

GUIA PRÀCTICA | Gener 2022

Recomanacions sobre dieta i estil de vida cardiosaludable

Grup d'autors

Pietat Arias, Carme Camps, Josep Agudo, Elisabet Pérez,
Carolina Fernández, Gema Yago

Coordinadores

Monica Domenech i Mar Serrat



Societat Catalana
d'Hipertensió Arterial i Risc Vascular

A QUI I QUAN S'HA D'ACONSELLAR UN ESTIL DE VIDA CARDIOSALUDABLE?

L'adherència a un estil de vida cardiosaludable, incloent modificacions de la dieta i activitat física ha de fer-se a nivell poblacional, amb major èmfasis en aquelles persones amb un factor de risc cardiovascular (FRCV) com pot ser els pacients amb hipertensió arterial (HTA), sobrepès u obesitat, diabetis...

Les mesures no farmacològiques per al tractament de la HTA han demostrat reduir la pressió arterial i s'haurien d'incloure en el maneig diàri dels pacients amb HTA. Les dades que s'haurien d'incloure a tota primera visita d'un pacient amb HTA i durant el seguiment són:

- Consum d'alcohol i tabac
- Contingut sodi, potassi, calci i Vitamina D a la dieta
- Patró alimentari (Dieta Mediterrània o similar)
- Activitat física: Sedentarisme / exercici físic

Com a mesures complementàries es pot incloure informació sobre tècniques de relaxació i contaminació ambiental.

1 Supressió del tabac

- Fumar condueix a una elevació de les xifres de PA per un efecte de vasoconstricció. A banda de la PA, el tabac és el factor de risc que contribueix de forma clara a la càrrega total de les malalties, i deixar de fumar probablement sigui la mesura més eficaç dels canvis en l'estil de vida per a la prevenció de les malalties cardiovasculars (MCV, inclosos l'ictus, l'infart de miocardi i la malaltia vascular perifèrica).
- Es recomana l'abstenció total de l'hàbit tabàquic a tota la població en general i enèrgicament a les persones amb HTA i altres FRV. Les persones no fumadores exposades al fum del tabac, tenen el doble de MCV els 10 anys que les no exposades.
- S'ha de fer una aproximació sobre l'abandonament de l'hàbit tabàquic a cada visita i derivar-ho a les unitats corresponents.

2 Moderar el consum d'alcohol

- Cada vegada hi ha més evidència de l'efecte perjudicial del consum moderat o alt d'alcohol sobre la salut, de manera que una reducció del consum d'alcohol fins i tot en persones amb un consum baix o moderat, ha demostrat tenir efectes beneficiosos especialment sobre el càncer i la mortalitat global.
- És important aconsellar als hipertensos que consumeixen alcohol, que el limitin el seu consum, en el cas dels homes a menys de 14 unitats per setmana (1 unitat = 125 ml de vi o 250 ml de cervesa) i < 7 unitats per setmana les dones.

- Dintre de les begudes alcohòliques, és més recomanable el vi o la cervesa pel seu baix contingut d'alcohol i presència d'antioxidants que la resta de begudes alcohòliques amb més graduació (licors, destil·lats...).
- A més a més, són aconsellables alguns dies a la setmana sense consum d'alcohol i evitar el consum excessiu puntual o els estats d'ebrietat.

3 Reducció del contingut de sodi de la dieta

- Un consum de sodi elevat, és a dir més de 5 g/dia (equivalent a 10-12 g de sal) comporta un increment de les xifres de PA. És per això, que es recomana un baix consum de sodi a la població general (< 5 g/1 cullereta de cafè) essent més estrictes a les persones amb HTA i/o aquelles amb insuficiència cardíaca, a on es recomana un consum de sodi aproximat de 2 g/dia.
- Existeix una relació lineal entre el consum de sodi i l'increment de les xifres de PA. Un consum de sodi > 2,3 g/dia comporta un major risc de ictus, IC i altres MCV.
- L'efecte de reduir el contingut de sodi sobre la reducció dels valors de PA és més gran en els hipertensos que en els normotensos amb independència del tractament antihipertensiu. L'efecte de la restricció de sodi, és més gran en persones de raça negra, persones > 65 anys, en pacients amb diabetis, síndrome metabòlica o malaltia renal crònica (la).
- Les persones amb HTA, la restricció efectiva de sodi, pot comportar una major eficàcia del tractament antihipertensiu, inclús pot disminuir el número de fàrmacs necessaris per controlar la PA.

