteración endógena o exógena de su estado de salud.

El ejercicio físico sistemático, planificado e individualizado en función de las características personales es, por tanto, necesario y debe responder a la capacidad de las mismas de tal forma que la persona pueda ponerlo en práctica de forma autónoma, segura y motivante.

La mayoría de los organismos públicos (OMS, Ministerio de Sanidad, Consejerías de Salud de las distintas Comunidades Autónomas, Estrategia NAOS, etc.) recomiendan que se realice al menos 30 minutos de ejercicio físico de intensidad moderada a vigorosa al día, preferentemente de tipo aeróbico, al menos cinco veces a la semana, con matices en cuanto a intensidad, tipo de ejercicio, duración, etc. y siempre de forma proporcional a las características particulares de cada persona. Dichos consejos son seguidos por un número cada vez mayor de personas que desean ser activas y evitar las secuelas del sedentarismo.

No obstante, las distintas formas en que cada persona desarrolle ejercicio físico demandarán distintas recomendaciones nutricionales, por lo que es imprescindible que los profesionales sanitarios, entre los que se incluyen decisivamente los farmacéuticos, detecten las particularidades de cada sujeto y aconsejen las ingestas más adecuadas al tipo de ejercicio físico desarrollada por cada uno.

La práctica regular de ejercicio físico a intensidad moderada a vigorosa induce cambios fisiológicos y metabólicos positivos que darán lugar a unas necesidades aumentadas de energía y nutrientes que deberán asegurarse para que el conjunto de ingesta y ejercicio físico sea realmente provechoso a la persona que la realiza. Entre dichas recomendaciones, tampoco debe desdeñarse la adecuada hidratación de la persona que practica ejercicio físico, pues será igualmente fundamental, tanto para el correcto rendimiento deportivo, como para poder mantener un estado de salud óptimo que es, en definitiva, para lo que la persona realiza dicho ejercicio.

Por tanto, si importantes son las series o progresiones de ejercicios que llevan a un óptimo estado funcional físico, es igualmente importante cumplir con las recomendaciones nutricionales y de hidratación que permitan o ayuden el desarrollo de dichos ejercicios. La nutrición correcta e individualizada es el entrenamiento invisible sin el cual el ejercicio físico no sería posible, ni tendría el efecto beneficioso que se le atribuye. En ese consejo nutricional, el farmacéutico tiene un papel imprescindible que deberá desarrollar de forma ineludible.

## DESARROLLO DE LA CAMPAÑA

El PLENUFAR 6 se ha llevado a cabo entre los meses de abril y junio de 2017 y en él han participado de forma voluntaria y gratuita todos aquellos farmacéuticos colegiados que estuvieran interesados.

Durante el desarrollo de la campaña, los farmacéuticos participantes recibieron una formación a distancia, en la que se revisó la fisiología del ejercicio, las necesidades nutricionales específicas en personas físicamente activas y los complementos nutricionales que podrían favorecer tanto el rendimiento físico como la recuperación del individuo.

Los farmacéuticos desarrollaron acciones informativas presenciales entre los usuarios de las farmacias comunitarias, para lo cual el Consejo General puso a su disposición un modelo de presentación. Igualmente, se distribuyeron entre los farmacéuticos adscritos al PLENUFAR 6 una serie de materiales destinados a los usuarios, consistentes en un cartel y un folleto con mensajes para promover la práctica de ejercicio físico y la correcta alimentación.

Por último, los farmacéuticos participantes llevaron a cabo una encuesta anónima entre los usuarios de la farmacia comunitaria, cuyos resultados se exponen en este cuaderno.

## OBJETIVOS

### Objetivos generales de la campaña PLENUFAR 6

- Potenciar la formación de los farmacéuticos en las necesidades nutricionales de las personas que realizan ejercicio físico habitualmente.
- Informar a los farmacéuticos sobre los diferentes complementos nutricionales existentes destinados a personas que realizan algún tipo de ejercicio físico.

- Concienciar a la población general en la importancia que tiene el ejercicio físico para el mantenimiento de un buen estado de salud en general, y para la prevención y/o control de enfermedades.
- Asesorar a las personas que realizan ejercicio físico en hábitos dietéticos y estilos de vida saludables que ayuden a mantener un buen estado de salud.
- Conocer los hábitos alimentarios y de estilo de vida de las personas que realizan ejercicio físico de forma habitual, y valorar si la información por parte del farmacéutico puede ayudar a promover una alimentación saludable en estas personas.

### Objetivos de la encuesta nutricional y de actividad física

#### Objetivos primarios:

- Conocer los hábitos alimentarios de la población encuestada.
- Conocer los estilos de vida en relación al ejercicio físico de la población encuestada.
- Valorar si la intervención del farmacéutico puede ayudar a promover una alimentación saludable en personas que realicen algún tipo de ejercicio físico.

#### Objetivo secundario:

- Valorar el impacto que tiene el ejercicio físico y otros hábitos saludables sobre aspectos relacionados con la salud y la percepción subjetiva de la misma.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El examen del estado nutricional y actividad física de los participantes, se llevó a cabo mediante una encuesta denominada “Encuesta de dieta y de actividad física” para contar con una amplia información de variables de interés tanto nutricionales como de estilos de vida. La encuesta estaba formada por 3 apartados:

- **Datos personales de la persona encuestada.** Recogía datos sociodemográficos y antecedentes, tanto personales como de estilos de vida de los encuestados.
- **Cuestionario breve de calidad de dieta.** Contenía aspectos relacionados con la frecuencia de consumo de los principales grupos de alimentos. Se trataba de un breve cuestionario de calidad de la dieta, previamente validado, denominado short Diet Quality Screener (sDQS), desarrollado por investigadores del estudio PREDIMED (PREvención con Dieta MEDiterránea).
- **Cuestionario de actividad física.** Consistía en un cuestionario validado de actividad física (Martínez-González MA et al, 2005) que valoraba la intensidad de la actividad física de los participantes.

