

DIETA MEDITERRÁNEA EN LA SALUD CARDIOVASCULAR, METABÓLICA Y MENTAL: REVISIÓN NARRATIVA

Mediterranean diet in cardiovascular, metabolic, and mental health: a narrative review

 Jersson Alexander Moreira Alcivar ⁽¹⁾
jmoreira2058@utm.edu.ec

 Paula Salome Macias Moreira ⁽¹⁾
paula.macias@utm.edu.ec

⁽¹⁾ Maestría en Ciencias de la Nutrición con Mención en Epidemiología Nutricional, Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador.

Autor de correspondencia:

Jersson Alexander Moreira Alcivar. Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador. Dirección postal: Av. José María Urbina y Che Guevara, Portoviejo, Ecuador. e-mail: jmoreira2058@utm.edu.ec. Teléfono: 0985044002.

RESUMEN

Introducción: La dieta mediterránea (DM) ha sido reconocida como un patrón alimentario beneficioso para la salud, asociado con la prevención y manejo de enfermedades crónicas, así como con mejoras en la salud mental y la calidad de vida. **Objetivo:** El presente estudio tiene como objetivo analizar el impacto de la DM en distintos parámetros de salud física y mental mediante una revisión narrativa de la literatura científica reciente. **Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos especializadas, seleccionando estudios originales y revisiones que cumplieran con criterios de relevancia, calidad metodológica y pertinencia temática. La extracción de datos se efectuó considerando diseño de estudio, población, intervención y resultados principales. **Resultados:** Los hallazgos evidencian que una mayor adherencia a la DM se asocia con reducción del riesgo cardiovascular, un control glucémico más eficaz, menor incidencia de trastornos depresivos y mejor función cognitiva. Asimismo, se identificaron beneficios en parámetros inflamatorios, perfil lipídico y control del peso corporal. **Discusión:** La discusión integra estos resultados en un contexto multidimensional, destacando que la DM no solo actúa como estrategia dietética, sino como un estilo de vida que incluye actividad física, hábitos sociales y patrones de consumo sostenibles. Aunque se reconocen limitaciones relacionadas con la heterogeneidad metodológica de los estudios, los resultados respaldan la promoción de la DM como intervención efectiva y segura. **Conclusiones:** La evidencia analizada reafirma que la DM constituye una herramienta integral de prevención y tratamiento, con relevancia clínica y de salud pública, y con potencial de adaptarse a distintos contextos culturales..

Palabras claves: *dieta mediterránea, salud cardiovascular, metabolismo, salud mental.*

ABSTRACT

Introduction: The Mediterranean Diet (MD) has been recognized as a healthy dietary pattern associated with the prevention and management of chronic diseases, as well as improvements in mental health and quality of life. **Objective:** This study aimed to analyze the impact of the Mediterranean Diet on various physical and mental health parameters through a narrative review of recent scientific literature. **Methodology:** A bibliographic search was conducted in specialized databases, selecting original studies and review articles that met criteria of relevance, methodological quality, and thematic pertinence. Data extraction was performed considering study design, population, intervention, and main outcomes. **Results:** The findings indicate that greater adherence to the Mediterranean Diet is associated with reduced cardiovascular risk, more effective glycemic control, a lower incidence of depressive disorders, and improved cognitive function. Furthermore, benefits were identified in inflammatory markers, lipid profile, and body weight management. **Discussion:** The discussion integrates these findings within a multidimensional framework, highlighting that the Mediterranean Diet functions not only as a dietary strategy but also as a lifestyle that includes physical activity, social habits, and sustainable consumption patterns. Although limitations related to the methodological heterogeneity of the included studies were acknowledged, the findings support the promotion of the Mediterranean Diet as an effective and safe intervention. **Conclusions:** The analyzed evidence reaffirms that the Mediterranean Diet constitutes a comprehensive tool for prevention and treatment, with clinical and public health relevance, and the potential to be adapted to different cultural contexts.

Keywords: *Mediterranean Diet, cardiovascular health, metabolism, mental health.*

1. Introducción

La dieta mediterránea (DM) es ampliamente reconocida como un modelo alimentario beneficioso para la salud, particularmente en la prevención y manejo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas y mentales. Este patrón dietético, caracterizado por un alto consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, aceite de oliva y pescado, junto con un consumo moderado de vino, ha demostrado efectos positivos en la salud humana a través de diversos mecanismos biológicos y nutricionales. Sin embargo, pese a su reconocimiento global, la adherencia a la DM varía significativamente entre poblaciones, y su impacto en diferentes contextos de salud sigue siendo un área de investigación activa (1).

En el ámbito cardiovascular, la DM ha sido asociada con una reducción significativa del riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECV). Estudios como el PREDIMED han demostrado que la adherencia a la DM puede reducir los eventos cardiovasculares en poblaciones de alto riesgo, gracias a su capacidad para mejorar los perfiles lipídicos, reducir la inflamación y mejorar la función endotelial (1). Asimismo, investigaciones recientes han explorado cómo la DM puede influir en biomarcadores específicos de aterotrombosis, como la actividad de la acetilhidrolasa del factor de activación de plaquetas, lo que sugiere un efecto protector adicional más allá de la simple reducción de factores de riesgo tradicionales (2). Sin embargo, persisten dudas sobre el papel del consumo moderado de alcohol, específicamente el vino, en la capacidad preventiva de la DM, lo que ha llevado a la propuesta de estudios como el UNATI (University of Navarre Alumni Trialists Initiative) para explorar esta relación con mayor profundidad (1).

En el contexto metabólico, la DM ha mostrado beneficios en la prevención y manejo de la diabetes tipo 2 y la obesidad. Un estudio reciente del PREDIMED-Plus destacó que una intervención basada en una DM reducida en energía, combinada con un aumento de la actividad física, puede mejorar la composición corporal en adultos mayores con sobrepeso, reduciendo la grasa visceral y atenuando la pérdida de masa muscular asociada con la edad (3). Además, la DM ha sido asociada con mejoras en la función hepática y la reducción de la grasa hepática, lo que sugiere un papel protector en el síndrome metabólico y otras condiciones relacionadas con la obesidad (4). Sin embargo, la variabilidad en la adherencia

a la DM y la heterogeneidad en las respuestas metabólicas individuales plantean desafíos para la generalización de estos hallazgos (5).

En el ámbito de la salud mental, la DM está vinculada con mejoras en el bienestar psicológico y la calidad del sueño. Estudios como el IMPACT-BCN (Improving Mothers for a better Prenatal Care Trial BarCelona) han demostrado que la adherencia a la DM durante el embarazo puede reducir los niveles de estrés y ansiedad en mujeres embarazadas, así como mejorar la calidad del sueño (6). Asimismo, investigaciones recientes han explorado cómo la DM puede influir en la morfometría cerebral materna, sugiriendo que una mayor adherencia a esta dieta está asociada con áreas corticales más grandes en regiones específicas del cerebro, lo que podría tener implicaciones para la salud mental a largo plazo (7). Sin embargo, la falta de asociación entre la DM y la depresión en algunos estudios sugiere que otros factores, como el estado socioeconómico y el acceso a recursos, pueden influir en estos resultados (8).