- Les dones joves són menys sensibles a la sal que els homes, i per tant, l'efecte del sodi a la dieta és menor.
- La sensibilitat a la sal augmenta a partir dels 45 anys, de forma més marcada en les dones, per tant, a major edat, major resposta a una dieta hiposòdica.
- Una restricció efectiva de sal no es fàcil i es freqüent no identificar els aliments amb alt contingut de sal. És necessari informar als pacients i assessorar sobre la importància d'evitar els aliments amb un gran contingut “sal oculta”, especialment d'aquells procedents d'aliments processats, congelats... que aporten quasi el 80% del consum de sodi. Es recomana lectura de l'etiquetatge d'aquests productes per identificar aquest tipus d'aliments. (Veure annex: Informació practica per a pacients i/o cuidadors de persones amb HTA).

4 Increment del consum de potassi

- La recomanació de consum diari de potassi en adults segons directrius de la OMS és d'un mínim de 90 mmol/dia (3500-5.000mg/dia).
- S'ha de promoure el consum d'aliments rics en potassi com fruites, verdures i llegums.
- Un increment en la ingesta de potassi té efecte antihipertensiu i potencia la reducció de les xifres de pressió arterial obtingudes amb la dieta baixa en sal.
- Uns nivells de potassi < 3,8 meq/L poden minimitzar l'efecte d'alguns antihipertensius.

- No es recomanen els suplementes de potassi, sense prescripció mèdica.
- No es recomana una ingesta elevada en potassi als pacients amb malaltia renal, els que estan en tractament farmacològic amb inhibidors de la ECA, bloquejadors del sistema renina-angiotensina-aldosterona, antiinflamatoris no esteroïdeus i diürètics estalviadors de potassi.

5 Patró alimentari. Promoció dieta mediterrània

La dieta mediterrània redueix significativament la PA ambulatoria i les concentracions de glucosa i lípids en sang.

- Es recomana seguir sempre una dieta mediterrània amb un alt contingut de verdura i fruita preferentment de temporada, llegums, cereals integrals, carn blanca, fruits secs i oli d'oliva, amb baix contingut de greixos saturats, carn vermella i carn processada.
- Es recomana substituir els greixos saturats, per greixos mono insaturats o poliinsaturats.
- Es recomana minimitzar el consum de plats precuinats, congelats, carbohidrats refinats i begudes ensucrades i evitar el consum de greixos “trans”, per reduir el risc de MCV.
- Es recomanen làctics desnatats, pel seu efecte hipotensor.

- Si no hi ha contraindicació (al·lèrgies, problemes masticació...) introduir una ració (\approx 30g) al dia de fruits secs, ja que s'ha associat amb una reducció de la PA ambulatoria entre 4-8 mmHg.
- Si bé hi han alguns estudis que han observat reducció de la PA amb determinats suplementes com l'all, cacau, Vitamina C, Coenzima Q, omega-3 o magnesi, no hi ha prou evidència per recomanar-los pel seu efecte hipotensor.

6 Magnesi, Calci i Vitamina D

- Dades d'un metanàlisis d'estudis observacionals, han mostrat que l'increment de magnesi en 100mg/dia s'associa a una reducció del risc de HTA d'un 5%.
- Una ingesta adequada de calci amb la dieta de 800-1200mg/dia es relaciona amb el descens de la pressió arterial en els pacients hipertensos.
- Les quantitats diàries de vitamina D recomanades per adults son de 600ui en menors de 70 anys i de 800ui a partir d'aquesta edat. Un 40% de la població espanyola té nivells inferiors a 20ng/ml en sèrum de hidroxivitamina D (valors normals entre 30-40 ng/ml).
- Un dèficit de la vitamina D, s'ha relacionat amb un augment de les xifres de pressió arterial.
- Amb l'evidència disponible, es recomana una aportació adequada de calci, Magnesi i Vitamina D, dintre d'un patró de dieta mediterrània i no com a suplement alimentari per reduir les xifres de PA.

7 Normopès

- L'augment excessiu de pes s'associa a HTA, i la disminució cap a un pes ideal redueix la PA.
- Es recomana mantenir un pes corporal saludable índex de massa corporal (IMC) al voltant de 20-25 per als menors de 60 anys; més alt per als grans) i una circumferència de cintura adequada (< 94 cm els homes i < 80 cm les dones) per evitar augment de les xifres de PA en els normotensos i reduir-la en els hipertensos.
- La pèrdua de pes pot millorar l'eficàcia de la medicació antihipertensiva i el perfil de risc CV. Per a la pèrdua de pes, cal emprar una estratègia multidisciplinària que inclogui consells sobre la dieta de base mediterrània però hipocalòrica, exercici físic regular i motivació.