Inicialmente se elaboró una guía de aplicación de la encuesta para asesorar a los farmacéuticos en su aplicación y armonizar el proceso de recogida de datos, facilitando que los resultados obtenidos fueran representativos y comparables entre los participantes. En este documento, se explicaban y describían todos los ítems de la encuesta, incluyendo las aclaraciones y ejemplos pertinentes.

### Cumplimentación de cuestionarios

La encuesta que se preparó para ser cumplimentada y enviada on-line fue colgada en la plataforma de Formación Continuada del Consejo General de Colegios Oficiales de

Farmacéuticos (<https://formacion.nodofarma.es>) junto con la guía de aplicación a partir de abril de 2017, fecha en la que se inició la recogida de los datos.

Los farmacéuticos participantes en el estudio dispusieron desde el 3 de abril hasta el 15 de junio de 2017 para realizar las encuestas a la población diana e introducir los datos recogidos en el cuestionario on-line. Los usuarios encuestados fueron voluntarios y en todo momento se respetó su anonimato, no recogándose ningún dato que permitiera identificarlos.

Una vez recopilada toda la información, la base de datos fue enviada al Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Navarra, que ha sido el encargado de procesar e interpretar la información de manera anónima y confidencial.

### Cuestionario breve de calidad de la dieta

El cuestionario breve de calidad de la dieta, Short Diet Quality Screener<sup>1</sup> (sDQS) es un cuestionario sencillo, previamente validado, sobre la frecuencia del consumo de los principales grupos de alimentos. En función de la puntuación obtenida califica a los participantes en 3 categorías:

- Dieta inadecuada (Puntuación menor de 38 puntos). Se considera a aquellos individuos en los que es necesario realizar una intervención dietética intensiva por parte de un profesional con las necesarias competencias y capacidades.
- Dieta adecuada en algunos aspectos (Puntuación entre 38 y 43 puntos). Se considera a aquellos individuos en los que deben mejorarse algunos hábitos por parte de un profesional con las necesarias competencias y capacidades.
- Dieta adecuada (Puntuación de 44 puntos o superior). Se considera a aquellos individuos en los que simplemente sería necesario reforzar hábitos establecidos.

---

<sup>1</sup> Schröder H, Benitez Arciniega A, Soler C, Covas MI, Baena-Díez JM, Marrugat J. Validity of two short screeners for dietquality in time-limited settings. Public Health Nutr. 2012;15:618-26.

Para su correcta interpretación era imprescindible que los participantes respondieran a todas las preguntas planteadas, sin dejar ninguna en blanco.

La puntuación mínima que se podía obtener eran 18 puntos, y la máxima 54 puntos. El cuestionario y las puntuaciones que aporta cada respuesta se explican a continuación.

Frecuencia diaria de consumo durante el último año:

Alimentos	Cantidad	Menos de 1 vez al día	1 vez al día	2 veces o más al día
Pan	1-2 rebanadas	1	2	3
Cereales desayuno	1 bol/plato	1	2	3
Verdura/Ensalada	1 plato/porción	1	2	3
Fruta	1 pieza/porción	1	2	3
Leche/yogur	1 vaso/tarrina	1	2	3
Pasta o arroz	1 plato	1	2	3
Aceite de oliva/girasol	1 cucharada sopera	1	2	3
Bebida alcohólica	1 vaso/copa	1	3	1

Frecuencia semanal de consumo durante el último año:

Alimentos	Cantidad	Menos 4 veces a la semana	4-6 veces por semana	7 veces o más a la semana
Carne	1 plato	3	2	1
Embutidos	1-3 lonchas	3	2	1
Queso	1 porción	3	2	1
Bollería/pastelería	1-2 piezas	3	2	1
Mantequilla/manteca	1 cucharada de café	3	2	1
Bebidas azucaradas (excepto gaseosa, tónica y bebidas light)	1 vaso/lata	3	2	1
Comida rápida	1 ración	3	2	1

Frecuencia semanal de consumo durante el último año:

Alimentos	Cantidad	Menos de 2 veces a la semana	2-3 veces a la semana	4 veces o más a la semana
Pescado	1 plato	1	2	3
Legumbres	1 plato/porción	1	2	3
Frutos secos	1 puñado	1	2	3

### Cuestionario de actividad física

La última parte de la encuesta consistía en cuestionario previamente validado sobre actividad física<sup>2</sup>. Este documento constaba de un formulario en donde se recogía información sobre 17 tipos de actividades físicas (como por ejemplo andar, correr, pasear en bicicleta, etc.) y el tiempo que se emplea en cada una de ellas.

