

The logo for 'en3d' is displayed in a stylized, white, sans-serif font. The letters 'e' and 'n' are connected, and the '3' is a simple numeral. The 'd' is also connected to the '3'. The logo is set against a dark, rounded rectangular background with a gradient from purple to pink.

REVISTA DIGITAL DE DIFUSIÓN GRATUITA

OCTUBRE DE 2018 79

The background of the cover features a vibrant, close-up photograph of a fresh salad. A clear glass bottle is tilted, pouring a golden liquid, likely olive oil, into the salad. The salad consists of green lettuce, sliced red onions, cherry tomatoes, and black olives. The overall color palette is bright and fresh, dominated by greens and yellows.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

ENTIDAD DECLARADA
DE UTILIDAD PÚBLICA



FEDERACIÓN
ESPAÑOLA
DE DIABETES



Sumario

03

EDITORIAL

Rutina saludable en la mesa

04

EN PORTADA

Más que alimentación

06

ENCUESTA MES / RESULTADOS

08

KURERE

Fomentar la información para elegir mejor

10

REPORTAJE

Beneficios de las NNTT y las innovaciones

12

DULCIPEQUES

El papel de la insulina

14

REPORTAJE

Extender la vida saludable

16

CONSEJOS PRÁCTICOS

Psicología y salud nutricional

18

OPINIÓN - BREVES

19

TOP BLOGGERS

Patricia Santos

20

REPORTAJE

Zumo de fruta, IMC y otros factores de un estilo de vida saludable

22

CON NOMBRE PROPIO

Martina Miserachs
Dietista-nutricionista

24

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Flan de frutas del bosque fit

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE DIABETES (FEDE). Todos los derechos reservados. La información contenida en esta revista tiene como único propósito el de informar. FEDE no garantiza la exactitud ni la fiabilidad de los contenidos de la revista. Cualquier opinión aquí expresada será responsabilidad de su autor. Aunque parte de la información y de los contenidos tratados en esta revista se refieren a temas médicos, éstos no sustituyen a la visita médica, por lo que el lector no debe interpretarlo como tal.



RUTINA SALUDABLE EN LA MESA

Cuando un día nos diagnostican diabetes, suele suponer un golpe emocional muy grande, y por ello es muy importante saber canalizar todas las emociones para poder estar suficientemente centrados en el tratamiento, que puede costar comprender y seguir al principio, y sobre todo algunos de sus aspectos, como es el de la alimentación.

La alimentación es un pilar muy importante para el buen control de la diabetes y algo tan sencillo o complicado como esto hace que nuestros niveles de glucosa sean más estables y duraderos. Por ello, cuando nos proponemos tener la dieta adecuada es muy importante tener como referencia a nuestros profesionales de la salud, médico, enfermero o nutricionista, para que nos aconsejen sobre cuál es la más adecuada para nosotros. Y os recuerdo esto porque PARA NADA es recomendable hacer una dieta general y por libre, porque cada persona tiene

sus particularidades y cada diabetes es distinta a cada individuo.

Hablar de una buena alimentación es hablar de una dieta en la que estén presentes alimentos como las legumbres, las frutas o las verduras, además de no olvidarnos de la hidratación. Y son recomendaciones que sirven, no sólo para las personas con diabetes, sino también para todas aquellas que, en general, quieran tener una alimentación sana y equilibrada.

En diabetes siempre me gusta recordar que no hay alimentos prohibidos, y que más bien lo que hay son alimentos menos recomendados de los que no debemos abusar, además de saber cuándo, cuánto y cómo consumir.

En resumidas cuentas, tenemos que seguir insistiendo en que no se deben abandonar los menús y los alimentos saludables, y que si se tiene una buena rutina en la mesa, vuestra calidad de vida será realmente buena. ■



PRESIDENTE
ANDONI LORENZO

GERENTE
MERCEDES MADERUELO

RESPONSABLE DE COMUNICACIÓN
LAURA ALEMÁN

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
JAVIER LÓPEZ

COLABORADORES
**MARÍA DEL MAR ELENA,
ANA OCAÑA, MARTA ZARAGOZA,
CARMEN MURCIA, PEDRO SORIANO,
CARMEN CARBONELL,
ADRIÁN DÍAZ, MILA FERRER,
JULIO GARCÍA, CATHERINE MANSEN,
PATRICIA SANTOS, CAROLINA ZÁRATE
Y CATH MANSEN.**

