



► 7 Diciembre, 2015

Adaptar la dieta en el diabético ayuda al control

El Consejo General de Dietistas-Nutricionistas ha elaborado un documento con mitos relacionados con su alimentación

ENRIQUE MEZQUITA
redaccion@correofarmaceutico.com

VALENCIA

Planificar la alimentación en el diabético es fundamental para conseguir una mayor calidad de vida y evitar efectos secundarios, según el Consejo General de Dietistas-Nutricionistas (CGDN). Ello incluye desterrar "mitos" sobre alimentos o costumbres relacionadas con la alimentación del diabético que pueden dar lugar a error. Estas ideas han sido recopiladas por la organización en un documento presentado la semana pasada en Valencia (ver gráfico).

Según Eduard Baladia, del Centro de Análisis de la Evidencia Científica de la Fundación Española de Dietistas-Nutricionistas (CAEC-FEDN), a las perso-

nas con diabetes tipo 1 se les debería ofrecer un programa intensivo de educación que favoreciera el tratamiento con insulina rápida y un enfoque de planificación de comidas mediante la cuenta de carbohidratos, "enseñándoles a adaptar su plan terapéutico a su nivel de actividad física, su cultura, sus gustos y preferencias". De esta forma, "se obtiene una mayor flexibilidad y posibilidad de adaptación, mejorando su control glucémico".

En este sentido, apunta Alma Palau, presidenta del CGDN, hay que aclarar y desterrar mitos que pueden ser perjudiciales. Uno de más extendidos es que "el diabético no puede cenar hidratos de carbono (pasta, arroz, pizza, bocadillos...),

porque sube mucho la glucemia". Sin embargo, matiza, "en realidad lo que se debe tener en cuenta es que el consumo de hidratos sea acorde al tratamiento prescrito". En el caso de que se den hiperglucemias o hipoglucemias nocturnas se debe consultar con el médico y con el dietista-nutricionista para ajustar la medicación.

Otro mito muy extendido es que existen alimentos prohibidos que aportan hidratos complejos, como el plátano, la uva, la pasta o el arroz. Aquí, "lo único que hay que saber es que se deben acompañar de alimentos ricos en fibra o que el propio alimento sea integral y, de nuevo, que la terapia de insulina acompañe a los niveles de ingesta de

VERDADERO O FALSO

Mitos frente a realidades relacionados con la alimentación en el paciente con diabetes.

Mito	Realidad
Como el alcohol no tiene azúcar la ingesta de bebidas alcohólicas no altera la glucemia.	Muchas bebidas alcohólicas contienen cantidades nada desdeñables de azúcares libres, y algunas de ellas se toman mezcladas con bebidas azucaradas, por lo que puede afectar a los niveles de glucemia. Asimismo, el alcohol puede inhibir la producción hepática de glucosa y causar hipoglucemias hasta 4 y 6 horas posteriores a la ingesta.
La sacarina produce cáncer.	La sacarina es un edulcorante aprobado en Europa, por lo que debe considerarse como un aditivo alimentario seguro. Eso sí, debe respetarse las dosis máximas de ingesta recomendadas: hasta 5mg por kg de peso corporal.
La miel es mejor que el azúcar.	La ingesta de miel conduce a un consumo de azúcares libres que producirá un aumento de la glucemia bastante parecida al que provoca el azúcar.
Si es "apto para diabéticos" es bueno y lo puedo tomar con toda la tranquilidad en las cantidades que me plazca.	Estos productos "aptos para diabéticos" podrían ser divididos en: (a) Alimentos a los que, en lugar de añadirle sacarosa (azúcar), se le ha añadido algún otro edulcorante calórico o ingrediente que puede afectar a la glucemia (como, por ejemplo, la fructosa, que el sustituto más típico) y en estos casos el aumento de la glucemia será parecido al que provoca el azúcar. (b) Alimentos elaborados con una menor cantidad de azúcares o incluso sin azúcares ni hidratos de carbono complejos, pero que pueden contener altas cantidades de edulcorantes no calóricos. En estos casos, una ingesta excesiva puede conducir a situaciones intestinales como diarreas, flatulencias e incluso dolor.

Fuente: Consejo General de Dietistas-Nutricionistas.

carbohidratos". En todos los consejos, Palau incide en que "las fuentes de hidratos deben proceder de frutas, hortalizas, legumbres y cereales integrales".

En opinión de los exper-

tos consultados, el farmacéutico puede ayudar, "recordándoles que deben mantener un peso corporal adecuado, hacerse controles frecuentes de azúcar y adherirse la terapia de in-

sulina-alimentación establecida por su diabetólogo y su dietista-nutricionista en el caso de diabetes tipo 1, o bien a la cantidad de hidratos prefijada en diabetes tipo 2", apunta Palau.