	FRECUENCIA MEDIA DURANTE LA SEMANA						MESES AL AÑO QUE REALIZA LA ACTIVIDAD
	HORAS/SEMANA						
	< 1	1-1,5	2-3	4-6	7-10	≥11	
Andar o pasear fuera de casa (incluye golf)							
Correr o hacer jogging despacio							
Correr más competitivo y rápido (atletismo, etc.)							
Pasear en bicicleta							
Bicicleta estática							
Nadar							
Tenis, frontón, squash, pádel, otros de raqueta o pala							
Fútbol, futbito							
Otros de equipo (baloncesto, balonmano...)							
Baile, danza, aerobic							
Excursiones al monte, escalada							
Gimnasia							
Cuidado del jardín y/o piscina, bricolaje, etc.							
Esquí, patinaje							
Judo, karate u otras artes marciales							
Vela							
Otras actividades físicas-deporte no mencionadas							

Para cada una de las actividades se señalaba el tiempo medio expresado en horas a la semana que se practicaba dicha actividad, y también de cada una de dichas actividades se señalaba cuántos meses al año se practicaba dicha actividad. Es decir, cada una de las 17 actividades tenía

<sup>2</sup> Puede encontrarse información ampliada de este cuestionario en: Martínez-González MA et al. Validation of the Spanish version of the physical activity questionnaire used in the Nurses' Health Study and the Health Professionals' Follow-up Study. Public Health Nutr. 2005;8:920-927

dos respuestas: tiempo en horas a la semana (6 categorías) y meses al año que se practicaba. El cuestionario de actividad física se muestra a continuación.

Con estos datos, se calcularon los Equivalentes Metabólicos por semana (METs-semana) para cada una de las actividades y con la suma de todas las actividades se calculó el total de METs-semana que realizaba cada participante. Posteriormente se dividió entre 7 para conocer los METs-día de cada uno de los participantes.

El MET es la unidad de medida del índice metabólico y corresponde a 3,5 ml O<sub>2</sub>/kg/min, que es el consumo mínimo de oxígeno que el organismo necesita para mantener sus constantes vitales. Por ejemplo, cuando decimos que una persona realiza un ejercicio con una intensidad de 10 METs, significa que está ejerciendo una intensidad 10 veces mayor de lo que haría en reposo.

La intensidad de actividad física se clasificó de acuerdo a los criterios de la OMS<sup>3</sup>:

- Actividad física ligera: inferior a 3 METs-día.
- Actividad física moderada: de 3 a menos de 6 METs-día.
- Actividad física vigorosa: mayor o igual a 6 METs-día.

### **Análisis y presentación de los datos**

Una vez terminado el periodo de recogida de datos, se recibieron un total de **11.443** encuestas procedentes de los farmacéuticos inscritos en la campaña PLENUFAR 6. La depuración inicial de datos en la base de datos se llevó a cabo siguiendo los siguientes criterios:

- Edad: Las encuestas que por encontrarse por debajo de la edad de inclusión < 17 años se retiraron (n=94).

---

<sup>3</sup> [http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/)

- Peso y talla: Las encuestas con peso y/o talla implausibles  $<40$  kg y/o  $<1,40$  cm se retiraron (n=7).

En base a estas depuraciones, el número final de encuestas disponibles para el análisis preliminar fue de **11.342**, de las cuales el 47,2% corresponde a hombres y el 52,8% corresponde a mujeres.

El paquete utilizado para el análisis estadístico de los datos fue el programa STATA/SE versión 12,0 (StataCorp, College Station, TX, USA). Los datos se presentan de forma descriptiva con objeto de determinar la situación nutricional uso de suplementos y la intensidad en la actividad física (análisis transversal).

## RESULTADOS

Los resultados recogidos en el presente documento se presentan en tres grandes apartados:

- Resultados a nivel nacional en global y separado por sexos.
- Resultados por Comunidades Autónomas en global y separado por sexos.
- Resultados por Provincias en global.

Los resultados están estructurados en tres partes:

- Una primera parte que recoge los datos generales de la población estudiada donde se incluye información socio-demográfica, antecedentes personales, alergias o intolerancias alimentarias, uso de suplementos o ayudas ergogénicas, uso de tratamientos crónicos, horas de permanecer sentado y horas de sueño, así como autopercepción de la salud .
- Una segunda parte que recoge los resultados de la encuesta sobre calidad de la dieta.

- Y finalmente, una tercera parte que incluye los resultados relacionados con el ejercicio y la intensidad de la actividad física incluyendo las 5 actividades más practicadas tanto en España como en cada una de las Comunidades Autónomas.

En relación con el lugar de procedencia de las encuestas, en la siguiente tabla se muestra la participación global por Comunidad Autónoma en orden decreciente.

Comunidad Autónoma	Frecuencia	%
Andalucía	1,457	12,85
Cataluña	1,279	11,28
Castilla y León	1,216	10,72
Comunidad de Madrid	1,122	9,89
Comunidad Valenciana	1,102	9,72
Castilla la Mancha	972	8,57
Canarias	897	7,91
Aragón	772	6,81
Galicia	710	6,26
Extremadura	378	3,33
País Vasco	352	3,10
Murcia	317	2,79
Comunidad F. de Navarra	253	2,23
Asturias	231	2,04
La Rioja	125	1,10
Cantabria	97	0,86
Islas Baleares	61	0,54
Ceuta	1	0,01
<b>Total</b>	<b>11.343</b>	<b>100</b>

# **Resultados en España**

## ESPAÑA

**ENCUESTAS** 11.342

### DATOS GENERALES

**Sexo:** H: 47,2 % M: 52,8 %  
**Edad:** 43,2 ± 14,9 años  
**Nivel de estudios:** Sin estudios: 3,1 % Primarios: 12,6 %  
 Bachillerato o FP: 30,3 % Universitarios o más: 54,0 %