8 Exercici físic regular

- Hi ha una associació directa entre el temps que estem asseguts al dia (més de 8 hores al dia) i l'aparició de MCV i mortalitat total. Realitzar activitat física de manera regular, per el contrari, redueix la mortalitat per càncer i les MCV.
- L'exercici físic indueix un augment agut de la PA, especialment de la PAS, seguit d'un descens puntual per sota de les xifres basals, per això és “normal” observar un increment de la PA i de la freqüència cardíaca durant la realització activitat física.
- El ioga i l'acupuntura tenen poc efecte sobre la PA.

- Es recomana aconsellar als pacients hipertensos que facin almenys 30 min d'exercici aeròbic dinàmic (caminar, córrer, anar amb bicicleta o nedar) moderat o intens 5-7 dies a la setmana. A més, pot ser aconsellable practicar exercicis de resistència 2-3 dies per setmana, especialment a les persones >60 anys per mantenir la massa muscular.
- Tanmateix, es recomana l'augment gradual de l'exercici aeròbic moderat o intens fins a 300 minuts o 150 minuts d'exercici vigorós a la setmana, o una combinació equivalent, ja que l'increment en el exercici físic, pot aportar beneficis addicionals als adults sans.
- Els pacients que no puguin fer un mínim de 150 minuts d'activitat física moderada per setmana, haurien d'intentar fer el màxim de exercici físic que puguin tolerar, ja que encara que l'activitat física sigui lleugera, també comporta un benefici sobre la salut cardiovascular.
- Es recomana planificar amb el pacient, un increment progressiu de la activitat física de forma pactada, donant pautes concretes sobre freqüència, duració, intensitat, tipus exercici.
- La condició física cardiorespiratòria (fitness cardiovascular) és el millor predictor de morbimortalitat cardiovascular i el factor de risc modificable més protector per la MCV.
- L'exercici físic durant l'embaràs és una pràctica segura i aporta múltiples beneficis, tant per a la seva salut com la del seu nadó i s'ha relacionat amb una reducció d'aparició de diabetis, estats hipertensius durant l'embaràs i part prematur. El tipus de activitat física, freqüència i duració seran variables durant l'embaràs i s'ha de fer de forma consensuada amb el ginecòleg.

9 Tècniques de relaxació

- Dintre d'aquestes tècniques inclouríem la meditació trascendental, Mindfulness basat en la reducció de l'estrès (HATHA ioga), Tai-chi, Tai chi Chuan. Els mecanismes implicats en la reducció de les xifres de PA no queden clars, però sembla que poden tenir el seu efecte sobre el sistema nerviós.
- La reducció de PA observada en els diferents estudis és modesta i variable (Taula 2) i es podrien recomanar de forma individualitzada.

10 Contaminants ambientals

Cada vegada hi ha més evidència sobre l'efecte negatiu de la contaminació ambiental sobre la salut i el sistema cardiovascular.

Soroll del tràfic (“Traffic noise”):

- El soroll del tràfic rodat, avions, trens...estimula el sistema nerviós simpàtic (increment de cortisol i catecolamines), activa el sistema renina-angiotensina-aldosterona i empitjora la qualitat de la son, amb un increment del risc relatiu de la mortalitat cardiovascular...
- Els efectes directes sobre la PA no estan encara ben establerts.

Contaminació ambiental:

- Exposicions de alts nivells de partícules ultrafines PM10, PM2,5 i O3 (> 20 µg/m3) comporten un major risc de malaltia coronària, malalties cardiovasculars cròniques, malaltia arterial perifèrica , insuficiència cardíaca, arítmies i un increment global de la mortalitat.

- Es recomana limitar l'exposició a les àrees amb contaminació elevada, fer exercici a l'aire lliure amb situacions d'alta contaminació ambiental i promoure la utilització de High Efficiency Home Air Filtration Systems: Central – HVAC en els llocs tancats.

Contaminació lumínica:

- La contaminació lumínica s'associa a una alteració del ritme circadià i mortalitat prematura.
- A les persones amb edat avançada, l'increment de 5 lumn/m² comporta un increment de 3-4mmHg de PA.