A pesar de los beneficios documentados, la adherencia a la DM sigue siendo un desafío, incluso en regiones mediterráneas. Estudios han revelado una discrepancia entre la percepción de adherencia y la adherencia real a la DM, lo que sugiere la necesidad de intervenciones educativas y políticas públicas que promuevan una comprensión más profunda de los principios de esta dieta (9). Además, la influencia de factores culturales y socioeconómicos en la adopción de la DM ha sido destacada, particularmente en poblaciones no mediterráneas, donde la disponibilidad de alimentos y las preferencias culturales pueden limitar su implementación (10).

Esta investigación tiene como objetivo analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto de la dieta mediterránea en distintos parámetros de salud física y mental mediante una revisión narrativa de la literatura reciente.

2. Metodología

2.1 Criterios de elegibilidad

Se eligió una revisión narrativa debido a la naturaleza amplia y multidimensional del tema abordado: el papel de la dieta mediterránea en la salud cardiovascular, metabólica y mental. Este enfoque permitió integrar y analizar de manera interpretativa un conjunto de diversos estudios relevantes, sin la rigidez metodológica de una

revisión sistemática. Teniendo en cuenta que el objetivo no era evaluar exhaustivamente la totalidad de la literatura existente, sino más bien sintetizar los hallazgos más representativos y actuales, se priorizó una perspectiva que facilitara el análisis crítico, la comparación entre enfoques y la contextualización de resultados.

2.2 Fuentes de información

Se seleccionaron las bases de datos PubMed, ScienceDirect y Google Scholar por ser plataformas ampliamente reconocidas en la comunidad científica y por ofrecer acceso a una gran variedad de publicaciones académicas, revisadas por pares y actualizadas. PubMed se seleccionó por su especialización en ciencias de la salud y biomedicina garantizando la calidad y rigurosidad de los estudios relacionados con nutrición, epidemiología y medicina clínica. ScienceDirect fue incluida por su cobertura multidisciplinaria y por tener investigaciones relevantes en áreas como nutrición, salud pública y ciencias sociales aplicadas. Por su parte, Google Scholar permitió ampliar la búsqueda a otros tipos de literatura científica, como tesis, artículos en revistas menos indexadas y documentos institucionales, facilitando una visión más amplia e inclusiva del tema. Estas fuentes se consideraron apropiadas para una revisión narrativa, teniendo presente que el objetivo es recolectar estudios relevantes y diversos que aportaran evidencia suficiente para realizar un análisis interpretativo y transversal sobre el impacto de la dieta mediterránea en distintos aspectos de la salud.

2.3 Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda que se usó en esta revisión fue de tipo dirigida y temática, dirigida en identificar estudios relevantes sobre la relación entre la dieta mediterránea y su impacto en la salud cardiovascular, metabólica y mental. Para ello, se realizaron búsquedas en las bases de datos científicas antes mencionadas, empleando términos clave en español e inglés, tales como “dieta mediterránea”, “salud cardiovascular”, “metabolismo”, y “salud mental”. La selección de los estudios se basó principalmente en la lectura de los resúmenes y en la pertinencia del contenido respecto a los objetivos de la revisión. Entre los criterios de inclusión se consideraron estudios de los últimos 5 años con el propósito de recopilar y analizar evidencia científica actual desde una perspectiva integradora. No obstante, se incluyó una publicación del año 2020 debido a su relevancia científica y a que constituye una

referencia ampliamente citada en el campo de estudio, aportando información fundamental para comprender los efectos de la dieta mediterránea sobre la salud. Se excluyeron publicaciones no académicas, documentos que no contaban con texto completo disponible y trabajos duplicados recuperados en más de una base de datos. A través de este proceso de filtrado, se seleccionó un total de 40 artículos científicos, distribuidos según su fuente de origen en: ScienceDirect 24, PubMed 13 y Google Scholar 3. Esta estrategia permitió reunir una variedad de evidencias actuales y relevantes que aportan a la comprensión del tema desde distintas disciplinas y contextos poblacionales.

2.4 Proceso de extracción de datos

El proceso de extracción de datos se llevó a cabo de forma manual y estructurada, a partir de la lectura de resúmenes y textos completos de los estudios seleccionados durante la búsqueda bibliográfica. Una vez identificados los artículos pertinentes, se procedió a registrar la información clave de cada uno de los estudios en una matriz de análisis, organizada por variables como autor, año de publicación, población estudiada, tipo de estudio, principales resultados y área de impacto (cardiovascular, metabólica o mental). Esta organización permitió comparar y sintetizar de manera clara los hallazgos más relevantes. La selección final de los estudios se basó en su pertinencia temática, calidad metodológica y contribución específica al análisis de la dieta mediterránea en relación con la salud. Aunque no se utilizó un software especializado ni un protocolo sistemático de codificación, este enfoque permitió conservar la coherencia interpretativa, facilitando la construcción de una narrativa integradora que reflejara la diversidad de enfoques y contextos presentes en la literatura revisada.

2.5 Limitaciones

Esta revisión narrativa presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, al no ser una revisión sistemática, la selección de estudios pudo estar influenciada por criterios subjetivos y no garantiza la exhaustividad de la literatura disponible. Asimismo, la heterogeneidad metodológica entre los estudios incluidos (diferencias en diseño, población, variables evaluadas y métodos de medición) dificulta la comparación directa y la generalización de los hallazgos. Otra limitación es la restricción temporal aplicada en la búsqueda bibliográfica, que, si bien permitió centrarse en evidencias

recientes, pudo dejar fuera estudios relevantes de mayor antigüedad. Además, muchos de los trabajos analizados presentan limitaciones propias, como tamaños muestrales reducidos, periodos de seguimiento cortos o posibles sesgos de publicación, lo que puede afectar la solidez de las conclusiones. Finalmente, la adherencia a la dieta mediterránea está condicionada por factores culturales, socioeconómicos y de disponibilidad alimentaria, lo que limita la extrapolación de los resultados a contextos no mediterráneos.

3. Resultados

Los resultados de esta revisión narrativa, que integra evidencia proveniente de ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y estudios experimentales, evidencian de manera consistente que la dieta mediterránea (DM) ofrece amplios beneficios para la salud en distintas áreas, particularmente en los ámbitos cardiovascular, metabólico y mental. En cuanto a la salud cardiovascular, múltiples estudios han demostrado que la DM reduce significativamente el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como lo destaca el estudio PREDIMED (1). Este patrón alimentario mejora los perfiles lipídicos aumentando el colesterol unido a lipoproteínas

de alta densidad (HDL) y una disminución de los niveles de triglicéridos y lipoproteínas de muy baja densidad (VLDL) (11), reduce la inflamación sistémica (12), mejora la funcionalidad del HDL (13) y protege frente a procesos como la aterotrombosis, evidenciado en biomarcadores como la acetilhidrolasa del factor activador de plaquetas (2).

