

DIABETES



La diabetes es una enfermedad en franco aumento. Si bien la predisposición genética es determinante, los factores ambientales son los que la desencadenan: obesidad, sedentarismo. Un correcto plan de alimentación no solo es la base del tratamiento sino de la prevención de la diabetes del adulto.

Hoy está demostrado que una persona con diabetes debiera consumir una alimentación normal, aumentando el consumo de alimentos con hidratos de carbono y disminuyendo los de alto contenido en grasas y proteínas.

Es nuestra responsabilidad conocer los alimentos que contienen hidratos de carbono mucho mejor y aprender a utilizarlos en la alimentación cotidiana. Ésto supone aprender a comer de todo, pero con ciertas pautas para que, en combinación con la medicación y el ejercicio, una persona con diabetes pueda vivir con valores de azúcar en sangre lo más cercanos a la normalidad.

Esta es la única forma científicamente demostrada de evitar las temidas complicaciones en el largo plazo.

¿QUÉ ES LA DIABETES?

Es una enfermedad que se debe a la falta de acción de una hormona, **la insulina**. Ya sea porque no se produce o porque la que se produce no actúa convenientemente.

¿PARA QUÉ SIRVE LA INSULINA?

El organismo obtiene la energía para funcionar de los alimentos que consume. Éstos se transforman en **GLUCOSA** que, a través de la sangre, llega a cada órgano como su principal combustible.

La **INSULINA** es necesaria para que la glucosa entre a la célula y produzca energía. Cuando este mecanismo no funciona correctamente, la glucosa no pasa a los tejidos, se acumula en la sangre, aumentando por sobre los niveles normales (**HIPERGLUCEMIA**). Cuando estos valores superan el umbral renal, la glucosa se elimina por la orina (GLUCOSURIA).

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Orinar mucho, mucha sed, apetito aumentado, cansancio y pérdida de peso.

TIPOS DE DIABETES

- **Diabetes tipo 1**: el páncreas no produce insulina, por lo que la persona debe aplicársela diariamente (insulinodependiente). Comienza antes de los 40 años. Pueden no existir antecedentes familiares.
- **Diabetes tipo 2**: El organismo produce insulina pero no la puede aprovechar; este fenómeno se conoce como "resistencia a la insulina". El páncreas reacciona produciendo mayor cantidad (hiperinsulinemia), hasta que se agota. Este tipo de diabetes comienza habitualmente en la edad adulta y en el 80% de los casos se acompaña de sobrepeso.

¿CUÁL ES LA DIABETES MÁS FRECUENTE?

De cada diez personas con diabetes, nueve tienen diabetes tipo 2, la gran mayoría tiene sobrepeso u obesidad. Casi la mitad de los adultos con diabetes **NO CONOCEN SU CONDICIÓN**.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

Existe una PREDISPOSICIÓN HEREDITARIA sobre la que actúan factores ambientales (en la diabetes tipo 2 el más importante es la obesidad) y situaciones desencadenantes: embarazo, menopausia, infecciones graves, estrés emocional, cirugía.

¿QUÉ SIGNIFICA CONTROL?

La diabetes no se cura, pero en la actualidad se puede controlar. Los valores de azúcar en sangre cambian continuamente como respuesta a distintos factores: alimentación, ejercicio, estrés. Las personas no diabéticas tienen la capacidad de mantener estos valores dentro de ciertos límites: **70 – 140 mg%**.

Hoy se sabe que todas las complicaciones de la diabetes (a nivel de órganos tan vitales como los ojos, riñones, corazón, arterias de las piernas) se deben a los **altos valores de glucosa en sangre** sostenidos en el tiempo, es decir, se desarrollan después de **años de mal control**.

Por lo tanto el tratamiento estará orientado a lograr que la persona con diabetes viva el mayor tiempo posible con glucemias dentro de los límites de la normalidad.

¿Y ÉSTO CÓMO SE PUEDE LOGRAR?

Utilizando el **AUTOMONITOREO**, es decir, el control domiciliario de la glucosa en sangre que realiza el paciente con **TIRAS REACTIVAS**. Aporta datos valiosos para ajustar la dosis y el horario de la medicación a cada situación individual. Así, la persona con diabetes se transforma en *protagonista de su tratamiento*.

¿QUÉ ES LA HEMOGLOBINA GLICOSILADA?

Es un análisis de laboratorio que refleja el PROMEDIO de las glucemias de las *ocho semanas previas* a la extracción de sangre. Es el "sello" de control de calidad del tratamiento. Se debería realizar, como mínimo, cada tres meses.

Está demostrado científicamente la relación DIRECTA entre valores de hemoglobina glicosilada y el desarrollo de complicaciones crónicas.

¿CUÁLES SON LAS METAS DEL BUEN CONTROL?