REDACCIÓN FEDE
Centro Cívico "La Avanzada"
c/ de la Habana, 35.
28945 Fuenlabrada (Madrid).
Tel.: 916 908 840

MÁS QUE ALIMENTACIÓN



Llevar una alimentación sana contribuye positivamente a mantener la salud y el bienestar de cualquier persona, tanto si se tiene o no diabetes. De hecho, tener unos hábitos en la mesa saludables puede ayudar a prevenir y / o retrasar enfermedades, y no sólo la diabetes tipo 2, sino también otras como la obesidad o la arteriosclerosis.

Asimismo, una mala alimentación puede afectar al desarrollo físico y mental, reducir el rendimiento o afectar al sistema inmunitario. Ahora bien, para alimentarse de una manera sana y equilibrada, ¿sabemos qué principios debemos seguir? De entrada, deben estar presentes los nutrientes esenciales para que el organismo lleve a cabo todos los procesos metabólicos necesarios y pueda realizar las actividades diarias con la suficiente energía. En este sentido, fueron varios expertos de la **Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO)** quienes establecieron las proporciones de nutrientes que necesita el cuerpo humano diariamente para conseguir este objetivo, y que son los siguientes:

- Los hidratos de carbono deben suponer el 55% - 60% del aporte energético diario total.
- Entre el 10% y el 15% de la energía calórica diaria debe proceder de las proteínas.
- Las grasas no sobrepasarán el 30% de las calorías totales ingeridas, de las cuales se aconseja que el porcentaje de grasas saturadas sea inferior al 10%.



Y junto con todo esto, nunca debe olvidarse el deporte o la actividad física, considerándose óptimo por los expertos dedicar, al menos, entre 30 y 60 minutos al día al ejercicio.

¿Recomendaciones sencillas?

Se trata de una serie de recomendaciones que, si bien pueden parecer sencillas, a la hora de la verdad no suelen ponerse tan habitualmente en práctica, lo cual queda patente, en España, en los datos sobre las tasas de obesidad y de sobrepeso que tiene

**LOS NUTRIENTES
ESENCIALES DEBEN ESTAR
PRESENTES PARA QUE EL
ORGANISMO LLEVE A CABO
TODOS LOS PROCESOS
METABÓLICOS NECESARIOS**

nuestro país. Es por ello que la Administración Sanitaria, desde hace décadas, está trabajando en concienciar sobre llevar a cabo conductas alimenticias sanas y equilibradas, aunque los

resultados, de momento, no son los esperados.

Mejor que el resto de la población

Pero, en todo esto, también se puede encontrar una noticia positiva y es que, frente a estos malos resultados, recientes investigaciones han demostrado que las personas con diabetes, y concretamente las de tipo 1, cuentan con unos patrones nutricionales muy sanos y una mayor adherencia a la dieta mediterránea, lo cual se debe, fundamentalmente, a que la alimentación es uno de los principales pilares de su tratamiento. A esto se suman otros beneficios más, además de tener bajo control su patología: evitar problemas futuros de salud y contar con una mayor calidad de vida que el resto de personas que, por el contrario, no tienen diabetes. ■

DIETA MEDITERRANEA

Son muchas las bondades que se imputan a la dieta mediterránea a nivel general pero, ¿cuáles benefician más a las personas con diabetes? De entrada, su flexibilidad es uno de ellas, puesto que se basa en grupos de alimentos en lugar de alimentos específicos. Y además, usa los mismos alimentos básicos que los nutricionistas recomiendan para el control y tratamiento de la diabetes.

En este sentido, la dieta mediterránea propone un programa de alimentación constituido por lo siguiente:

- Alimentos frescos poco procesados y locales.
- Carnes rojas con moderación.
- Consumo preferente de pescados grasos.
- Aceites ricos en W9 como lo es el de oliva o el alto oleico de girasol.
- Lácteos descremados (leche, yogures, quesos) a diario.
- Seleccionar frutos secos como las almendras y las nueces.
- Algunas frutas recomendadas son las manzanas, las cerezas, los melocotones, las uvas, las fresas, los melones y los dátiles.

