

Guía de Práctica Clínica de Diabetes Mellitus Tipo 2

Dra. M^a Jesús Barrenechea Fernández
Dra. Marta Fernández Fernández

AUTOCUIDADO DE LA PERSONA CON DIABETES

La persona con diabetes debe intervenir de forma activa en el control y autocuidado de su enfermedad ya que si no se implica en el autocuidado, el plan terapéutico estará condenado al fracaso.

LA ALIMENTACIÓN DE LA PERSONA CON DIABETES

La persona con diabetes debe tener muy en cuenta sus hábitos de vida y alimentación, cuidar su peso y el ejercicio físico que realiza, así como su entorno laboral y social.

Cuando la diabetes se asocia con sobrepeso debe reducir el aporte calórico y aumentar la actividad física.

La alimentación será diferente si se trata de niños/jóvenes o si se trata de personas de edad avanzada. Hay que tener en cuenta también las alteraciones en la masticación y/o deglución, sobretodo en las personas mayores.

Hay que tener en cuenta también el tratamiento de la enfermedad (insulina ó Antidiabéticos Orales) y otros factores de riesgo o enfermedades asociadas (hiperlipemia, hiperuricemia, hipertensión arterial, y otras) Si se asocia a dislipemia e hipertensión se debe reducir el consumo de grasas saturadas y el aporte de sodio.

Si la persona con diabetes es una mujer embarazada debe adaptar las calorías al embarazo, teniendo en cuenta que el número de calorías necesarias varían según el mes de gestación.

Hay que prestar especial atención a los acontecimientos sociales, alimentos especiales, impulsos o antojos que suelen provocar el incumplimiento de la dieta.

Cuando la persona con diabetes tenga que comer fuera de su domicilio, deberá controlar las raciones y los ingredientes de los menús.

Es importante controlar las emociones negativas como por ejemplo, sentirse en desventaja lamentando no poder comer como las personas sin diabetes; evitar los deseos de abandonar o tomar un descanso. En estos casos es importante el apoyo y la ayuda de los familiares y amigos.

En general, los consejos sobre alimentación son los mismos que para el resto de la población, basados en la dieta mediterránea:

LA COMPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS

Hidratos de Carbono (HC)

Existen dos tipos de H.C.: simples y complejos.

H.C. Simples o Azúcares refinados

Se absorben rápidamente y provocan una subida brusca de la glucosa en sangre además de favorecer el exceso de peso. Se encuentran en tartas, azúcar, caramelos, refrescos, mermeladas... estos HC deben ser evitados.

También se encuentran en alimentos como la fruta y la leche. El consumo de estos alimentos debe restringirse, pero no suprimirse ya que aportan gran cantidad de otros nutrientes como vitaminas y minerales.

H.C. Complejos

Su absorción es más lenta y no producen hiperglucemias tan bruscas. Son necesarios para el organismo por ser una importante fuente de energía. Se encuentran en el arroz, patatas, pan, cereales, legumbres, pastas y harinas.

Entre el 45 y el 65% del total de las calorías diarias debe ser a través de hidratos de carbono. No se deben seguir dietas pobres en H.C.

Fibra

Es un tipo de hidratos de carbono complejos de origen vegetal. No se digieren en el tubo digestivo y ejercen efectos beneficiosos como:

- Retrasar la absorción de grasas, ayudando a controlar el peso.
- Producir saciedad, por lo que disminuyen el apetito.
- Facilitar el tránsito intestinal, evitando el estreñimiento.

Se encuentra en: legumbres, verduras frescas, fruta, cereales y productos integrales.

Grasas

La grasa es el nutriente que más calorías aporta (1 g de grasa aporta 9 calorías mientras que 1 g de HC aporta sólo 4). Su consumo en exceso conlleva una ganancia de peso.

Hay varios tipos de grasas:

- **Grasas saturadas:** no son recomendables. Se encuentran en las grasas animales (excepto el pescado) y en algunos aceites como el de coco y el de palma.

- **Colesterol:** también se debe reducir el consumo de alimentos ricos en colesterol. Se encuentra en embutidos, yema de huevo, vísceras de animales, marisco, margarinas, mantequilla, etc. En general la comida rápida y la bollería industrial aportan mucho colesterol en la dieta por lo que no son recomendables.

- Las **grasas poliinsaturadas** y **monosaturadas** son más beneficiosas y se encuentran sobre todo en los pescados, aceite de oliva, etc.

Así pues, el consumo de grasa debe ser preferentemente a partir del pescado y aceite de oliva.

Proteínas

Forman parte de las estructuras del organismo. Están contenidas sobre todo en la leche y sus derivados, huevos, pescados y carnes, legumbres y cereales.