### ANTECEDENTES PERSONALES

**IMC:** 24,6 ± 3,9 kg/m<sup>2</sup> **Sobrepeso:** 30,6 % **Obesidad:** 8,8 %  
**Tabaquismo:** Actual: 15,9 % Nunca: 60,0 % Previo: 24,1 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 67,3 %  
 Diabetes: 4,5 %  
 HTA: 12,5 %  
 Hipercolesterolemia: 9,9 %  
 Obesidad: 5,3 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 1,5 %  
 Lactosa: 4,1 %  
 Otras: 4,6 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 51,0 %  
 Multivitamínicos: 24,2 %  
 Barritas energéticas: 10,7 %  
 Geles energéticos: 3,8 %  
 Bebidas energéticas: 7,5 %  
 Recuperadores: 2,6 %  
 Bebidas isotónicas: 7,6 %  
 Proteínas y aminoácidos: 4,1 %  
 Glucosamina y/o Condroitina: 6,1 %  
 Magnesio: 6,5 %  
 Creatina: 0,5 %  
 Cafeína: 8,0 %  
 Otros suplementos: 3,8 %

#### Tratamientos crónicos: 29,1 %

**Horas sentado al día:** 5,2 ± 2,6 horas

**Horas de sueño al día:** 7,2 ± 1,0 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 1,2 % Regular: 11,9 %  
 Buena: 42,3 % Muy buena: 32,7 % Excelente: 11,9 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	50,0 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	4,3 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	40,6 %
Fruta	≥ 2 veces al día	58,4 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	42,4 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	7,9 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	54,4 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	15,4 %
Carne	<4 veces a la sem.	44,7 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	68,4 %
Queso	<4 veces a la sem.	56,4 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	82,7 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	89,5 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	83,7 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	93,2 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	13,9 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	5,5 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	16,6 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:** 39,9 ± 3,5 puntos

Dieta inadecuada: 23,4 %

Dieta moderadamente adecuada: 61,3 %

Dieta adecuada: 15,3 %

**Vasos de agua al día:** 6,8 ± 3,1 vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**Hombres:** 9,2 ± 7,2 METs-h/día

**Mujeres:** 7,2 ± 6,3 METs-h/día

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 26,4 %      Moderada: 23,4 %      Vigorosa: 50,2 %

**Actividades más frecuentemente realizadas:** andar, atletismo, correr, gimnasia y pasear en bicicleta.

## España – Hombres

ENCUESTAS 5.354

### DATOS GENERALES

Edad: 43,0 ± 15,0 años

Nivel de estudios: Sin estudios: 2,9 %      Primarios: 12,4 %  
Bachillerato o FP: 34,3 %      Universitarios o más: 50,4%

### ANTECEDENTES PERSONALES

IMC: 25,5 ± 3,5 kg/m<sup>2</sup>      Sobrepeso: 40,2 %      Obesidad: 9,8 %

Tabaquismo: Actual: 16,1 %      Nunca: 57,9 %      Previo: 26,0 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 67,0 %  
Diabetes: 5,4 %  
HTA: 14,9 %  
Hipercolesterolemia: 10,5 %  
Obesidad: 5,6 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 1,0 %  
Lactosa: 2,9 %  
Otras: 3,8 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 46,5 %  
Multivitamínicos: 24,0 %  
Barritas energéticas 16,3 %  
Geles energéticos 6,7 %  
Bebidas energéticas: 10,8 %  
Recuperadores: 4,0 %  
Bebidas isotónicas: 10,8 %  
Proteínas y aminoácidos: 6,3 %  
Glucosamina y/o Condroitina: 7,5 %  
Magnesio: 4,9 %  
Creatina: 0,8 %  
Cafeína: 6,9 %  
Otros suplementos: 2,2 %

Tratamientos crónicos: 28,7 %

Horas sentado al día: 5,3 ± 2,6 horas

Horas de sueño al día: 7,2 ± 1,0 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 1,0 %      Regular: 10,1 %  
Buena: 39,4 %      Muy buena: 34,7 %      Excelente: 14,7 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	56,3 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	4,9 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	33,6 %
Fruta	≥ 2 veces al día	55,5 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	40,0 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	10,7 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	53,0 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	20,7 %
Carne	<4 veces a la sem.	37,3 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	61,6 %
Queso	<4 veces a la sem.	55,3 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	83,0 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	89,7 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	80,7 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	92,4 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	12,5 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	6,2 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	17,8 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:** 39,9 ± 3,7 puntos

Dieta inadecuada: 25,1 %

Dieta moderadamente adecuada: 59,1 %

Dieta adecuada: 15,8 %

**Vasos de agua al día:** 7,0 ± 3,2 vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**METs-h/día:** 9,2 ± 7,2

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 21,3 %

Moderada: 21,2 %

Vigorosa: 57,6 %

**Actividades más frecuentemente realizadas:** Atletismo, andar, correr, pasear en bicicleta, gimnasia.

## España – Mujeres

ENCUESTAS 5.988

### DATOS GENERALES

Edad: 43,3 ± 14,9 años

Nivel de estudios: Sin estudios: 3,3 %      Primarios: 12,8 %  
Bachillerato o FP: 26,8 %      Universitarios o más: 57,1%

### ANTECEDENTES PERSONALES

IMC: 23,8 ± 4,2 kg/m<sup>2</sup>      **Sobrepeso:** 22,0 %      **Obesidad:** 8,0 %