MERCEDES MADERUELO
Gerente de FEDE

Email:
fede@fedesp.es
Twitter:
@M_Maderuelo



RELACIÓN CON LA CELIAQUÍA

La diabetes es una patología que se asocia, en muchas ocasiones, a otras, como aquellas que tienen su origen en el sistema endócrino o inmunológico, como es la enfermedad celíaca. Para descubrir el conocimiento general de la población

sobre la relación entre la diabetes tipo 1 y la enfermedad celíaca, la Federación Española de Diabetes (FEDE) y la Federación de Asociaciones de Celiacos de España (FACE) han puesto en marcha una sencilla encuesta, que estará abierta hasta el 31 de octubre. Si tienes unos minutos, te

invitamos a participar, haciendo clic [aquí](#) y contestando a estas y otras preguntas: **¿Tienes diabetes tipo 1 y/o enfermedad celíaca? ¿Qué sabes sobre estas patologías? ¿Por qué piensas que puede haber relación entre ellas?** ¡Muchas gracias por tu participación! ■

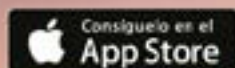
NO SE NOS ESCUCHA



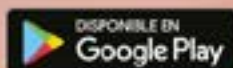
La revista EN3D del mes de septiembre se centró en el papel de los pacientes en los procesos de toma de decisiones que afectan a su salud, un tema que genera un gran debate puesto que, si bien es cierto que cada vez se habla más del papel activo de los pacientes, todavía queda mucho trabajo por hacer, hasta lograr que su participación sea realmente relevante dentro de los procesos que modulan el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud (SNS). Esto se ha puesto de manifiesto en las respuestas recibidas en la última Encuesta del Mes, en la que **se preguntó a los lectores si creían que la opinión de los pacientes está verdaderamente presente en los procesos de toma de decisiones que afectan su salud.** A esta cuestión, una gran mayoría, el 80% de los participantes, respondió que no; y solo un 20% contestó que sí, aunque remarcando que la opinión de los pacientes debería estar aún más presente en estos procesos. ■

Entender cómo las actividades diarias afectan a mi glucosa en sangre. Ilumina tu diabetes.

El control de la diabetes bajo una nueva luz. CONTOUR™ DIABETES app sincroniza los resultados de las glucemias de su medidor. Además, este nuevo sistema permite registrar tus actividades diarias para ayudarte a comprender como afectan a tus niveles de glucosa en sangre y así poder controlar mejor tu diabetes.



Consiguelo en el
App Store



DISPONIBLE EN
Google Play



Ilumina tu diabetes
Contour
diabetes solutions



Para más información consulta a tu profesional sanitario, visita contourone.es o llama a nuestro teléfono de atención al cliente 900 100 117

Cumple con la normativa sobre productos sanitarios.

Ascensia, el logotipo de Ascensia Diabetes Care y CONTOUR son marcas registradas de Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Apple y el logotipo de Apple son marcas comerciales de Apple Inc., registradas en EE. UU. y otros países. App Store es una marca de servicio de Apple Inc.

Google Play y el logotipo de Google Play son marcas registradas de Google Inc.

© Copyright 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Todos los derechos reservados.

Fecha de elaboración: mayo 2016. Código: G.DC.03.2016.45125.

CPSP16081CAT.



DiaBalance



EN DIABETES

NACEMOS PARA
HACERTE LA VIDA
MÁS FÁCIL

Diabalance te ofrece productos y servicios creados única y exclusivamente para las necesidades de personas con diabetes y su entorno.

Regístrate en www.diabalance.com y disfruta de todas sus ventajas

BalanceLabs

Toda la experiencia de
Grupo **LECHE PASCUAL** en nutrición

BENEFICIOS DE LAS NNTT Y LAS INNOVACIONES

La salud digital se encuentra en constante evolución, lo que está permitiendo que las personas con diabetes tengan acceso a nuevas herramientas para el control de su salud. Desde la Federación Española de Diabetes (FEDE) seguimos trabajando para lograr que, cada día, puedan acceder a estas innovaciones más personas con diabetes, independientemente de su edad o comunidad de residencia.