Asimismo, investigaciones han indicado que la inclusión moderada de carne magra no elimina los beneficios cardiovasculares de la DM (14), y que su adopción en contextos culturales diversos, como en la India (15) o en Ecuador (16), mantiene propiedades antiinflamatorias relevantes.

Incluso en sobrevivientes de cáncer, la DM se ha asociado con una menor mortalidad cardiovascular (17), y en personas con diabetes tipo 2, con una mejor salud vascular (18). También se ha observado que su práctica está ligada a menores niveles de proteína C-reactiva considerado un marcador inflamatorio (12, 19), y que la sostenibilidad ambiental y la posibilidad de personalizarla según biomarcadores metabólicos refuerzan su potencial como estrategia de salud pública (8, 9, 20). A continuación, se presentan los resultados de los estudios respecto a la dieta mediterránea en la salud cardiovascular (tabla 1):

Tabla 1: Dieta mediterránea y salud cardiovascular

Autores y año de publicación	Población y diseño de estudio	Resultados
Miguel Á Martínez-González, Aitor Hernández Hernández (2024)	Adultos de edad avanzada, específicamente aquellos entre 50 y 75 año. (Ensayo clínico aleatorizado)	Adherencia a la dieta mediterránea se asocia de manera definitiva con múltiples beneficios para salud cardiovascular.
Álvaro Hernández, Olga Castañer, Anna Tresserra-Rimbau, et al. (2020)	358 participantes seleccionados aleatoriamente del estudio PREDIMED. (Ensayo clínico aleatorizado, controlado, multicéntrico y de grupos paralelos)	Cambios benéficos en el consumo de alimentos vinculados a mejoras en los biomarcadores de aterotrombosis
Jadwiga Konieczna, Miguel Ruiz-Canela, Aina M Galmes-Panades, et al. (2023)	1521 participantes, seleccionados de una cohorte total de 6874 personas del estudio PREDIMED-Plus. (Ensayo clínico aleatorizado, controlado, multicéntrico y de grupos paralelos)	Mejoras clínicamente relevantes en la composición corporal y reducciones en el porcentaje de grasa total y visceral.
Miguel A Martínez-González, Francisco J Planes, Miguel Ruiz-Canela, et al. (2024)	No cuenta con una población propia. (Revisión narrativa)	Las metabólicas pueden identificar firmas metabólicas que son indicadores clave de adherencia a la dieta mediterránea.
Valentina Bucciarelli, Federica Moscucci, Camilla Cocchi, et al. (2024)	No cuenta con una población propia. (Revisión narrativa)	Mejora en los resultados de salud a largo plazo para las mujeres.
Indira Paz-Graniel, Jesús F García-Gavilán, Emilio Ros, et al. (2023)	196 participantes del centro PREDIMED-Reus. (Estudio observacional de cohorte con análisis transversal y longitudinal)	Reducción en los puntajes del Índice de Riesgo de Diabetes (DRI) y niveles más bajos de aminoácidos relacionados con el riesgo metabólico.
Morten Schjerven Magno, Emily Moschowits, Mathias Kaurstad Morthen, et al. (2023)	58,993 participantes de la población general del norte de los Países. (Estudio epidemiológico, transversal)	Evidencia que contradice la idea de que la dieta mediterránea tiene un efecto protector contra la enfermedad ocular seca (DED).

Albert Sanllorente, María Trinidad Soria-Florido, Olga Castañer, et al. (2021)	Submuestra de 391 adultos mayores procedentes de uno de los centros del ensayo PREDIMED-Plus. (Subestudio de diseño aleatorizado y controlado, con asignación paralela)	Aumento en la actividad física: Los participantes del grupo de intervención reportaron un aumento sustancial en la actividad física en comparación con el grupo de control.
Jennifer A Fleming, Kristina S Petersen, Penny M Kris-Etherton, et al. (2025)	59 participantes, hombres y mujeres generalmente sanos. (Estudio de alimentación controlada, multicéntrico, con un diseño aleatorizado y cruzado)	Los participantes que siguieron una dieta mediterránea que incluía 0.5 a 2.5 onzas de carne magra por día lograron reducir la presión arterial sistólica y diastólica.
Ambuj Roy, Archana Singh, Megha Suresh, et al. (2024)	Pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada. (Estudio hospitalario, ambi-direccional, de revisión de registros médicos)	Proporciona una técnica más precisa y no invasiva para diagnosticar insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada (HFpEF) en comparación con métodos tradicionales.
MariLaura Bonaccio, Augusto Di Castelnuovo, Simona Costanzo, et al. (2024)	802 supervivientes de cáncer a largo plazo. (Estudio de cohorte prospectivo y observacional)	Tasas más bajas de mortalidad general y cardiovascular entre los sobrevivientes de cáncer.
Sara Zúñica-García, José F. Javier Blanquer-Gregori, Ruth Sánchez-Ortega, et al. (2023)	174 pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2. (Estudio observacional, descriptivo y transversal)	Mejores resultados en salud, destacando su importancia en la prevención de complicaciones.
Vincenzo Calabrese, Daniela Metro, Angela Alibrandi, et al. (2025)	107 pacientes no aleatorizados con enfermedad renal crónica. (Estudio observacional en la práctica clínica real)	Adherencia a la dieta tiene un impacto significativo en la función renal.
Jacques Delarue (2024)	Hombres de entre 40 y 59 años de edad, distribuidos en 16 cohortes de siete países diferente. (Estudio de cohorte prospectivo)	Efecto protector respecto a las enfermedades coronarias.
Yoel López Gamboa ¹ and Roelbis Lafita Frómata (2021)	Personas que acudieron a recibir atención en un consultorio de asesoría nutricional en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. (Estudio transversal)	Cambios Medibles: Se registraron diferencias estadísticamente significativas en el índice de masa corporal (IMC), circunferencia abdominal y masa muscular tras la intervención con la dieta mediterránea.