**Tabaquismo:** Actual: 15,8 %      Nunca: 61,9 %      Previo: 22,3 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 67,6 %  
Diabetes: 3,7 %  
HTA: 10,3 %  
Hipercolesterolemia: 9,4 %  
Obesidad: 5,0 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 1,9 %  
Lactosa: 5,0 %  
Otras: 5,3 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 55,1 %  
Multivitamínicos: 24,0 %  
Barritas energéticas 5,6 %  
Geles energéticos 1,2 %  
Bebidas energéticas: 4,5 %  
Recuperadores: 1,4 %  
Bebidas isotónicas: 4,8 %  
Proteínas y aminoácidos: 2,0 %  
Glucosamina y/o Condroitina: 4,7 %  
Magnesio: 7,8 %  
Creatina: 0,2 %  
Cafeína: 9,1 %  
Otros suplementos: 5,2 %

**Tratamientos crónicos:** 29,5 %

**Horas sentado al día:** 5,0 ± 2,5 horas

**Horas de sueño al día:** 7,2 ± 1,0 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 1,2 %      Regular: 13,6 %  
Buena: 44,9 %      Muy buena: 31,0 %      Excelente: 9,4 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	44,4 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	3,7 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	46,8 %
Fruta	≥ 2 veces al día	60,9 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	44,5 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	5,3 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	55,6 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	10,7 %
Carne	<4 veces a la sem.	51,3 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	74,5 %
Queso	<4 veces a la sem.	57,3 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	82,6 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	89,3 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	86,4 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	93,9 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	15,2 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	4,8 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	15,5 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:** 40,0 ± 3,4 puntos

Dieta inadecuada: 22,0 %

Dieta moderadamente adecuada: 63,3 %

Dieta adecuada: 14,7 %

**Vasos de agua al día:** 6,5 ± 2,9 vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**METs-h/día:** 7,2 ± 6,3

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 30,9 %

Moderada: 25,4 %

Vigorosa: 43,7 %

**Actividades más frecuentemente realizadas:** Andar, correr, atletismo, gimnasia y bicicleta estática.

# **Resultados en Cataluña**

## CATALUÑA

ENCUESTAS 1.279

### DATOS GENERALES

**Sexo:** H: 44,6 % M: 55,4 %  
**Edad:** 44,0 ± 14,9 años  
**Nivel de estudios:** Sin estudios: 1,9 % Primarios: 12,0 %  
 Bachillerato o FP: 31,6 % Universitarios o más: 54,5 %

### ANTECEDENTES PERSONALES

**IMC:** 24,1 ± 3,8 kg/m<sup>2</sup> **Sobrepeso:** 27,8 % **Obesidad:** 6,5 %  
**Tabaquismo:** Actual: 13,5 % Nunca: 61,6 % Previo: 24,9 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 70,3 %  
 Diabetes: 3,1 %  
 HTA: 9,7 %  
 Hipercolesterolemia: 7,7 %  
 Obesidad: 4,2 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 1,8 %  
 Lactosa: 5,0 %  
 Otras: 5,9 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 41,3 %  
 Multivitamínicos: 28,8 %  
 Barritas energéticas: 14,3 %  
 Geles energéticos: 4,9 %  
 Bebidas energéticas: 8,2 %  
 Recuperadores: 3,8 %  
 Bebidas isotónicas: 8,4 %  
 Proteínas y aminoácidos: 5,1 %  
 Glucosamina y/o Condroitina: 7,4 %  
 Magnesio: 11,0 %  
 Creatina: 0,4 %  
 Cafeína: 7,7 %  
 Otros suplementos: 5,8 %

**Tratamientos crónicos:** 25,3 %

**Horas sentado al día:** 4,9 ± 2,4 horas

**Horas de sueño al día:** 7,1 ± 0,9 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 0,5 % Regular: 10,1 %  
 Buena: 42,8 % Muy buena: 36,4 % Excelente: 10,2 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	42,4 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	1,7 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	45,7 %
Fruta	≥ 2 veces al día	57,2 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	37,0 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	7,1 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	59,0 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	14,9 %
Carne	<4 veces a la sem.	47,3 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	62,7 %
Queso	<4 veces a la sem.	55,1 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	86,6 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	93,9 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	87,8 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	95,7 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	15,1 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	6,0 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	21,1 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:**  $40,1 \pm 3,2$  puntos

Dieta inadecuada: 20,4 %

Dieta moderadamente adecuada: 65,4 %

Dieta adecuada: 14,2 %

**Vasos de agua al día:**  $6,5 \pm 2,8$  vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**Hombres:**  $10,5 \pm 7,1$  METs-h/día

**Mujeres:**  $7,8 \pm 6,1$  METs-h/día

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 20,2 %      Moderada: 22,9 %      Vigorosa: 56,9 %

**Actividades más frecuentemente realizadas:** Andar, atletismo, correr, gimnasia y pasear en bicicleta.

## Cataluña – Hombres

ENCUESTAS 570

### DATOS GENERALES

Edad: 43,5 ± 14,7 años

Nivel de estudios: Sin estudios: 1,4 %      Primarios: 13,2 %  
Bachillerato o FP: 37,4 %      Universitarios o más: 48,0 %

### ANTECEDENTES PERSONALES

IMC: 25,0 ± 3,3 kg/m<sup>2</sup>      **Sobrepeso:** 37,5 %      **Obesidad:** 7,1 %

**Tabaquismo:** Actual: 13,9 %      Nunca: 58,4 %      Previo: 27,7 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 70,9 %  
Diabetes: 4,4 %  
HTA: 11,9 %  
Hipercolesterolemia: 8,8 %  
Obesidad: 3,7 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 0,9 %  
Lactosa: 3,3 %  
Otras: 3,9 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 37,4 %  
Multivitamínicos: 27,9 %  
Barritas energéticas 22,1 %  
Geles energéticos 9,8 %  
Bebidas energéticas: 12,6 %  
Recuperadores: 5,4 %  
Bebidas isotónicas: 11,6 %  
Proteínas y aminoácidos: 5,1 %  
Glucosamina y/o Condroitina: 8,6 %  
Magnesio: 7,9 %  
Creatina: 0,7 %  
Cafeína: 6,1 %  
Otros suplementos: 4,0 %