TAULA 1. Resum de les recomanacions de l'estil de vida cardiosaludable

Recomanacions

Es recomana l'abstenció total de l'hàbit tabàquic a tota la població en general i enèrgicament a les persones amb HTA i altres FRCV.

Es recomana limitar el consum de begudes alcohòliques, en el cas dels homes a menys de 14 unitats per setmana (1 unitat = 125 ml de vi o 250 ml de cervesa) i < 7 unitats per setmana les dones.

Es recomana evitar els estats d'intoxicació alcohòlica.

Es recomana màxima adherència a una Dieta Mediterrània amb un alt contingut de verdura i fruita preferentment de temporada, llegums, cereals integrals, carn blanca, fruits secs i oli d'oliva, amb baix contingut de greixos saturats, carn vermella i carn processada.

Es recomana un baix consum de sodi a la població general (< 5 g/1 cullereta de cafè) essent més estrictes a les persones amb HTA i/o aquelles amb insuficiència cardíaca, a on es recomana un consum de sodi aproximat de 2 g/dia.

Es recomana una ingesta suficient de potassi amb un consum diari de 3500-5.000mg/dia.

Es recomana una aportació adequada de calci (800-1200mg/dia), magnesi (400mg) i Vitamina D (600-800ui/dia) dintre d'un patró de dieta mediterrània.

Es recomana mantenir un pes corporal saludable (IMC al voltant de 20-25 per als menors de 60 anys; més alt per als grans) i una circumferència de cintura adequada (< 94 cm els homes i < 80 cm les dones).

S'ha de promoure almenys 30 min d'exercici aeròbic dinàmic (caminar, córrer, anar amb bicicleta o nedar) moderat o intens 5-7 dies a la setmana. A més, pot ser aconsellable practicar exercicis de resistència 2-3 dies per setmana.

Es recomana limitar la exposició a les àrees amb contaminació elevada i fer exercici al aire lliure amb situacions de alta contaminació ambiental.

Promoure tècniques de relaxació (Mindfulness, Meditació..) pot ser eficaç en determinades situacions d'activació del sistema nerviós simpàtic.

TAULA 2. Efecte de l'estil de vida sobre la reducció de les xifres de PA

Estil de vida cardiosaludable

Efecte sobre els valora de PA

Dieta Mediterrània

↓ PAS ≈ 6-11 mmHg
↓ PAD ≈ 1-4 mmHg

Reducció consum de sodi (≈2.5gr/dia)
Reducció consum de sodi (≈ 1,5 gr/dia)

↓ PAS/PAD ≈ 2/1 mmHg
↓ PAS/PAD ≈ 7/3 mmHg

Increment consum potassi

↓ PAS ≈4-7 mmHg
↓ PAD ≈ 2-4 mmHg

Increment consum de Magnesi

↓ PAS ≈2 mmHg
↓ PAD ≈ 1,8 mmHg

Reducció de pes (per cada 1 kg)

↓ PAS ≈ 2-5 mmHg

Reducció Alcohol

↓ PAS ≈ 4-5 mmHg
↓ PAD ≈ 2-3 mmHg

Meditació trascendental

↓ PAS ≈10-12 mmHg
↓ PAD ≈ 6-8 mmHg

Exercici Físic

- Aeròbic (90-150 min/setmana)
- Dinamic-resistència (90-150 min/setmana)
- Isomètric- resistència (90-150 min/setmana)

↓ PAS ≈ 5-8 mmHg
↓ PAS ≈ 4 mmHg
↓ PAS ≈ 5 mmHg

ANNEX: Informació pràctica per a pacients i/o cuidadors de persones amb HTA

Recordar que més que un aliment o un altre, és el conjunt de aliments , begudes i activitat física diària, és el que fa tenir un estil de vida cardiosaludable.

Es per això que des de la Societat Catalana de HTA i Risc Vascular, recomanem seguir una Dieta Mediterrània, amb un alt contingut de verdura i fruita preferentment de temporada, llegums, cereals integrals, carn blanca, fruits secs i oli d'oliva, amb baix contingut de greixos saturats, carn vermella i carn processada i fer activitat física moderada (caminar ràpid, córrer, bicicleta, natació...) un mínim de 150 minuts/setmana, evitant el sedentarisme, el tabac i el consum excessiu d'alcohol.