Fuente: *Elaboración propia con base en los estudios incluidos en la revisión.*

En el ámbito metabólico, los estudios confirman que la DM es eficaz en la prevención y manejo de condiciones como el síndrome metabólico, la diabetes tipo 2 y la obesidad. Comparada con la dieta DASH, se ha mostrado más efectiva en la reducción de la presión arterial y otros indicadores clave (24). También se ha verificado su capacidad para reducir la grasa hepática (16) y mejorar la función del hígado (4), incluso sin necesidad de pérdida de peso significativa, como lo indica el aumento de adiponectina, una hormona que regula la sensibilidad a la insulina y tiene efectos antiinflamatorios (25). La DM también mejora los indicadores hepáticos en modelos preclínicos (4), aunque no previene todos los tipos de enfermedades asociadas, como ciertos cánceres colorrectales inducidos experimentalmente. A nivel reproductivo, se ha relacionado con una mejor reserva ovárica (26) y una mejor calidad nutricional durante el embarazo (27), lo que refuerza su valor en la salud femenina. En poblaciones pediátricas y adolescentes, una baja adherencia a la DM se ha vinculado con un mayor riesgo de obesidad (28), influenciado por factores como el nivel educativo de los padres, el uso excesivo de pantallas y los hábitos de sueño. Asimismo, la DM ha demostrado

reducir el impacto ambiental cuando se combina con restricción calórica (29), y a largo plazo ha sido asociada con cambios beneficiosos en la microbiota intestinal y el metaboloma fecal (30). En adultos mayores, promueve la pérdida de peso sin afectar negativamente la masa muscular (31), y en pacientes con cáncer, mejora la composición corporal y la calidad de vida (32). Estudios realizados en poblaciones ecuatorianas han evidenciado una preocupante baja adherencia a este patrón alimentario, acompañada de altas tasas de sobrepeso y obesidad, lo que destaca la necesidad de políticas públicas adaptadas culturalmente (33,34). Incluso en contextos clínicos complejos como la enfermedad renal crónica, la DM ha mostrado resultados favorables en comparación con dietas bajas en proteínas, especialmente cuando se aplican modelos estadísticos avanzados como CART (21). Asimismo, se ha encontrado una relación positiva entre este patrón dietético, la microbiota intestinal y la respuesta inflamatoria en enfermedades como la colitis ulcerosa (35) y la psoriasis (20). En la tabla 2 se presenta los resultados de los estudios en relación a la dieta mediterránea en la salud metabólica.

Tabla 2: Dieta mediterránea y salud metabólica.

Autores y año de publicación	Población y diseño de estudio	Resultados
Weimin Guo, Nicholas Crossland and Jimmy W. Crott (2025)	60 ratones de la cepa. (Estudio experimental y preclínico)	Resalta la importancia de ciertas especies de Bacteroides como predictores de la respuesta al patrón de dieta mediterránea (MDP).
Yu Chung Chooi, Qinze Arthur Zhang, Faidon Magkos, et al. (2023)	255 personas fueron evaluadas para elegibilidad, 90 fueron aleatorizadas y finalmente 88 participantes asistieron a la visita basal y se incluyeron en el análisis por intención de tratar. (Ensayo controlado aleatorizado)	Reducción del Peso Corporal: Se reportaron reducciones significativas en el peso corporal.
E. Berna-Rico, D. Fernandez-Nieto and A. Gonzalez-Cantero (2021)	37 pacientes con psoriasis en placas estable y sobrepeso, sin fármacos sistémicos previos. (Estudio observacional, transversal y multicéntrico)	Identificaron varios factores, como el consumo de aceite de oliva, que fueron predictores de mejoría en las puntuaciones de Índice de Severidad de Área de Psoriasis (PASI).
Vincenzo Calabrese, Daniela Metro, Angela Alibrand, et al. (2025)	105 pacientes con enfermedad renal crónica. (Estudio observacional, de práctica clínica real)	Impacto de la adherencia a la dieta: Se concluyó que la adherencia a la dieta tiene un impacto significativo en la función renal.
Christina D. Filippou, Costas G. Thomopoulos, Dimitrios G. Konstantinidis, et al. (2024)	240 participantes aleatorizados. (Estudio de superioridad, unicéntrico, paralelo y simple ciego)	Resultados más favorables en términos de reducción de niveles de presión arterial y otros marcadores metabólicos en comparación con la restricción de sal sola.
Anjana Reddy, Paul Della Gatta, Shaun Mason, et al. (2023)	42 participantes adultos. (Ensayo controlado aleatorizado)	Se observó un aumento significativo en los niveles de adiponectina en el grupo de DM.
Laura Martín-Manchado, Laura Prieto-Huecas, Clara Ángela Piera-Jordán, et al. (2024)	45 pacientes de sexo femenino. (Estudio observacional descriptivo transversal)	Mejor adherencia a la dieta mediterránea proporciona mejores biomarcadores de reserva ovárica.
Sara Castro-Barquero, Marta Larroya, Fátima Crispi, et al. (2023)	1,356 mujeres embarazadas. (Estudio observacional transversal)	Ingestas Nutricionales Más Altas: Los niveles de ingesta de nutrientes como proteína, ácidos grasos beneficiosos y varias vitaminas.
Laura Sánchez-Rodríguez, Carlos Fernández-Escobar, Elena Ordaz-Castillo, et al. (2022)	857 alumnos y alumnas inscritos en primero y segundo de Educación Secundaria. (Análisis transversal de los datos basales)	La alta adherencia es más común en chicos, en aquellos cuyas madres tienen un mejor nivel educativo, y en aquellos que dedican menos tiempo al uso de móviles y más a dormir.
Laura Álvarez-Álvarez, María Rubín-García, Facundo Vitelli-Storelli, et al. (2024)	5,800 participantes. (Ensayo clínico aleatorizado)	Destaca cómo el aumento de la adherencia a la dieta mediterránea y la reducción calórica están mediando la mejora en los parámetros de calidad ambiental.
Jesús F García-Gavilán, Alessandro Atzeni, Nancy Babio, et al. (2024)	400 participantes de origen mediterráneo. (Ensayo clínico aleatorizado)	Pérdida de peso.
Andrew M.R. Hanna (2023)	No cuenta con una población propia. (Es un informe de políticas que analiza y sintetiza literatura previa)	Los resultados del artículo apoyan la eficacia de la dieta mediterránea no solo en la reducción de la obesidad sino también en la mejora de la salud general de los adultos mayores.
Shuai Lu, Xibo Sun, Weihao Zhang, et al. (2024)	No cuenta con una población propia. (revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos controlados aleatorios)	Reducción estadísticamente significativa en varios índices metabólicos (peso corporal, masa grasa, y circunferencia de la cintura).
Leslie Suntaxi-Basantes, Anabel Ramírez-Merino, Dayanna Solange Medina, et al. (2021)	2730 estudiantes regulares matriculados en la carrera de Medicina de la Universidad Central del Ecuador. (Estudio epidemiológico analítico transversal de punto)	Condiciones de vida familiar influyen en los hábitos alimenticios de los estudiantes.
Chimborazo Caizaguano, Mayra Alexandraantufi Carpio and Verónica del Pilar (2023)	133 personas participantes, seleccionadas mediante criterios no probabilísticos. (Investigación de tipo cuantitativo)	Tendencia hacia el sobrepeso y la obesidad, que puede estar correlacionada con los bajos niveles de adherencia a una dieta saludable.
Natasha Haskey, Jiayu Ye, Jessica Josephson, et al. (2024)	16 pacientes. (Análisis exploratorio post hoc)	Predictores en microbiota y Respuesta a la Dieta.

Fuente: Elaboración propia con base en los estudios incluidos en la revisión.

