



DIABETES Y NUTRICIÓN



CLINICA ANGLO AMERICANA

La dieta para cada uno de nosotros debe ser personalizada, especialmente en un paciente diabético, ya que llevarla a cabo todos los días va a depender de qué tanto le guste y qué tan bien se adapte a su ritmo de vida. Debe incluir alimentos que le agraden y debe estar planificada de acuerdo al objetivo que se quiera lograr, de esta manera el control de glucosa en sangre será mucho más sencillo.

Los carbohidratos son los nutrientes que más preocupan a un paciente con diabetes ya que incrementan los niveles de azúcar en sangre más que otros. Controlar la ingesta de carbohidratos y el efecto que esta tiene en la glicemia es el objetivo principal de la planificación del régimen de alimentación de un paciente con diabetes.

Existen herramientas que facilitan el monitoreo de carbohidratos, estas son:

- Lista de Intercambio de Alimentos
- Conteo de Carbohidratos
- Estimaciones basadas en la experiencia (el propio paciente a “simple vista” sabe el aporte de carbohidratos de una porción).



La fibra dietaria es otro nutriente de importancia para personas que tienen Diabetes, algunos estudios muestran que un mayor consumo de fibra disminuye el riesgo de padecer esta enfermedad. En el caso de una persona diabética, la fibra disminuye la absorción de carbohidratos. La recomendación es de 15g de fibra por cada 1000Kcal que se consumen. Si va a consumir granos, en lo posible que sean granos integrales. Con respecto a los dulces, bebidas industrializadas o gaseosas, éstos se encuentran restringidos por su alto contenido de azúcar.

Para obtener la mayor cantidad de fibra posible se recomienda el consumo de verduras en gran proporción y si consume frutas que sean en porciones medidas y su ingesta picada y con cáscara para aprovechar al máximo la fibra que proporcionan.



1 Naranja (150 gr.)

=

63 Kcal



Jugo de Naranja (200 cc)

=

3 Naranjas

=

189 Kcal

La grasa saturada también es de interés para un paciente diabético pues incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Se sugiere, evitar alimentos ricos en dichas grasas y colesterol como vísceras, carnes rojas, cortes grasosos de las aves, embutidos, lácteos enteros, mantequilla.

El alcohol se debe tomar con moderación ya que en exceso o el consumo del mismo en ausencia de otros alimentos puede causar hipoglucemias, e incluso en algunos casos cetoacidosis diabética.



12 FL OZ
DE
CERVEZA
REGULAR

Aprox.5% de alcohol



8 - 9 FL OZ
DE LICOR
DE CERVEZA
MALTA
Muestra en un
vaso de 12 oz.)

Aprox.7% de alcohol



5 FL OZ
DE
VINO DE MESA

Aprox.12% de alcohol



3 - 4 FL OZ
DE VINO
FORTIFICADO
Como
Oporto o Jerez:
Muestra: 3.5 oz.

Aprox.17% de alcohol



2 - 3 OZ.
DE
APERITIVO
Muestra: 2.5 oz.

Aprox. 24% de alcohol



1.5 FL OZ
DE BRANDY
Una medida
o porción.

Aprox.40% de alcohol



1.5 FL OZ
Medida o Muestra
Licor Fuerte

Aprox.40% de alcohol

No hay evidencia suficiente que apoye la suplementación con multivitamínicos para el tratamiento de la diabetes.

Para elaborar un plan de alimentación completo para cada día es recomendable seguir las recomendaciones de su nutricionista, de tal manera que se ajuste a sus necesidades individuales.

Monitoreo de Carbohidratos (CHO)

1. Lista de Intercambio

Este método fue desarrollado por la Asociación Americana de Diabetes (ADA), y consiste en colocar los alimentos en grupos. Cada grupo está compuesto por alimentos de valores de nutrición similares.

Cada porción de alimentos de una lista contiene aproximadamente la misma cantidad de carbohidratos, proteínas, grasas y calorías.

Éstas listas indican el tamaño de cada porción para cada alimento, y por lo general las porciones ya indicadas se refieren al alimento ya cocido.

2. Conteo de Carbohidratos

Algunos pacientes diabéticos encuentran este método muy útil para calcular la cantidad de carbohidratos consumidos. Los alimentos que tienen carbohidratos son los panes, cereales, galletas, pastas, arroz, granos, menestras, vegetales almidonados (arvejas verdes frescas, choclo) y no almidonados (espárragos, berenjena, alcachofa, zapallito italiano), leche y yogurt, frutas, dulces y postres. Los alimentos que no contienen carbohidratos son las carnes, pescados, aves, huevos, grasas, aceites y agua.