Tipus d'aliments	Aliments aconsellats	Raccions
LÀCTICS	<ul style="list-style-type: none">• Font fonamental de calci• Han de ser desnatats o semidesnatats• Formatge fresc sense sal (tipus mató)• Evitar formatge curats per alt contingut greix saturat i sal	Entre 3-4 racions/dia
VERDURA I HORTALISSES	<ul style="list-style-type: none">• Font important de vitamines i minerals• S'aconsellen fresques i de temporada• Es recomana crues, soles o amb amanida	Entre 2-3 racions/dia (300-400g/dia)
FRUITA	<ul style="list-style-type: none">• Font important de fibra, vitamines i minerals• Fresca i de temporada• Es recomana fruita sencera, doncs els suc's aporten vitamines i minerals però no la fibra que aporta la fruita sencera	2 peces/dia
CARNS	<ul style="list-style-type: none">• S'ha de menjar carn, perquè aporta proteïnes d'alt valor biològic, vitamina B12, ferro, potassi, fòsfor i zinc• Preferentment carn blanca: pollastre, gall d'indi, conill• Part magre de porc, xai i vedella• Evitar el consum de embotits.	3-4 racions (100-125 g/setmana). Retirar greix visible

Tipus d'aliments	Aliments aconsellats	Raccions
PEIX	<ul style="list-style-type: none"> • Rics en proteïnes, vitamines i omega 3 • Preferentment peix blau (tonyina, arengades, sardina, cavalla, salmó, anguila, bonítol) • Es preferible peix fresc, per reduir el contingut de sodi 	
OUS	<ul style="list-style-type: none"> • Son rics en proteïnes aporta proteïnes de elevada qualitat, vitamines (A, D i B12) i minerals (fòsfor i seleni) i colesterol HDL 	3-4/setmana
LLEGUMS	<ul style="list-style-type: none"> • Ricsen hidrats de carboni, minerals i vitamines • Es recomana rentar les llegums en pots precuinats 	3-4/setmana
CEREALS	<ul style="list-style-type: none"> • Rics en hidrats de carboni, minerals i vitamines • Preferiblement gra integral: pa, pasta italiana... • Es recomana pa i pa torrat sense sal 	2-3 racions/dia
FRUITS SECS	<ul style="list-style-type: none"> • Font important d'àcids grassos insaturats, fibra i vitamines • Es recomanen consumir de forma natural 	30 g/dia (5-6 peces)
OLIS, GREIXOS	<ul style="list-style-type: none"> • Es recomanen olis de origen vegetal davant olis d'origen animal i amb quantitat moderada • Es recomana oli d'oliva verge extra, oli de gira-sol i blat de moro • Maionesa casolana • Margarina o mantega de forma ocasional i sense sal 	
SUCRES I DOLÇOS	<ul style="list-style-type: none"> • En general, limitar el consum • Es pot prendre sucre i mel • Xocolata > 70% cacau de forma ocasional 	
BEGUDES	<ul style="list-style-type: none"> • Aigua i infusions • Es pot prendre cafè i/o tè i es recomana no quantitats > 6 al dia. *No prendre uns 30 minuts abans de la mesura de la PA • Es desaconsella el consum de begudes carbòniques, sucres comercials, begudes energètiques i aquelles amb dosis de cafeïna > 400g/dia en adults o > 200g/dia en dones embarassades 	
ALCOHOL	<ul style="list-style-type: none"> • Limitar a 1-2 copes/dia en els homes i 1 copa/dia les dones • Preferiblement vi o cervesa i limitar al màxim els destil·lats 	

RECORDEU:

1. LA MAJOR PART DE LA SAL QUE CONSUMIM ESTÀ "OCULTA": Un 75% en aliments processats, un 15% afegida al cuinar o a la taula, un 10% composició dels aliments.

2. EVITI: Plats precuinats, Embotits, curats, fumats, salaons, aperitius, salses i concentrats de brou o peix, enllaunats a excepció dels baixos en sal o sodi, begudes carbòniques, suc comercials i brioxeria industrial.

3. VIGILI amb les medicacions solubles (efervescents) pel seu alt contingut en sodi, sempre que es pugui optar per comprimit o càpsula.

4. FACI ÚS DISCRET DEL SALER A TAULA i eviti afegir sal en les preparacions, així com substituïts de la sal, com sals d'api, d'all, de ceba, de farmàcia i altres. Afegeixi a les preparacions condiments casolans, herbes aromàtiques, amaniments i espècies per augmentar el gust dels plats.