Respecto a la salud mental, los hallazgos revisados señalan que la DM tiene efectos positivos a lo largo de todo el ciclo vital. En mujeres embarazadas, se ha observado que seguir esta dieta reduce el estrés y la ansiedad, mejora el sueño (6) e incluso se asocia con cambios estructurales favorables en el cerebro materno, como el aumento de áreas corticales específicas (7). En estudiantes universitarios, una mayor adherencia al patrón mediterráneo se correlaciona con menores niveles de ansiedad y estrés (8), aunque no siempre con una menor incidencia de síntomas depresivos. En niños y adolescentes, se ha relacionado con un mejor rendimiento académico (36), lo cual puede ser un reflejo indirecto de una mayor estabilidad emocional y cognitiva. A esto se suma el valor de los componentes sociales de la DM, como la convivialidad y la commensalidad, que

favorecen el bienestar emocional al fortalecer los vínculos sociales y reducir la soledad (37). En adultos mayores, se ha asociado con una mejor memoria verbal, mediada por una mejor salud del fónix, una estructura cerebral clave en la memoria (38). En mujeres embarazadas en Estados Unidos, se ha demostrado una reducción significativa del riesgo de depresión moderada a severa en quienes siguen este patrón dietético (39). Por último, una intervención educativa centrada en la DM en personas con síntomas de depresión, ansiedad y estrés mostró una disminución significativa de estos síntomas tras 12 semanas de seguimiento (40), a pesar de los desafíos asociados a mantener la adherencia al cambio dietético. Los resultados sobre la dieta mediterránea y salud mental se presentan en la tabla 3.

Tabla 3: Dieta mediterránea y salud mental.

Autores y año de publicación	Población y diseño de estudio	Resultados
Sara Castro-Barquero, Marta Larroya, Fátima Crispí, et al. (2023)	1,221 mujeres asignadas al azar. (Ensayo clínico aleatorizado, de brazos paralelos y no cegado)	Aumento favorable en los niveles de la relación de cortisona/cortisol durante la gestación.
Albert Sanllorente, María Trinidad Soria-Florida, Olga Castañer, et al. (2021)	71 mujeres embarazadas captadas en la mitad de la gestación. (Ensayo clínico aleatorizado y controlado)	Áreas corticales más grandes en regiones específicas del cerebro.
Álvaro Hernández, Olga Castañer, Anna Tresserra-Rimbau, et al. (2020)	200 estudiantes. (Estudio transversal)	Un bajo nivel de adherencia a la dieta mediterránea estaba asociado con altos niveles de ansiedad y estrés entre los estudiantes.
Nima Radkhah, Ahmadreza Rasouli, Amin Majnoui, et al. (2023)	No cuenta con una población propia. (Revisión sistemática y metaanálisis)	Positivamente correlacionada con el rendimiento académico.
Jesús F García-Gavilán, Alessandro Atzeni, Nancy Babio, et al. (2024)	No cuenta con una población propia. (Revisión narrativa)	La adherencia a la dieta mediterránea está positivamente relacionada con el bienestar psicológico y la reducción de enfermedades degenerativas.
Leslie Suntaxi-Basantes, Anabel Ramírez-Merino, Dayana Solange Medina, et al. (2021)	376 participantes. (Estudio de cohorte, observacional, multicéntrico y longitudinal)	Se asocia con un mejor rendimiento en la memoria verbal
Yoel López Gamboa and Roelbis Lafita Frómata (2021)	540 mujeres embarazadas. (Estudio observacional, de corte transversal repetido)	La depresión durante el embarazo está asociada con un aumento en el riesgo de resultados adversos para el nacimiento.
Chimborazo Caizaguano and Mayra Alexandra (2023)	60 participantes que reportaron estrés, ansiedad y depresión. (Ensayo clínico controlado, aleatorizado y de doble ciego)	Reducción significativa en los niveles de depresión, ansiedad y estrés.

Fuente: Elaboración propia con base en los estudios incluidos en la revisión.

Estos resultados reafirman que la dieta mediterránea no solo es un modelo alimentario eficaz y científicamente respaldado, sino también una herramienta adaptable, sostenible y valiosa en la promoción de la salud integral.

4. Discusión

La dieta mediterránea es ampliamente reconocida como uno de los patrones alimentarios más beneficiosos para la salud humana. Su riqueza en

alimentos de origen vegetal, grasas saludables y su enfoque equilibrado la convierten en una herramienta clave en la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades crónicas. Este texto revisa la evidencia científica más actual sobre el papel de la dieta mediterránea en tres áreas fundamentales: la salud cardiovascular, metabólica y mental, destacando no solo sus efectos fisiológicos, sino también su adaptabilidad cultural y su potencial como estrategia de salud pública.

4.1 El papel de la dieta mediterránea en la salud cardiovascular.

La DM es ampliamente investigada por su impacto positivo en la salud cardiovascular, consolidándose como uno de los patrones alimentarios más recomendados para la prevención de enfermedades crónicas. Numerosos estudios respaldan sus beneficios, destacando sus efectos antiinflamatorios, antioxidantes y metabólicos.

El estudio (1) subraya la relevancia de este patrón en la prevención de enfermedades cardiovasculares, resaltando componentes clave como el aceite de oliva virgen extra y los alimentos de origen vegetal, aunque plantea interrogantes sobre el rol del consumo moderado de vino. Investigaciones como el PREDIMED refuerzan la evidencia de su eficacia, aunque aún se requiere mayor claridad sobre cómo interactúa el alcohol con los beneficios cardiovasculares de la dieta.

Desde una perspectiva clínica, la optimización de la composición corporal emerge como un mecanismo intermediario crítico mediante el cual la DM mitiga el riesgo cardiometabólico en poblaciones vulnerables. La evidencia demuestra que una variante hipocalórica de este patrón, sinergizada con el ejercicio físico, promueve reducciones significativas de la adiposidad visceral mientras preserva la masa muscular magra en adultos mayores (3). Este fenómeno de reconfiguración metabólica se complementa de forma directa con hallazgos que indican que la inclusión controlada de cortes magros de carne roja no interfiere con las mejoras en la función vascular ni en la presión arterial (14). En conjunto, ambos enfoques sugieren que el beneficio cardiovascular de la DM no radica en la restricción extrema, sino en la calidad nutricional del patrón alimentario, lo que reduce la carga hemodinámica general y favorece la supervivencia a largo plazo, incluso en escenarios de alta vulnerabilidad clínica como los sobrevivientes de cáncer (17). De forma similar, el estudio (16) analiza su viabilidad en contextos ecuatorianos, subrayando la importancia de las adaptaciones culturales.

De forma complementaria, el estudio (2) reporta mejoras en biomarcadores de aterotrombosis, como la acetilhidrolasa del factor activador de plaquetas, lo que sugiere un papel preventivo directo de esta dieta en los mecanismos que subyacen a infartos y accidentes cerebrovasculares. Este hallazgo es reforzado por el estudio (13), que destaca cómo la DM mejora la funcionalidad del

HDL, una lipoproteína clave en la prevención de eventos cardiovasculares.