Básico: Este método se basa en el número “15”, y consiste en identificar qué alimentos y qué porciones de alimentos contienen 15g de carbohidratos. Un paciente con diabetes aprende a colocar estas porciones en su plan de alimentación (3 porciones en el desayuno, 2 porciones en el snack...) para lograr el equilibrio entre la cantidad de insulina en nuestro cuerpo y la de carbohidratos consumidos.

Intermedio: A medida que nos acostumbramos a usar esta herramienta seremos capaces de identificar como nuestra glicemia responde a distintas porciones de carbohidratos, a la insulina (en caso se utilice) y también a la actividad física. Se debe trabajar con su equipo de salud para identificar dichos patrones y decidir qué ajustes se deben hacer, ya sea con la dieta, con la insulina o con el nivel de actividad. En el caso de pacientes con insulina, se ajusta la dosis de la misma con la ingesta de carbohidratos. Una estrategia previamente utilizada es cada 15-20g de carbohidratos va a requerir 1-2 unidades adicionales de insulina rápida.

Avanzado: Generalmente lo utilizan personas con terapia intensiva de insulina, y suelen trabajar junto con su endocrinólogo y nutricionista para establecer una proporción de carbohidratos por comida, identificando siempre el aporte de fibra (no se incluye en el conteo por no ser digerible). También es importante saber que grandes cantidades de carnes, especialmente las de mayor contenido de grasa, pueden tener efectos distintos en la glicemia y requerirán mayor ajuste en el esquema de alimentación. La mezcla de carbohidratos con grasas, también produce variaciones en la absorción y los niveles de azúcar en la sangre.

Conteo de Carbohidratos Menú

Almidones

Frutas

Lácteos

Vegetales
No
Almidonados

Carnes

Grasas

Desayuno

- 1 manzana pequeña
o $\frac{3}{4}$ tza. piña picada
- 2 rebanadas de pan integral
o $\frac{2}{3}$ tza. avena cocida
- 1 vaso de leche descremada
o 1 vaso de yogurt light
- 1 huevo sancochado
o $\frac{1}{4}$ lata de atún
- 8 aceitunas
o $\frac{1}{8}$ de palta

2

1

1

1

1

Almuerzo

Ensalada:

- $\frac{3}{4}$ tza. de lentejas
o $\frac{3}{4}$ tza. de garbanzos
- 1 tza. de lechuga orgánica
o 1 $\frac{1}{2}$ tza. de espinaca
- $\frac{1}{2}$ unidad de tomate picado
o $\frac{1}{4}$ cebolla salteada
- 1 cda. de aceite de sacha inchi
o 1 cda. aceite de oliva
- 1 papa pequeña
o $\frac{3}{4}$ tza. de arroz
- 100 g de pollo a la plancha
o 100 g pescado sudado

2

1 $\frac{1}{2}$

3

2

Conteo de Carbohidratos Menú

Almídonos

Frutas

Lácteos

Vegetales
No
Almidonados

Carnes

Grasas

Colación

- 1 tza. de papaya picada
o 1 tza. de melón picado

1

1

Cena

Ensalada:

- 1/2 tza. ensalada cocida
o 1 tza. ensalada fresca
- 2 tostadas integrales
- Omelette 2 huevos + 30 gr. queso
o 100 g pollo deshilachado

1

1

2

2

Colación

- 1 vaso de yogurt light

1

Para adolescentes y adultos la ADA (American Diabetes Association) recomienda para cada día:

- 2-3 intercambios de vegetales no almidonados
- 2 intercambios de frutas
- 6 intercambios de granos, menestras y vegetales almidonados
- 2 intercambios de leche descremada o semidescremada
- 6 intercambios de carnes o sustitutos
- Pequeñas cantidades de grasas

Los intercambios seleccionados deben ser distribuidos en todas las comidas del día; para contar con las listas completas puede revisar:

<http://www.uaex.edu/publications/pdf/FSHED-86.pdf>



Índice Glucémico y Carga Glucémica:

El Índice Glucémico (IG) es una escala que categoriza a los alimentos de acuerdo a su capacidad de incrementar de manera inmediata la glucosa en sangre. Esta clasificación se basa en alimentos con una carga de 25g a 50g de carbohidratos utilizables comparados con un estándar (glucosa o pan blanco).