- Sopa: pebre, comí i llorer
- Verdura: nou moscada, clau, menta i fonoll
- Carn, pollastre i estofats: estragó, sàlvia i romaní
- Peix: Pebre, all, julivert i orenga

5. FACI SERVIR FORMES DE COCCIÓ que concentrin el gust dels aliments com són: Planxa, brasa, forn, vapor.

6. ACOSTUMEU-VOS A LLEGIR L'ETIQUETATGE NUTRICIONAL DELS ALIMENTS, que per normativa han d'estar expressat com a contingut de sal considerant alt contingut ($\geq 1,5\text{g}/100\text{g}$ producte) i baix contingut ($\leq 0,3\text{g}/100\text{g}$ producte). Certs aliments rics en sal no semblen salats per el seu contingut en sucres per dissimular el sabor, per això és important llegir les etiquetes per conèixer el contingut en sal.

7. AUGMENTI (SI NO HI HA CONTRAINDICACIÓ) LA INGESTA DE POTASSI consumint els següents aliments:

- Fruïtes i fruits secs: prunes, plàtan, advocat, taronja, passes i dàtils
- Verdures: espinacs, remolatxa, patata, xampinyons, tomàquet i carbassa
- Llegums: faves, mongetes seques, cigrons i pèsols
- Carns: part magre del xai i vedella
- Peix: salmó i bacallà

GRAU D'ADHERÈNCIA A LA DIETA MEDITERRÀNIA

Vol saber si segueix una Dieta Mediterrània?

PREGUNTA	VALORACIÓ	PUNTUACIÓ
1. Fas servir l'oli d'oliva com a principal greix per cuinar?	Si= 1 punt No= 0 Punts	
2. Quant oli d'oliva consumeixes en total al dia (incloent l'utilitzat per fregir, menjars fora de casa, amanides, etc.)?	Quatre o mes culleres/1 punt Menys de 4 culleres/0 punt	
3. Quantes racions de verdura o hortalisses consumeixes al dia? (les guarnicions o acompanyaments = ½ ració) 1 ració=200g	>=2 racions/1 punt < 2 racions/0 punt	
4. Quantes peces de fruits (incloent suc natural) consumeixes al dia?	>=3 peces/1 punt < 3 peces/0 punt	
5. Quantes racions de carns vermelles, hamburgueses, salsitxes o embotits consumeixes al dia? (ració: 100 - 150 g)	< 1 racions =1 punt >= 1 racions =0 punt	
6. Quantes racions de mantega, margarina o nata consumeixes al dia? (porció individual: 12 g)	< 1 racions =1 punt >= 1 racions =0 punt	
7. Quantes begudes carbonatades i/o ensucrades (refrescos, coles, tòniques, bitter) consumeixes al dia? (porció individual: 12 g)	< 1 beguda=1 punt >= 1 beguda=0 punt	
8. Beus vi? Quant consumeixes a la setmana? (porció individual: 12 g)	>=7 gots/1 punt < 7 gots/0 punts	
9. Quantes racions de llegums consumeixes a la setmana? (1 plat o ració de 150 g)	>=3 peces/1 punt < 3 peces/0 punts	
10. Quantes racions de peix-mariscs consumeixes a la setmana? (1 plat peça o ració: 100 - 150 de peix o 4-5 peces o 200 g de marisc)	>=3 racions/1 punt < 3 racions/0 punt	

PREGUNTA

VALORACIÓ

PUNTUACIÓ

11. Quantes vegades consumeixes rebosteria comercial (no casolana) com galetes, flams, dolços o pastissos a la setmana?

≥ 3 vegades/0 punt
< 3 vegades/1 punt

12. Quantes vegades consumeixes fruita seca a la setmana? (ració 30 g)

≥ 3 vegades/1 punt
< 3 vegades/0 punt

13. Consumeixes preferentment carn de pollastre, gall dindi o conill en comptes de vedella, porc, hamburgueses o salsitxes? (ració 30 g)

Si= 1 punt
No= 0 Punt

14. Quantes vegades a la setmana consumeixes els vegetals cuinats, la pasta, arròs o altres plats amanits amb salsa de tomàquet, all, ceba o porro elaborada a foc lent amb oli d'oliva (sofregit)?

≥ 2 vegades/1 punt
< 2 vegades/0 punt

Baixa adherència: 0-5

Adherència moderada 6-8

Adherència alta: 9-14