En poblaciones de riesgo, el estudio (11) muestra que una mayor adherencia a la DM se asocia con perfiles lipídicos más saludables como un aumento del HDL y una reducción de triglicéridos VLDL, así como con un menor índice de riesgo de diabetes. Por su parte, el estudio (15) amplía esta perspectiva al mostrar propiedades antiinflamatorias incluso en adaptaciones culturales de esta dieta en países como India.

Una visión innovadora la aporta el estudio (20), que explora cómo las respuestas individuales a la DM pueden predecirse mediante biomarcadores metabólicos, abriendo la puerta a intervenciones dietéticas personalizadas. Esta línea de trabajo se complementa con los estudios (8) y (9), que analizan la sostenibilidad ambiental de la DM como una herramienta de salud pública frente al cambio climático.

El estudio (22) reafirma, mediante una revisión de la evidencia, que la DM reduce significativamente la mortalidad por enfermedad coronaria. Más allá de la prevención en personas sanas, el estudio (17) demuestra que, entre sobrevivientes de cáncer a largo plazo, esta dieta se asocia con una disminución significativa de la mortalidad cardiovascular.

Por último, el estudio (18) analiza específicamente la relación entre la DM y la enfermedad arterial periférica en pacientes con diabetes tipo 2, encontrando una correlación positiva entre la adherencia a esta dieta y una mejor salud vascular. Asimismo, el estudio (12) aporta una visión relevante sobre la relación entre esta dieta y los niveles de proteína C-reactiva (CRP), confirmando que una mayor adherencia se asocia con menores niveles de inflamación sistémica.

4.2 El papel de la dieta mediterránea en la salud metabólica.

La dieta mediterránea se ha consolidado como uno de los patrones alimentarios más estudiados y recomendados por su impacto positivo en la salud metabólica. Su riqueza en frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, pescado, aceite de oliva y un consumo moderado de vino tinto ha demostrado beneficios en una amplia gama de condiciones metabólicas, desde enfermedades crónicas no transmisibles hasta aspectos más específicos como la salud hepática, reproductiva y cardiovascular.

Uno de los aportes más sólidos de esta dieta es su papel en la reducción del síndrome metabólico y del riesgo cardiometabólico, como lo demuestran ensayos clínicos controlados que la comparan con la dieta enfoque Dietario para Detener la Hipertensión (DASH), evidenciando una mayor efectividad en la reducción de la presión arterial y otros marcadores metabólicos clave (24). Además, su adaptación a poblaciones asiáticas ha mostrado efectos positivos en la disminución de grasa hepática y del riesgo cardiovascular, incluso con una pérdida de peso moderada, lo que subraya su capacidad de adaptación cultural (16).

En el contexto de la enfermedad del hígado graso no alcohólico (NAFLD), la dieta mediterránea ha evidenciado un aumento significativo en los niveles de adiponectina una hormona con propiedades antiinflamatorias y sensibilizadoras de la insulina, un hallazgo particularmente relevante incluso en ausencia de pérdida de peso (25).

También se han evaluado sus efectos en modelos preclínicos, donde este patrón dietético mejoró significativamente los indicadores hepáticos. Sin embargo, no logró prevenir la formación de tumores colorrectales inducidos experimentalmente, lo que resalta una limitación específica del modelo (4).

En cuanto a la salud reproductiva femenina, diversos estudios han señalado una correlación positiva entre la adherencia a la dieta mediterránea y mejores biomarcadores de reserva ovárica, un aspecto fundamental en el tratamiento de la infertilidad (26). Asimismo, en mujeres embarazadas, una mayor adherencia a esta dieta se asocia con una mejor calidad nutricional y una ingesta más adecuada de micronutrientes esenciales (27).

Los beneficios también se han observado en poblaciones pediátricas y adolescentes. Una baja adherencia a este patrón se vincula con un mayor riesgo de obesidad infantil, identificándose factores como el nivel educativo de los padres, los hábitos de sueño y el uso excesivo de dispositivos móviles como barreras importantes (28).

Además del impacto metabólico, se ha considerado su efecto socioambiental, ya que se ha comprobado que una dieta mediterránea con restricción calórica puede reducir significativamente el impacto ambiental, al mismo tiempo que mejora parámetros metabólicos en personas con síndrome metabólico (29). En intervenciones a largo plazo, este patrón se ha relacionado con cambios beneficiosos en la microbiota intestinal y el metaboloma fecal,

destacando su papel en la modulación del eje intestino-metabolismo (30).

En el caso de adultos mayores con obesidad, se sugiere que esta dieta no solo favorece la pérdida de peso, sino que también previene la pérdida de masa muscular y mejora otros indicadores de salud relacionados con el envejecimiento (31). Estos beneficios metabólicos también se han identificado en pacientes con cáncer, donde se ha observado una mejora en la composición corporal y en la calidad de vida general (32).

Estudios localizados, como los realizados en estudiantes de medicina y poblaciones urbanas de la sierra ecuatoriana, han revelado una preocupante baja adherencia a la dieta mediterránea, acompañada de altas tasas de sobrepeso y obesidad. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones educativas y políticas públicas que promuevan una alimentación saludable y culturalmente adaptada (33, 34).

Incluso en contextos de enfermedades crónicas como la enfermedad renal crónica, la dieta mediterránea ha mostrado un efecto favorable en comparación con dietas bajas en proteínas, especialmente cuando se aplican herramientas estadísticas avanzadas como CART, que permiten captar mejor su impacto clínico real (21).

Por último, investigaciones sobre colitis ulcerosa han revelado que ciertas especies del microbioma intestinal podrían modular la respuesta clínica a la dieta mediterránea, estableciendo un vínculo entre alimentación, microbiota y respuesta inflamatoria (35). Asimismo, se ha observado una correlación entre este patrón dietético y una menor gravedad en enfermedades inflamatorias crónicas como la psoriasis, probablemente debido al efecto antiinflamatorio de componentes como el aceite de oliva (20).

4.3 El papel de la dieta mediterránea en la salud mental.

La creciente evidencia científica destaca el impacto positivo de la dieta mediterránea sobre distintos aspectos de la salud mental a lo largo de todas las etapas de la vida. Este patrón alimentario, caracterizado por un alto consumo de frutas, verduras, cereales integrales, grasas saludables y una importante dimensión social, demuestra un notable potencial no solo en la prevención de enfermedades físicas, sino también en el fortalecimiento del bienestar psicológico.

Diversos estudios revisados refuerzan esta idea. Por ejemplo, el estudio (6) demostró que una intervención basada en la dieta mediterránea en mujeres embarazadas redujo significativamente los niveles de estrés y ansiedad, además de mejorar la calidad del sueño, lo que sugiere un impacto beneficioso durante el embarazo, una etapa crítica para la salud mental tanto materna como fetal. De manera complementaria, el estudio (7) examinó los cambios morfológicos en el cerebro de mujeres gestantes y halló que aquellas con mayor adherencia a la dieta presentaban áreas corticales más grandes en regiones clave, lo que sugiere efectos neuro protectores de este patrón en el cerebro materno.