**Tratamientos crónicos:** 25,4 %

**Horas sentado al día:** 5,2 ± 2,4 horas

**Horas de sueño al día:** 7,0 ± 0,9 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 0,5 %      Regular: 9,1 %  
Buena: 40,4 %      Muy buena: 36,5 %      Excelente: 13,5 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	53,2 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	2,6 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	34,9 %
Fruta	≥ 2 veces al día	55,1 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	32,6 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	9,7 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	57,7 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	20,7 %
Carne	<4 veces a la sem.	38,6 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	55,4 %
Queso	<4 veces a la sem.	57,9 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	86,3 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	94,4 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	85,6 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	95,3 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	14,0 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	8,1 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	22,6 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:**  $40,1 \pm 3,3$  puntos

Dieta inadecuada: 22,3 %

Dieta moderadamente adecuada: 62,6 %

Dieta adecuada: 15,1 %

**Vasos de agua al día:**  $6,8 \pm 3,1$  vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**METs-h/día:**  $10,5 \pm 7,1$

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 13,2 %

Moderada: 20,7 %

Vigorosa: 66,1 %

**Actividades más frecuentemente realizadas:** Atletismo, andar, correr, pasear en bicicleta y gimnasia.

## Cataluña – Mujeres

ENCUESTAS 709

### DATOS GENERALES

Edad: 44,4 ± 15,1 años

Nivel de estudios: Sin estudios: 2,1 %      Primarios: 11,1 %  
Bachillerato o FP: 27,0 %      Universitarios o más: 59,7 %

### ANTECEDENTES PERSONALES

IMC: 23,4 ± 3,9 kg/m<sup>2</sup>      **Sobrepeso:** 20,0 %      **Obesidad:** 6,1 %

**Tabaquismo:** Actual: 13,3 %      Nunca: 64,2 %      Previo: 22,6 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 69,8 %  
Diabetes: 2,0 %  
HTA: 7,9 %  
Hipercolesterolemia: 6,8 %  
Obesidad: 4,7 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 2,5 %  
Lactosa: 6,3 %  
Otras: 7,6 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 44,4 %  
Multivitamínicos: 29,5 %  
Barritas energéticas 8,0 %  
Geles energéticos 0,8 %  
Bebidas energéticas: 4,6 %  
Recuperadores: 2,4 %  
Bebidas isotónicas: 5,9 %  
Proteínas y aminoácidos: 5,1 %  
Glucosamina y/o Condroitina: 6,5 %  
Magnesio: 13,5 %  
Creatina: 0,1 %  
Cafeína: 8,9 %  
Otros suplementos: 7,2 %

**Tratamientos crónicos:** 25,1 %

**Horas sentado al día:** 4,7 ± 2,4 horas

**Horas de sueño al día:** 7,1 ± 0,9 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 0,4 %      Regular: 11,0 %  
Buena: 45,9 %      Muy buena: 36,3 %      Excelente: 7,4 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	33,7 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	1,0 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	54,3 %
Fruta	≥ 2 veces al día	59,0 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	40,5 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	5,1 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	59,9 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	10,3 %
Carne	<4 veces a la sem.	54,3 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	68,6 %
Queso	<4 veces a la sem.	52,9 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	86,7 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	92,4 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	89,6 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	96,0 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	15,9 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	4,4 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	19,9 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:**  $40,1 \pm 3,1$  puntos

Dieta inadecuada: 18,9 %

Dieta moderadamente adecuada: 67,6 %

Dieta adecuada: 13,5 %

**Vasos de agua al día:**  $6,3 \pm 2,6$  vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**METs-h/día:**  $7,8 \pm 6,1$

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 25,8 %      Moderada: 24,7 %      Vigorosa: 49,5 %

**Actividades más frecuentemente realizadas:** Andar, correr, atletismo, gimnasia y excursiones al monte.

# **Resultados en Girona**

## GIRONA

**ENCUESTAS** 54

### DATOS GENERALES

**Sexo:** H: 50,0 % M: 50,0 %  
**Edad:** 45,4 ± 14,6 años  
**Nivel de estudios:** Sin estudios: 1,9 % Primarios: 11,1 %  
 Bachillerato o FP: 33,3 % Universitarios o más: 53,7 %

### ANTECEDENTES PERSONALES

**IMC:** 23,9 ± 2,9 kg/m<sup>2</sup> **Sobrepeso:** 37,0 % **Obesidad:** 1,9 %  
**Tabaquismo:** Actual: 14,8 % Nunca: 59,3 % Previo: 25,9 %

#### Enfermedades crónicas:

Ninguna: 77,8 %  
 Diabetes: 3,7 %  
 HTA: 9,3 %  
 Hipercolesterolemia: 5,6 %  
 Obesidad: 0 %

#### Intolerancias o alergias alimentarias:

Gluten: 0 %  
 Lactosa: 1,9 %  
 Otras: 3,7 %

#### Suplementos y ayudas ergogénicas:

Ningún suplemento: 38,9 %  
 Multivitamínicos: 35,2 %  
 Barritas energéticas: 24,1 %  
 Geles energéticos: 7,4 %  
 Bebidas energéticas: 11,1 %  
 Recuperadores: 5,6 %  
 Bebidas isotónicas: 7,4 %  
 Proteínas y aminoácidos: 1,9 %  
 Glucosamina y/o Condroitina: 11,1 %  
 Magnesio: 13,0 %  
 Creatina: 1,9 %  
 Cafeína: 3,7 %  
 Otros suplementos: 1,9 %

