

Alimentos especiales y tratamiento dietético del diabético

13 septiembre 2012



La diabetes mellitus es una **enfermedad crónica** que cursa, muy en resumen, en el momento que el páncreas no produce la suficiente cantidad de **insulina** o cuando el organismo no la puede utilizar de forma eficaz. Según la [American Diabetes Association](#) (ADA) en [un documento dirigido a la población general](#), la insulina ejerce una función

similar a la de un portero que **regula la entrada de glucosa en las células**. Cuando hay suficiente insulina y esta "funciona" bien la glucosa puede acceder al interior de las células en las que se transformará o usará en forma de energía. Por el contrario cuando no hay suficiente cantidad de insulina por falta de síntesis pancreática o cuando esta, por la razón que sea (resistencia a la insulina), no puede ejercer su labor, los niveles de azúcar en sangre aumentan.

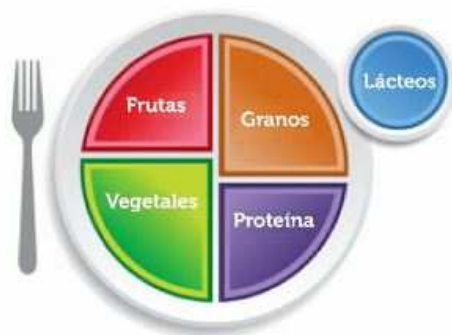
¿Cuál es el tratamiento de la diabetes mellitus?

El tratamiento de la diabetes mellitus comprende **diversas estrategias**, tanto las referidas a los **estilos de vida**, más en concreto en lo relativo a la alimentación y actividad física, como al **tratamiento farmacológico**. En este último aspecto se puede incluir el tratamiento a base de fármacos orales, así como diferentes preparados de insulina inyectable. Las distintas combinaciones terapéuticas son diversas y **dependerán de cada caso particular** en base fundamentalmente al tipo de diabetes, la evolución de la enfermedad y las características del paciente.

En **todos los casos la terapia nutricional** es, sin lugar a dudas, un **denominador común** a todas y cada una de las distintas posibilidades terapéuticas en las que se presente la diabetes.

[El tratamiento nutricional de la diabetes](#) puede y debe ser utilizado en la **prevención primaria** de la enfermedad, comenzando antes de su diagnóstico; durante la **prevención secundaria**, en el caso diabetes ya establecidas; y para ralentizar el desarrollo de las frecuentes complicaciones asociadas a la misma, es decir, en la **prevención terciaria**. No obstante y en este sentido las recomendaciones dirigidas al paciente diabético han evolucionado de manera notable a lo largo de los años.

En la actualidad el resumen de las **recomendaciones** para el control nutricional de la diabetes mellitus (prevención secundaria) quedan reflejadas de la siguiente manera por parte de la ADA:



1. Sobre la ingesta de hidratos de carbono:

- En las características del perfil dietético general se han de incluir **diariamente** frutas, verduras, cereales integrales, legumbres y leche desnatada con el fin de promover una buena salud general.
- El uso del **índice glucémico** para los carbohidratos puede proporcionar un **beneficio modesto** frente al control de los carbohidratos totales consumidos. [Es decir, la ADA, recomienda prestar más atención a la cantidad de hidratos de carbono totales presentes en la dieta que al IG de los mismos]
- La sacarosa [azúcar] puede ser **sustituida** por otros carbohidratos en la pauta dietética. No obstante, se debe evitar el exceso en el ingreso de energía, sea cual sea el origen de dicho exceso energético.
- Al igual que la población general, los diabéticos también deberían esforzarse por **aumentar el consumo de alimentos ricos en fibra**.
- En cuanto a los edulcorantes, tanto los polialcoholes, como los edulcorantes acalóricos **son seguros** siempre y cuando estos sean consumidos en el marco de las recomendaciones máximas que estos alimentos tienen asignadas por las administraciones sanitarias [En el texto de origen la [FDA](#)].