IG alto	≥ 70
IG medio	56 - 69
IG bajo	≤ 55

Este valor representa el tipo de carbohidrato de una comida, pero no dice nada acerca de la cantidad de carbohidrato que se consume (se asume que todos son de 25g a 50g). Tomando en cuenta que el tamaño de la porción es importante, surge el concepto de Carga Glucémica

La Carga Glucémica (CG) cuantifica el impacto de una porción habitual de un alimento con determinado IG, es decir, depende de la cantidad de alimento que se consuma.

CG alta	≥ 20
CG media	11 - 19
CG baja	≤ 10

La CG se calcula de la siguiente manera:

$$\text{CG} = \text{IG} / 100 \times \text{gramos de carbohidratos por ración}$$

La CG hace posible comparar directamente los efectos sobre el nivel de azúcar de dos alimentos tal y como los consumimos en la dieta.

Alimento	IG	Tamaño de Porción (g)	Carbohidratos por Ración (g)	CG
Sandía	72 (Alto)	180	9	6.48 (Bajo)
Spaguettis	45 (Bajo)	180	48	21.6 (Alto)

<http://www.glycemicindex.com/>

De acuerdo al ejemplo anterior, un alimento con alto IG no necesariamente representa un alimento que incrementa demasiado la glicemia, ya que (como en el caso de la sandía), puede tener más agua que carbohidratos en su composición. Por otro lado, no todos los alimentos con bajo IG son ideales para los pacientes diabéticos porque, en algunos casos, pueden ser los que mayor aporte de carbohidratos tienen.

Existen muchos factores que pueden afectar el IG: la forma exterior de un alimento, el modo de procesarlo, el tipo de fibra, de almidón o de azúcar que contiene y la manera de cocinarlo. Por ejemplo:

- El tiempo de maduración y almacenamiento (cuanto más madura la fruta o verdura, mayor será el IG).
- El procesamiento: Los jugos tienen un IG más alto que la fruta entera, el puré de papa un IG más alto que una papa al horno entera.
- Modo de cocción: el tiempo que un alimento es cocido (una pasta al dente tiene un IG más bajo que la pasta sobrecocida).
- Acompañamiento: El IG de un alimento es diferente cuando se come solo y cuando se combina con otros alimentos. Al comer un alimento con alto IG junto con otros alimentos de bajo IG se logra equilibrar el efecto de la comida sobre los niveles de azúcar en sangre.

Recomendaciones

- El plan de alimentación debe ser personalizado y adaptado a las condiciones de vida del paciente. Cada individuo debe recibir instrucciones dietéticas de acuerdo a su edad, sexo, estado metabólico, situación biológica (embarazo, etc.), actividad física, enfermedades intercurrentes, hábitos socioculturales, situación económica y disponibilidad de los alimentos en su lugar de origen.
- Debe ser fraccionado. Los alimentos se distribuirán en cinco a seis porciones diarias de la siguiente forma: desayuno, colación mañana, almuerzo, colación tarde, cena y colación nocturna (esta última para pacientes que se aplican insulina en la noche). Con el fraccionamiento mejora la adherencia a la dieta, se reducen los picos glucémicos postprandiales, y resulta especialmente útil en los pacientes en insulino terapia.
- La sal deberá consumirse en cantidad moderada.
- No es recomendable el uso habitual de bebidas alcohólicas. Cuando se consuman, deben ir siempre acompañadas de algún alimento, ya que el exceso de alcohol puede producir hipoglucemia en personas que utilizan hipoglucemiantes orales o insulina.
- Las infusiones como té, café, aromáticas y mate no tienen valor calórico intrínseco y pueden consumirse libremente, siempre y cuando sean libre de azúcar.
- Los jugos tienen valor calórico considerable y su consumo se debe tener en cuenta para no exceder los requerimientos nutricionales diarios. Es preferible que se consuma la fruta completa en lugar del jugo.

- La sed indica generalmente deshidratación, cuya principal causa en una persona con diabetes es la hiperglucemia. En estos casos se debe preferir tomar agua. Las bebidas energéticas contienen azúcar y no se aconsejan tampoco para calmar la sed.

LA CLAVE PARA EL CONTROL DE LA DIABETES
ES EQUILIBRAR LA INGESTA TOTAL
DE CARBOHIDRATOS, ACTIVIDAD FÍSICA
Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