Estudios como la **encuesta Diabet+**, publicada en 2017, han demostrado el gran interés de las personas con diabetes por las nuevas tecnologías, puesto que, según sus resultados, **un 86% de este colectivo considera que las soluciones tecnológicas que ofrece Internet pueden ayudar a mejorar su calidad de vida.** Además, este mismo estudio apuntaba a que el 43% de las personas con diabetes hacen un uso regular de estas soluciones digitales, porcentaje que se encuentra por encima de la media de la población general (33%).

Entre estas soluciones tecnológicas, que han sido impulsadas por el avance de los dispositivos con conexión a Internet, se encuentran las **aplicaciones móviles y portales digitales.** Estos disponen de una gran cantidad de funcionalidades, entre las que destacan las siguientes:

- **Registrar y analizar datos sobre el control de la patología,** como los niveles de glucosa en sangre, lo que permite que las personas con diabetes cuente con más información sobre su patología, para la toma de decisiones.
- **Compartir estos datos directamente con el equipo médico de referencia,** lo que facilita su labor de asesoramiento y mejora el diálogo y la relación médico-paciente.

Este tipo de plataformas están impulsando cambios importantes en el tratamiento de las personas con diabetes, al permitir que estas tengan un **mayor control sobre su salud,** mejorando así su autocuidado y autonomía. Además, esto facilita la obtención de los objetivos terapéuticos acordados con el equipo de profesionales sanitarios y una mayor adherencia al tratamiento para el control de su patología. ■