La influencia de la dieta mediterránea en poblaciones jóvenes también ha sido objeto de estudio. El trabajo (8), realizado con estudiantes universitarios en Líbano, concluyó que una mayor adherencia a este patrón alimentario se asoció con niveles más bajos de ansiedad y estrés, aunque no se encontró una relación significativa con síntomas depresivos. Asimismo, en niños y adolescentes, el estudio (36) reveló que una mejor adherencia a la dieta mediterránea se correlaciona positivamente con un mayor rendimiento académico, lo que puede interpretarse como un indicador indirecto de mayor bienestar general y, posiblemente, de mejor salud mental.

Por otro lado, el estudio (37) subrayó el valor de la convivialidad y la comensalidad (elementos tradicionales de la dieta mediterránea) como factores que favorecen la salud mental al fomentar la interacción social y reducir sentimientos de soledad y depresión.

Los beneficios de la dieta mediterránea no se limitan a las etapas iniciales de la vida. En adultos mayores, su adherencia también se ha vinculado con efectos protectores. El estudio (38) halló que una mayor adherencia a este patrón dietético se asoció con una mejor memoria verbal cuatro años después, mediada por una mejor salud estructural del fórnix, una región cerebral clave relacionada con la memoria y las emociones.

En mujeres embarazadas en Estados Unidos, el estudio (39) observó que aquellas con mayor adherencia a la dieta mediterránea presentaban un riesgo significativamente menor de desarrollar síntomas depresivos moderados a severos, lo que resalta el potencial de esta dieta como una intervención no farmacológica en salud pública para reducir la depresión prenatal.

Finalmente, el estudio (40) evaluó directamente el efecto de una intervención educativa sobre la dieta mediterránea en personas con síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Tras 12 semanas de seguimiento, se observaron reducciones significativas en todos estos indicadores, a pesar de los desafíos relacionados con la adherencia al cambio dietético.

»» 5. Conclusión

La evidencia científica revisada confirma que la dieta mediterránea representa un modelo alimentario integral con beneficios significativos para la salud cardiovascular, metabólica y mental. Su composición rica en alimentos de origen vegetal, grasas saludables y su enfoque culturalmente adaptable la convierten en una herramienta eficaz tanto para la prevención como para el manejo de enfermedades crónicas. Los estudios analizados destacan sus efectos antiinflamatorios, antioxidantes y neuro protectores, así como su influencia positiva en marcadores metabólicos y psicosociales. No obstante, la adherencia a este patrón dietético sigue siendo un desafío, condicionado por factores culturales, económicos y educativos. Por ello, se requieren estrategias de salud pública que promuevan su adopción a través de intervenciones personalizadas, educación nutricional y políticas que faciliten el acceso a alimentos saludables. En conjunto, la dieta mediterránea no solo constituye una opción nutricionalmente válida, sino también una vía sostenible y socialmente enriquecedora para mejorar la salud poblacional a largo plazo.

»» 6. Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés relacionado con el contenido de este manuscrito.

»» 7. Limitación de responsabilidad

Las opiniones, resultados y conclusiones expresadas en este artículo son de entera responsabilidad de los autores.

»» 8. Fuentes de apoyo

El presente trabajo no recibió financiación externa ni contó con apoyo de la industria.

6. Referencias bibliográficas

- Martínez-González MA, Hernández Hernández A. Effect of the Mediterranean diet in cardiovascular prevention. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)* [Internet]. 2024;77(13):574-82. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rec.2024.01.006>
- Hernández Á, Castañer O, Tresserra-Rimbau A, Pintó X, Fitó M, Casas R, et al. Mediterranean diet and atherothrombosis biomarkers: a randomized controlled trial. *Mol Nutr Food Res* [Internet]. 2020;64(9):e2000350. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/mnfr.20200035>
- Konieczna J, Ruiz-Canela M, Galmes-Panades AM, Abete I, Babio N, Fiol M, et al. An energy-reduced Mediterranean diet, physical activity, and body composition: an interim subgroup analysis of the PREDIMED-Plus randomized clinical trial. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2023;6(11):e2337994. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.37994>
- Guo W, Crossland N, Crott JW. Mediterranean diet improves liver health but does not protect against azoxymethane-induced colon tumorigenesis compared with Western diet in A/J mice. *Exp Mol Pathol* [Internet]. 2025;141:104953. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.yexmp.2025.104953>
- Martínez-González MA, Planes FJ, Ruiz-Canela M, Toledo E, Estruch R, Salas-Salvadó J, et al. Recent advances in precision nutrition and cardiometabolic diseases. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)* [Internet]. 2025;78(6):263-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rec.2024.09.003>
- Casas I, Nakaki A, Pascal R, Castro-Barquero S, Youssef L, Genero M, et al. Effects of a Mediterranean diet intervention on maternal stress, well-being, and sleep quality throughout gestation: the IMPACT-BCN trial. *Nutrients* [Internet]. 2023;15(11):2362. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu15102362>
- Nakaki A, Gomez Y, Castro-Barquero S, Conti A, Vellvé K, Casas I, et al. The Mediterranean diet in pregnancy: implications for maternal brain morphometry in a secondary analysis of the IMPACT BCN randomized clinical trial. *Nutrients* [Internet]. 2024;16(11):1604. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu16111604>
- El Mikkawi H, El Khoury C, Rizk R. Adherence to the Mediterranean diet and mental health among university students in Lebanon. *Appl Food Res* [Internet]. 2024;4(1):100435. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.afres.2024.100435>
- Uliano A, Stanco M, Lerro M. Perception is not reality: uncovering adherence to the Mediterranean diet. *J Agric Food Res* [Internet]. 2024;16:101200. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jafr.2024.101200>
- Bucciarelli V, Moscucci F, Cocchi C, Nodari S, Sciomer S, Gallina S, et al. Climate change versus Mediterranean diet: a hazardous struggle for the women's heart. *Am Heart J Plus* [Internet]. 2024;45:100431. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ahjo.2024.100431>
- Paz-Graniel I, García-Gavilán JF, Ros E, Connelly MA, Babio N, Mantzoros CS, et al. Adherence to the Mediterranean diet and nuclear magnetic resonance spectroscopy biomarkers in older individuals at high cardiovascular disease risk: cross-sectional and longitudinal analyses. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2024;119(1):108-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.11.003>
- Magno MS, Moschowits E, Morthen MK, Beining MW, Jansonius NM, Hammond CJ, et al. Greater adherence to a Mediterranean diet is associated with lower C-reactive protein levels, but not lower odds of having dry eye disease. *Ocul Surf* [Internet]. 2023;30:196-203. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jtos.2023.09.013>
- Sanllorente A, Soria-Flrido MT, Castañer O, Lassale C, Salas-Salvadó J, Martínez-González MA, et al. A lifestyle intervention with an energy-restricted Mediterranean diet and physical activity enhances HDL function: a substudy of the PREDIMED-Plus randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2021;114(5):1666-74. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab246>
- Fleming JA, Petersen KS, Kris-Etherton PM, Baer DJ. A Mediterranean-style diet with lean beef lowers blood pressure and improves vascular function: secondary outcomes from a randomized crossover trial. *Curr Dev Nutr* [Internet]. 2025;9(5):104573. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cdnut.2025.104573>
- Roy A, Singh A, Suresh M, Price S, Khan S, et al. Development and feasibility testing of