Se debe restringir su consumo, deben representar entre el 10 y el 20% de las calorías diarias, si no existen patologías que requieran una mayor restricción.

Edulcorantes

Los más aconsejables son la sacarina y el aspartamo, que son edulcorantes sin calorías. El sorbitol y el manitol son edulcorantes bajos en calorías, y producen menor respuesta hiperglucémica que la sacarosa o la glucosa. No se debe utilizar azúcar ni miel.

Productos para diabéticos

Son en general más caros y no suelen ofrecer ventajas, ya que a menudo contienen fructosa. Sí serían aconsejables aquellos productos que utilicen sacarina como edulcorante.

Debe acostumbrarse a leer bien las etiquetas de los productos para comprobar su composición y el tipo de edulcorante empleado en su fabricación.

Alcohol

Las mismas precauciones que se aplican a la población general sobre el consumo de alcohol, son válidas para las personas con diabetes. No consumir más de 2 bebidas de alcohol/día en hombres y no más de 1/día en mujeres no gestantes. Recuerde que el alcohol aporta calorías y aumenta el peso, y consumido en ayunas puede producir hipoglucemia.

1 bebida = 350 ml de cerveza = 150 ml de vino = 45 ml de licor = 15 g de alcohol.

DIETA ESTÁNDAR

- Legumbres: 2-4 veces por semana.
- Arroz o pasta: 2-3 veces por semana.
- Pescado: 4 veces por semana.
- Carne: < 3 veces por semana (pollo, conejo, pavo, ternera magra).
- Fruta: 2-4 veces por día.

- Evitar grasas sólidas (mantequilla, margarina o tocino).
- Forma de preparación de los alimentos: a la plancha, al vapor, al horno, hervido. Restringir los guisos y los fritos evitando en lo posible los rebozados.

CONSEJOS GENERALES PARA LAS PERSONAS CON DIABETES

- Mantener un horario de comidas regular y no omitir ninguna comida (3 comidas principales y 2 - 3 suplementos entre horas).
- Procurar una alimentación variada realizando intercambio de alimentos para evitar la monotonía.
- Es recomendable ingerir entre 500-700 cc de leche o derivados (desnatados o semidesnatados) al día.
- Es aconsejable realizar ejercicio físico todos los días, adaptándolo a las preferencias personales (caminar, paseos en bicicleta, natación, etc.). Es conveniente practicar deportes con entrenamiento regular, siempre y cuando no estén contraindicados por otros motivos. Evitar los deportes de contacto o que requieran esfuerzo extenuante.
- Utilizar preferentemente aceite de oliva en la preparación de las comidas, (se recomienda un consumo moderado de aceite de oliva). Evitar en lo posible los fritos y las salsas. Preferir la preparación de alimentos cocidos o a la plancha.
- Restringir el consumo de huevos a 2-3 por semana (prepararlos en tortilla francesa o cocidos).
- Consumir con preferencia pescado (frente a carne). Son aconsejables tanto el pescado blanco como el pescado azul.
- Elegir carnes pobres en grasas (magras) y retirar en crudo las grasas visibles de los alimentos y la piel de las aves.
- Recomendar el consumo de legumbres 2-4 veces por semana.
- No ingerir alcohol o moderar su consumo.
- Utilizar edulcorantes sin calorías como la sacarina y el aspartamo, entre otros.
- Como norma general, el aporte diario de sodio será inferior a 3 g/día, e inferior a 2,4 g/día cuando exista hipertensión leve o moderada. No suprimir totalmente el aporte de sodio, salvo que sea por indicación facultativa.
- Consumir infusiones libremente (salvo contraindicación facultativa), ya que no aportan calorías y contribuyen a mejorar la hidratación.
- Especias: se pueden utilizar diariamente y son útiles cuando se debe realizar una dieta baja en sodio.

- Consumir agua libremente, salvo restricción expresa por el facultativo. También pueden consumirse bebidas bajas en calorías y con pocos azúcares (“light”).
- Comer verduras en las comidas principales.
- Moderar el consumo de carnes, huevos y quesos.
- Quesos: consumir preferentemente quesos frescos y desnatados, limitando el consumo de quesos curados.
- Evitar el consumo de azúcar común y productos que lo contengan (mermelada, miel, caramelos, dulces, pasteles, frutas en almíbar, helados...).
- Desaconsejar el consumo de margarinas y mantequillas.
- Moderar la preparación de comidas con salsas (se debe evitar “untar” o “mojar” pan en ellas).
- Limitar el consumo de frutos secos, sobre todo si tiene sobrepeso.
- Evitar los fritos y en especial los alimentos rebozados.
- Evitar las comidas precocinadas y la “comida rápida”.
- No fumar.

ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES

Para conseguir un buen control de la diabetes es muy importante realizar actividad física regularmente:

- El ejercicio físico disminuye el nivel de glucosa.
- Mejora el estado físico, psíquico y la calidad de vida.
- Mejora las cifras de TA, ayuda a controlar el peso, el nivel de colesterol y la función cardiovascular.

No es aconsejable realizar ejercicio físico cuando:

- No reconocen los síntomas de hipoglucemia.
- Tiene cifras de glucemia > 250 mg/dl.
- Presenta neuropatía ó pie diabético, en estos casos debe evitar ejercicios que puedan causar traumatismos en los pies, como saltar, correr, etc. En estas ocasiones se recomienda ejercicios en el agua, como natación, acuacrobic, etc.

Recomendaciones sobre actividad física

- Realizar actividad física de forma regular, se comenzará con una intensidad y duración baja/media y paulatinamente se irá incrementado hasta alcanzar una duración de ejercicio diario de 60 minutos con intensidad media.
- Respetar los gustos o preferencias individuales. Se desaconsejan ejercicios o deportes de contacto o que requieran un esfuerzo extenuante.
- Realizar ejercicio aeróbico (caminar, bailar, nadar...etc.).

- Incluir el ejercicio físico en sus actividades cotidianas:
 - Subir y bajar las escaleras, en lugar de utilizar el ascensor.
 - Caminar durante el descanso laboral.
 - Si es posible, caminar todo o parte del trayecto desde el domicilio a su lugar de trabajo.
 - Procurar realizar las tareas domésticas con rapidez.
 - Si es posible llevar a cabo los trabajos de mantenimiento del jardín.

ASPECTOS SOCIALES

El soporte familiar a la persona con diabetes hace que ésta se sienta mejor física, social y emocionalmente. Los familiares y amigos deben conocer y aprender algunos conceptos básicos para poder ayudar al paciente en determinadas situaciones, como puede ser un episodio de hipoglucemia. Es muy importante para el paciente ver una actitud positiva en su núcleo familiar y sus amistades.

El recibir un diagnóstico de diabetes, supone para la persona un importante cambio en su vida, ya que debe introducir modificaciones que en general no son bien aceptadas, supone llevar a cabo una dieta, con la prohibición o restricción de determinados alimentos, también requiere un esfuerzo para realizar ejercicio si no lo hacía anteriormente, o aumentar su intensidad si ya realizaba alguna actividad, pero con un planteamiento diferente, antes del diagnóstico el paciente realizaba ejercicio por “placer”, a partir del diagnóstico será una “obligación”, para toda la vida.

También se debe tener en cuenta que estos cambios no afectan solamente a la persona con diabetes sino también a su familia y grupo de amistades. Es muy importante el apoyo del entorno familiar y social.

La comunicación y el diálogo sobre estos cambios resulta necesario para vencer el repliegue sobre uno mismo y obtener el apoyo y la comprensión de los demás. Toda persona tiene derecho a:

- Decir lo que siente.
- Pedir lo que necesita.
- Y a decir “no”, si así lo desea.

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA DIABETES

El tratamiento de la diabetes incluye los siguientes componentes:

- Educación diabetológica.
- Control psicológico y autocuidado.
- Terapia nutricional.
- Farmacoterapia (antidiabéticos orales y/o insulina).
- Revisiones periódicas.

Esto hace que la diabetes tenga una consideración especial para la psicología de la salud.

Varias razones se han apuntado para sostener esta afirmación:

1. Afecta a toda la organización de la vida del paciente.
2. El tratamiento es continuo y complejo.
3. Ausencia de consecuencias inmediatas por la mayor parte de los incumplimientos o desviaciones del régimen de tratamiento.
4. El comportamiento de la persona con diabetes ocupa un lugar central por:
 - Ser un tratamiento autoaplicado.
 - El papel activo del paciente.
 - Las características del mecanismo regulador bioconductual del nivel de glucosa en sangre.

Por otra parte, al otorgar una importancia casi exclusiva a los resultados bioquímicos de las personas con diabetes (sobre sus niveles de glucosa en sangre, sobre su hemoglobina glicosilada, sus niveles de colesterol, etc.) hace olvidar que estas personas que, como todas, pueden estar más interesados en sentirse bien y en su calidad global de vida. Este conflicto de intereses puede llevar con frecuencia a resultados de rebeldía, de omisión o de olvido.

Un tratamiento adecuado de la diabetes debe incluir, por tanto, no sólo aquellos aspectos tradicionalmente contemplados en forma de dieta, insulina (o antidiabéticos) y ejercicio, sino también el comportamiento de la persona con diabetes como elemento central del que depende el cumplimiento de todos los demás.