#### Tratamientos crónicos: 18,5 %

**Horas sentado al día:** 4,8 ± 2,1 horas

**Horas de sueño al día:** 7,1 ± 0,8 horas

#### Autopercepción de la salud:

Mala: 0 % Regular: 9,3 %  
 Buena: 38,9 % Muy buena: 44,4 % Excelente: 7,4 %

## CALIDAD DE LA DIETA

Pregunta	Para obtener puntuación máxima	% sujetos que obtiene puntuación máxima
Pan	≥ 2 veces al día	62,9 %
Cereales de desayuno	≥ 2 veces al día	0 %
Verdura/Ensalada	≥ 2 veces al día	59,3 %
Fruta	≥ 2 veces al día	57,4 %
Leche/yogur	≥ 2 veces al día	31,4 %
Pasta o arroz	≥ 2 veces al día	7,4 %
Aceite de oliva/girasol	≥ 2 veces al día	64,8 %
Bebida alcohólica	1 vez al día	13,0 %
Carne	<4 veces a la sem.	48,1 %
Embutidos	<4 veces a la sem.	63,0 %
Queso	<4 veces a la sem.	57,4 %
Bollería/Pastelería	<4 veces a la sem.	94,4 %
Mantequilla/manteca	<4 veces a la sem.	90,7 %
Bebidas azucaradas	<4 veces a la sem.	90,7 %
Comida rápida	<4 veces a la sem.	100 %
Pescado	≥ 4 veces a la sem.	12,9 %
Legumbres	≥ 4 veces a la sem.	11,1 %
Frutos secos	≥ 4 veces a la sem.	18,5 %

**Puntuación Media de Calidad de la dieta:**  $41,0 \pm 3,1$  puntos

Dieta inadecuada: 13,0 %

Dieta moderadamente adecuada: 64,8 %

Dieta adecuada: 22,2 %

**Vasos de agua al día:**  $6,4 \pm 2,6$  vasos

## ACTIVIDAD FÍSICA

**Hombres:**  $10,6 \pm 6,5$  METs-h/día

**Mujeres:**  $7,9 \pm 6,5$  METs-h/día

**Intensidad de la actividad física:**

Ligera: 18,5 %

Moderada: 25,9 %

Vigorosa: 55,6 %

## CONCLUSIONES

El análisis de los **"DATOS GENERALES"**, incluyendo a todos los participantes permite concluir que:

- El 52,8% de los participantes fueron mujeres.
- La media de edad de los participantes fue de 43,2 ( $\pm$  14,9) años.
- Más de la mitad de los encuestados (54,0%) tenían estudios universitarios o mayores.
- El 39,4% de los participantes tenían sobrepeso u obesidad, aunque hay que interpretar con cautela este resultado ya que al ser personas que realizan actividad física, el IMC calculado pudo verse afectado por la masa muscular.
- Cabe destacar que el 60% de los participantes nunca ha fumado, y que el 24,1% son ex fumadores.
- Aproximadamente una tercera parte de los participantes (32,7%) declaró padecer alguna enfermedad crónica, siendo la hipertensión arterial, la enfermedad crónica más prevalente entre los participantes.
- El 29,1% de los sujetos encuestados tomaba algún tipo de tratamiento crónico.
- Un 9,3% afirmó tener algún tipo de intolerancia alimentaria, siendo la intolerancia a la lactosa la más frecuente (4,1%).
- El 49% de los encuestados tomaba suplementos o ayudas ergogénicas, siendo los multivitamínicos los más consumidos, seguidos por las barritas energéticas y la cafeína.

- La media de horas de sueño fue de 7,2 ( $\pm$  1,0), y la media de horas que los participantes permanecen sentados fue de 5,2 ( $\pm$  2,6).
- Solo el 13,1% perciben su salud como mala o regular.

El análisis de los **"DATOS GENERALES"**, segmentado por sexo permite concluir que:

- La media de edad de los hombres fue de 43,0 ( $\pm$  15,0) años mientras que la de las mujeres fue de 43,3 ( $\pm$  14,9) años.
- El 50,4% de los hombres y el 57,1% de las mujeres tenían estudios universitarios o mayores.
- El 50,0% de los hombres y el 30,0% de las mujeres tenían sobrepeso u obesidad, aunque hay que interpretar con cautela este resultado, ya que al ser personas que realizan cierta actividad física, el IMC calculado pudo verse afectado por la masa muscular.
- El 57,9% de los hombres y el 61,9% de las mujeres nunca han fumado, y el 26,0% de los hombres y 22,3% de las mujeres son ex fumadores.
- Aproximadamente una tercera parte de los participantes tanto de hombres como mujeres (33,0% y 32,4% respectivamente) declaró padecer alguna enfermedad crónica, siendo la hipertensión arterial, y la hipercolesterolemia las enfermedades crónicas más prevalentes.
- El 28,7% de los hombres y el 29,5% de las mujeres tomaban algún tipo de tratamiento crónico.
- Un 7,3% de los hombres y el 11,0% de las mujeres afirmó tener algún tipo de intolerancia alimentaria, siendo la intolerancia a la lactosa la más frecuente (5,0%) en las mujeres, mientras que otras intolerancias alimentarias fueron más frecuentes en los hombres (3,8%).
- El 53,4% de hombres y el 44,8% de las mujeres tomaban suplementos o ayudas ergogénicas, siendo los multivitamínicos las barritas energéticas y las bebidas energéticas

e isotónicas las más consumidas por los hombres, mientras que las mujeres los suplementos más consumidos fueron los multivitamínicos, el magnesio y la cafeína.