2. Sobre la ingesta de lípidos y colesterol:

- Las grasas saturadas **no deben aportar más del 7%** de la ingesta calórica total.
- La ingesta de grasas trans **debe minimizarse**.
- El límite dietético de colesterol recomendado para pacientes con diabetes mellitus se sitúa **en 200 mg/día** [para la población general sin diabetes es de 300mg/día].
- Debe haber **dos o más raciones de pescado semanales** (en esta recomendación se excluye al pescado procesado para freír) a fin de garantizar un consumo adecuado de ácidos grasos poliinsaturados n-3

3. Sobre la ingesta de proteínas se citan entre otros puntos:

- *Para pacientes con diabetes mellitus que conserven una función renal normal **no existen evidencias** que sugieran una **reducción en las recomendaciones** de consumo de proteínas situadas en un aporte entorno al 15-20% del total de calorías de la dieta.*
- **No deben usarse dietas hiperproteicas** (por encima del 20% de las calorías totales) con el fin de perder peso ya que no existe evidencia acerca del manejo de las posibles complicaciones asociadas ni del mantenimiento de la pérdida de peso a largo plazo; además de las posibles complicaciones renales a largo plazo.

Del mismo modo, y más en nuestro entorno, la [Sociedad Española de Diabetes](#) (SED) propone que las recomendaciones dirigidas a los diabéticos podrían ser, y de hecho lo son, **recomendaciones que se hacen a la población general no diabética** a la hora de articular la alimentación como un factor condicionante en su salud.

Es decir, que las recomendaciones nutricionales en casos establecidos de diabetes mellitus no distan de las recomendaciones dirigidas a la población general:

- ¿Cómo debe comer un diabético?
- Bien, tal y como debería comer una persona sin diabetes...

sería un buen resumen.

¿Incluyen las recomendaciones alguna alusión a los alimentos “especiales para diabéticos”?



Pues **lo cierto es que no muchas**; y las que hay son más bien para no fomentar su uso. En el caso de la ADA no hay ninguna referencia específica, ni en un sentido ni en otro. Sin embargo la SED sí que **se posiciona de forma bastante tajante**. En su documento de divulgación popular **“Tópicos erróneos en la diabetes”** se cita como error tópico **“Alimentos para diabéticos: puedo comer lo que quiera”** (sic) contestándose en el mismo trabajo que aunque sean denominados y/o se vendan con las alegaciones de “alimentos permitidos, tolerados o especiales para diabéticos” **no implica que puedan consumirse sin control**, haciendo descansar la idoneidad o no de su consumo en la **eficacia de la educación diabetológica** del propio paciente ya que invita siempre a realizar una lectura adecuada de la etiqueta del alimento concreto, conocer su ración estándar de

consumo y solicitar, en caso de duda, **el consejo de un experto** en la materia.

Por tanto, a pesar de que en la actualidad son escasas las referencias contrastadas sobre las recomendaciones nutricionales que aludan directamente a los **“alimentos especiales para diabéticos”** algunas hay. En la mayoría de los casos las recomendaciones sobre lo apropiado de su consumo se observan desde la **prudencia**, apelando por encima de todo a la necesidad de seguir una alimentación equilibrada dentro de las recomendaciones dietéticas básicas. No obstante, también se encuentran **comentarios negativos o criminalizadores sobre estos productos**. Tal es el caso de las recomendaciones recogidas por el [National Institute for Health and Clinical Excellence](#) (NICE) que en una guía para el tratamiento de la DM tipo 2 ([The management of type 2 diabetes](#)) y en el marco de las recomendaciones para la adecuación de los estilos de vida sentencia que:

“Se desaconseja el uso de alimentos comercializados específicamente para diabéticos” (ver página 10 del anterior documento mencionado)

En resumen

Todas las guías, documentos de consenso y recomendaciones de las sociedades científicas de mayor peso en esta materia recomiendan que **la alimentación del diabético sea equilibrada al estilo de aquella que debería seguir la población sin diabetes**. Si lo prefieren, se podría decir incluso que todos deberíamos comer como un diabético.

Ya sea por su aporte energético reducido, por la reducción en su contenido graso, por la sustitución de azúcares por edulcorantes acalóricos u otros, o por el cambio de determinados azúcares por otros de menor IG, **la utilización de los denominados como “alimentos especiales para diabéticos” no está justificada** salvo que éstos sean contemplados en el marco de una alimentación equilibrada, variada y saludable.