- a highly anti-inflammatory Indian-adapted Mediterranean diet for coronary artery disease patients. *Indian Heart J* [Internet]. 2024;76 Suppl 1:S25-S26. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2024.11.053>
16. Chooi YC, Zhang QA, Magkos F, Ng M, Michael N, Wu X, et al. Effect of an Asian-adapted Mediterranean diet and pentadecanoic acid on fatty liver disease: the TANGO randomized controlled trial. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2024;119(6):788-99. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2023.11.013>
 17. Bonaccio M, Di Castelnuovo A, Costanzo S, Ruggiero E, Esposito S, Panzera T, et al. Mediterranean diet is associated with lower all-cause and cardiovascular mortality among long-term cancer survivors. *JACC CardioOncol* [Internet]. 2024;6(5):602-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaccao.2024.05.012>
 18. Zúñiga-García S, Blanquer-Gregori JF, Sánchez-Ortiga R, Chicharro-Luna E, Jiménez-Trujillo MI. Association between Mediterranean diet adherence and peripheral artery disease in type 2 diabetes mellitus: an observational study. *J Diabetes Complications* [Internet]. 2024;38(8):108871. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2024.108871>
 19. Moravejolahkami AR, Shakibaei M, Sharma M, Mohammadnezhad M, Devarakonda SLS. Effect of Mediterranean diet on body mass index and fatigue severity in patients with multiple sclerosis: a systematic review and meta-analysis of clinical trials. *Heliyon* [Internet]. 2024;10(8):e37705. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e37705>
 20. Berna-Rico E, Fernandez-Nieto D, Gonzalez-Cantero A. El papel de la dieta mediterránea en el tratamiento de la psoriasis. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2023;114(3):152-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2021.11.011>
 21. Calabrese V, Metro D, Alibrandi A, Maviglia D, Cernaro V, Maressa V, et al. Review and practical excursus on the comparison between traditional statistical methods and classification and regression tree in real-life data: low protein diet compared with Mediterranean diet in chronic kidney disease. *Nefrologia* [Internet]. 2025;45(5):279-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2025.01.009>
 22. Delarue J. Mediterranean diet and cardiovascular diseases: a 2024 update. *Cah Nutr Diet* [Internet]. 2025;60(1):e1-e5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cnd.2024.06.003>
 23. López Gamboa Y, Lafita Frómata R. Efectos de la dieta mediterránea en medidas antropométricas en una población ecuatoriana. *Bionatura* [Internet]. 2023;8(6):1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.21931/rb/2023.08.03.12>
 24. Filippou CD, Thomopoulos CG, Konstantinidis DG, Dimitriadis KS, Chrysochoou CA, Tatakis FA, et al. Effect of DASH versus Mediterranean diet with salt restriction on cardiometabolic risk factors. *Hellenic J Cardiol* [Internet]. 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.hjc.2024.05.006>
 25. Reddy A, Gatta PD, Mason S, Nicoll AJ, Ryan M, Itsiopoulos C, et al. Mediterranean diet may improve serum adiponectin in nonalcoholic fatty liver disease. *Nutr Res* [Internet]. 2023;119:98-108. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2023.09.005>
 26. Martín-Manchado L, Prieto-Huecas L, Piera-Jordán CA, De la Cruz-Delgado VS, García-Velert MB, Tordera-Terrades C, et al. Mediterranean diet and ovarian reserve. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2024;98:e202406034. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11571687/>
 27. Castro-Barquero S, Larroya M, Crispi F, Estruch R, Nakaki A, Paules C, et al. Diet quality and nutrient density in pregnancy according to Mediterranean diet adherence. *Front Public Health* [Internet]. 2023;11:1144942. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1144942>
 28. Sánchez-Rodríguez L, Fernández-Escobar C, Ordaz-Castillo E, Royo-Bordonada MA. Adherence to Mediterranean diet in adolescents from Madrid. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2022;96:e202210073. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36205184/>
 29. Álvarez-Álvarez L, Rubín-García M, Vitelli-Storelli F, García S, Bouzas C, Martínez-González MA, et al. Environmental impact of an energy-reduced Mediterranean diet intervention. *Sci Total Environ* [Internet]. 2024;928:172610. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2024.172610>

30. García-Gavilán JF, Atzeni A, Babio N, Liang L, Belzer C, Vioque J, et al. Lifestyle intervention with Mediterranean diet and physical activity on gut microbiota. *Am J Clin Nutr* [Internet]. 2024;119(5):1143-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2024.02.021>
31. Hanna AMR. Solving obesity in older adults with Mediterranean diet. *J Nutr Health Aging* [Internet]. 2023;27(8):966-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12603-023-1995-9>
32. Lu S, Sun X, Zhang W, Li X, Zhou Z, Xiao R, et al. Mediterranean diet and metabolic indices in cancer patients. *J Funct Foods* [Internet]. 2024;114:106074. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jff.2024.106074>
33. Suntaxi-Basantes L, Ramírez-Merino A, Medina DS, Acosta-Cuenca J, Andrade-Trávez K. Dieta mediterránea y estado nutricional en estudiantes de medicina. *CIMEL* [Internet]. 2021;26(1). Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1451>
34. Chimborazo Caizaguano MA, Antuñi Carpio VP. Adherencia de la dieta mediterránea en población urbana de la sierra ecuatoriana [tesis en Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38705>
35. Haskey N, Ye J, Josephson J, Raman M, Ghosh S, Gibson DL. Metabolomic signatures in Mediterranean diet response. *Gastro Hep Adv* [Internet]. 2025;4(5):100606. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gastha.2024.100606>
36. López-Gil JF, Victoria-Montesinos D, García-Hermoso A. Mediterranean diet and academic performance: systematic review. *Clin Nutr* [Internet]. 2024;43(2):1702-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2024.05.045>
37. Bernardi E, Visioli F. Benefits of Mediterranean diet and commensality. *Nutr Res* [Internet]. 2024;126:46-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2024.03.007>
38. Ruiz-Rizzo AL, Finke K, Damoiseaux JS, Bartels C, Buerger K, Cosma NC, et al. Mediterranean diet and memory via fornix integrity. *Neurobiol Aging* [Internet]. 2024;136:99-110. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2024.01.012>
39. Oddo VM, Moise C, Welke L, Bernabé BP, Maki P, Koenig MD, et al. Mediterranean diet and depressive symptoms in pregnancy. *J Nutr* [Internet]. 2023;153(11):3041-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2023.08.022>
40. Radkhah N, Rasouli A, Majnoui A, Eskandari E, Parastouei K. Mediterranean diet intervention on mental health and anthropometrics. *Prev Med Rep* [Internet]. 2023;36:102469. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102469>