- La media de horas de sueño tanto en hombres como en mujeres fue de 7,2 horas, y la media de horas que permanecen sentados fue de 5,3 ( $\pm$  2,6) horas para los hombres de 5,0 ( $\pm$  2,5) horas para las mujeres.
- El 11,1% de los hombres y 14,8% de las mujeres perciben su salud como mala o regular.

El análisis de los **"HÁBITOS ALIMENTARIOS"** en toda la muestra, llevado a cabo mediante un cuestionario breve de calidad de la dieta, (Short Diet Quality Screener), permite concluir que (Mapa 1):

- La calidad de la dieta fue moderadamente adecuada en un 61,3% de los participantes, y en un 15,3% fue adecuada.
- La puntuación media de calidad de dieta fue de 39,9 ( $\pm$  3,5) puntos cuando la máxima puntuación posible era de 54 puntos. Las 3 comunidades con mejores puntuaciones fueron la Comunidad Foral de Navarra, el Principado de Asturias y País Vasco.
- El 58,4% de los encuestados afirmó consumir fruta 2 o más veces al día, mientras que un 40,6% consumía verduras o ensaladas 2 o más veces al día.
- El 44,7% de los participantes afirmó consumir carne menos de 4 veces a la semana. Mientras que solo un 13,9% de los encuestados consumía pescado más de 4 veces a la semana.
- El 83,7% de los encuestados consumía bebidas azucaradas menos de 4 veces a la semana.
- La media de consumo de vasos de agua al día fue de 6,8 ( $\pm$  3,1) vasos.

El análisis de los **"HÁBITOS ALIMENTARIOS"** segmentado por sexo, permite concluir que (Mapas 2 y 3):

- La calidad de la dieta fue moderadamente adecuada en un 59,1% de los hombres y 63,3% de las mujeres, y fue adecuada en un 15,8% de los hombres y en un 14,7% de las mujeres.
- La puntuación media de calidad de dieta fue de 39,9 ( $\pm$  3,7) puntos para los hombres y de 40,0 ( $\pm$  3,4) puntos para las mujeres. Las 3 comunidades con mejores puntuaciones de calidad en la dieta para hombres fueron la Comunidad Foral de Navarra, el Principado de Asturias y La Rioja, mientras que en las mujeres fueron Principado de Asturias, Comunidad Foral de Navarra y País Vasco.
- El 55,5% de los hombre y el 60,9% de las mujeres afirmó consumir fruta 2 o más veces al día, mientras que un 33,6% de los hombres y un 46,8% de las mujeres consumía verduras o ensaladas 2 o más veces al día.
- El 37,3% de los hombres y el 51,3% de las mujeres afirmó consumir carne menos de 4 veces a la semana. Mientras que solo un 12,5% de los hombres y un 15,2% de las mujeres consumía pescado más de 4 veces a la semana.
- El 80,7% de los hombres y el 86,4% de las mujeres consumía bebidas azucaradas menos de 4 veces a la semana.
- La media de consumo de vasos de agua al día fue de 7,0 ( $\pm$  3,2) vasos hombres y de 6,5 ( $\pm$  2,9) vasos en mujeres.

El análisis de la “**ACTIVIDAD FÍSICA**” en toda la muestra permite concluir que (Mapa 4):

- La media de METs totales al día que realizaban los participantes fue de 8,2 ( $\pm$  6,8).
- El 50,2% de los encuestados realizaba una actividad física vigorosa ( $\geq$  6 METs-día).
- Las tres Comunidades Autónomas que practicaban más actividad física fueron: País Vasco, Principado de Asturias y Comunidad Foral de Navarra.

- Las 5 actividades más frecuentemente realizadas por los participantes fueron: andar, atletismo correr, gimnasia y pasear en bicicleta.

El análisis de la “**ACTIVIDAD FÍSICA**” segmentado por sexo permite concluir que (Mapa 5 y 6):

- La media de METs totales al día que realizaban los hombres fue de 9,2 ( $\pm$  7,2) METs-día y las mujeres 7,2 ( $\pm$  6,3) METs-día.
- El 57,6% de los hombres y el 43,7% de las mujeres realizaban una actividad física vigorosa.
- Las tres Comunidades Autónomas que practicaban más actividad física los hombres fueron: País Vasco, Principado de Asturias y Cataluña. Mientras que las comunidades en donde más actividad física practicaban las mujeres fueron: País Vasco, La Rioja y Extremadura.
- Las 5 actividades más frecuentemente realizadas por los hombres fueron: atletismo, andar, correr, pasear en bicicleta y gimnasia. Y las más practicadas por las mujeres fueron: andar, correr, atletismo, gimnasia y bicicleta estática.

## BIBLIOGRAFÍA

- Schröder H, Benitez Arciniega A, Soler C, Covas MI, Baena-Díez JM, Marrugat J. Validity of two short screeners for dietquality in time-limited settings. Public Health Nutr. 2012;15:618-26.
- Martínez-González MA, López-Fontana C, Varo JJ, Sanchez-Villegas A, Martinez JA Validation of the Spanish version of the physical activity questionnaire used in the Nurses' Health Study and the Health Professionals' Follow-up Study. Public Health Nutr. 2005;8:920-927.
- [http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/)



*Con la colaboración de:*