Glucemia en ayunas:	70 – 110 mg %
Durante el día:	80 – 140 mg %
Hemoglobina glicosilada:	valor máx. Normal + 1

TRATAMIENTO

Como en toda enfermedad crónica, las medidas no farmacológicas son la base de un correcto tratamiento. Sólo con EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA se lograrán paulatinos CAMBIOS DE HÁBITOS en lo que se refiere a alimentación, actividad física y estilo de vida en general.

1. ALIMENTACIÓN: ¿QUÉ DEBE COMER UNA PERSONA CON DIABETES?

Lo mismo que debería comer una persona SIN diabetes (de la misma edad, sexo, talla, actividad y momento biológico) para mantener o recuperar la salud.

La Pirámide de la Alimentación muestra en forma gráfica cómo y en qué proporciones elegir mejor los alimentos para prevenir enfermedades.

Para todos, con o sin diabetes, vale la recomendación de APRENDER A COMER, sin olvidarnos del placer pero teniendo en cuenta la salud.

Por lo tanto, la tradicional “dieta sin pan, papa, pastas...”, hoy ha sido reemplazada por un **PLAN DE ALIMENTACIÓN NORMAL** con recomendaciones especiales:

. **AJUSTAR CALORÍAS:** con el fin de lograr y/o mantener el *mejor peso posible*.

. **FRACCIONAMIENTO:** realizar un mínimo de cuatro comidas diarias agregando pequeñas comidas intermedias. Distribuir las comidas a lo largo del día *disminuye los picos* de glucemia postcomida, a la vez que favorece el cumplimiento de un plan para corregir el sobrepeso.

. **DISMINUIR LOS HIDRATOS DE CARBONO DE RÁPIDA ABSORCIÓN:** jugos de fruta y azúcar en líquidos (Se pueden usar *libremente* gaseosas y jugos dietéticos, que aporten menos de 5cal.%).



Sociedad Argentina de Nutrición

. AUMENTAR EL CONSUMO DE FIBRA:

Vegetales crudos y cocidos, legumbres, frutas con cáscara. Esta medida tiene el fin de aumentar la saciedad, enlentecer la absorción de los hidratos de carbono (menor pico glucémico) y permite disminuir el alto consumo de proteínas (carne) al que se veía obligado el diabético con la "dieta tradicional".

¿QUÉ PASA CON LOS HIDRATOS DE CARBONO?

Lo que importa en diabetes es la capacidad que tiene una COMIDA de producir un pico de glucosa en sangre demasiado alto. Y esto tiene que ver con la velocidad de digestión y absorción de los azúcares y almidones en el aparato digestivo.

Los alimentos que tienen hidratos de carbono **producen diferentes respuestas en cuanto a la glucemia.**

Los de consumo habitual: pan, galletitas, papa, pastas, arroz, polenta, cereales en general, producen glucemias MÁS ALTAS que el azúcar común, ya que son alimentos refinados, prácticamente sin fibra, de muy fácil digestión.

Solo dos cereales: CEBADA y AVENA, todas las LEGUMBRES, las frutas secas y las semillas, tienen la fibra "incorporada", con mínima respuesta glucémica.

Por lo tanto, en la alimentación de una persona con diabetes es beneficioso:

a) Combinación de alimentos variados en el mismo menú:

- ensalada cruda o panaché de verduras previo al plato de pastas o a la porción de pizza.
- recetas que incluyan, además del arroz o las papas, verduras y legumbres o pequeñas cantidades de carne (salpicones o guisos).
- sandwiches con menor cantidad de pan y agregados de proteínas (carnes), grasa (mayonesa) y fibra vegetal (tomate, lechuga, cebolla, etc.).

b) Elegir variantes de menor índice glucémico:

- cereales para el desayuno en base a avena, salvado de trigo; arroz parboli; panes multicereal y con semillas.

c) Utilizar métodos de cocción que dificulten la digestibilidad del alimento:

- papa hervida y enfriada, pastas "al dente".

2. ACTIVIDAD FÍSICA

Los músculos, para funcionar, utilizan glucosa sin necesidad de insulina. Se debería lograr el hábito de una caminata casi diaria.

Se recomienda una actividad aeróbica (caminar, trotar, nadar, bicicleta), regular, durante un mínimo de 30 minutos y tres veces por semana.

3. ESTILO DE VIDA

HÁBITO DE FUMAR: La misma recomendación que para cualquier persona, con el agravante de que la diabetes potencia el daño del cigarrillo.

SAL: se debe consumir moderadamente. Sólo se restringe cuando existen otras enfermedades como hipertensión, insuficiencia cardíaca o renal.

ALCOHOL: igual recomendación que para todo individuo sano: "moderación". Teniendo en cuenta dos hechos: aporta casi tantas calorías como las grasas y un exceso puede producir hiperglucemia.

En realidad, la propuesta consiste en darle "un poco más de trabajo" a nuestro aparato digestivo. De esta manera, no solo la absorción es más lenta y las glucemias suben menos, sino que se da tiempo a que lleguen del cerebro las señales de saciedad, tan importantes en el CONTROL DEL ESTADO DE SOBREPESO; un mal que empieza a preocupar a la sociedad toda.