LibreView

TU DIABETES EN UN CLICK

Visión completa
de tu glucosa en la nube,
de forma fácil y segura

EMPIEZA HOY EN LIBREVIEW.COM



CONECTA
PERSONAS



FOMENTA
EL DIÁLOGO



OFRECE INFORMACIÓN
MÁS COMPLETA

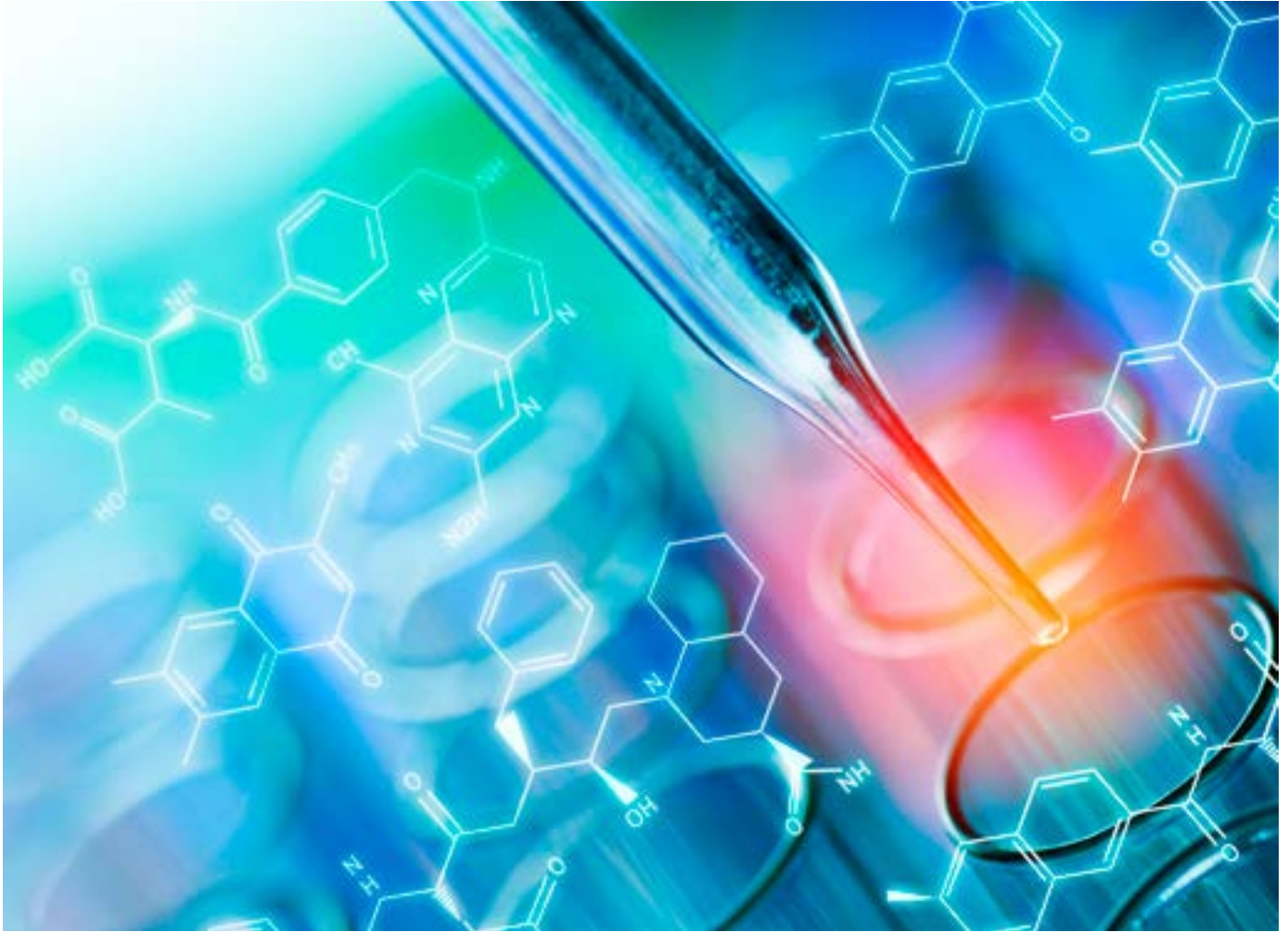

FreeStyle
Libre
SISTEMA FLASH DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA



Cumplimiento del nivel de seguridad máximo exigido por la normativa española en materia de protección de datos.

LibreView está desarrollado y distribuido por Newyu, Inc. El software LibreView Data Management ha sido diseñado para que lo empleen tanto pacientes como profesionales sanitarios, con el fin de ayudar a personas con diabetes y a sus profesionales sanitarios a examinar, analizar y evaluar el historial de datos de los medidores de glucosa, con el objetivo de controlar la diabetes de forma eficaz. La función del software de LibreView no es proporcionar decisiones sobre tratamientos ni sustituir a la opinión de un profesional sanitario. Cumple con la normativa sobre productos sanitarios. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.

ADC-04448 V1 03/17 - CPS 2428-PS-CM



EL PAPEL DE LA INSULINA

Seguir una alimentación saludable, completa y equilibrada, es importante para todos los niños, con o sin diabetes. No obstante, la sociedad en general relaciona diabetes tipo 1 con grandes restricciones en la alimentación, especialmente de aquellos alimentos que contienen azúcar.

Los niños que tienen diabetes pueden comer las mismas cosas que cualquier otro niño, con una única condición: la de **contar las raciones de hidratos de carbono (RHC) de lo que se va a comer y administrar la insulina necesaria** para hacer frente a esa ingesta. Nuestro cuerpo precisa insulina a lo largo de todo el día, que llamamos insulina basal. Los carbohidratos sólo duran unas pocas horas en el cuerpo antes de que hayan sido completamente digeridos y llevados a las células o almacenados como grasa. Una vez que el

proceso ha terminado, el cuerpo todavía necesita glucosa para continuar funcionando. Mientras duerme y no come, el cuerpo también necesita glucosa, por lo que usa grasa y proteína para generarla. Para hacer frente a esa glucosa que genera el propio cuerpo, es necesario que las personas con diabetes administren a su cuerpo de forma artificial la insulina necesaria.

¿Cómo calcular adecuadamente?

La edad del paciente, su peso, la actividad física que realiza o su salud general

son algunos de los aspectos que se deben tener en cuenta para el cálculo de la insulina basal. Pero, para empezar, será el doctor el que marcará las pautas adecuadas a seguir. Si el niño administra la insulina a través de inyecciones, establecerá el número de unidades que necesita para el día y la noche, que se administrarán en una o dos dosis. Esta insulina denominada coloquialmente "lenta" será absorbida por el cuerpo a lo largo de las horas siguientes y hasta el momento de la próxima inyección. En cambio, si el niño es portador de una bomba de insulina, dicha insulina basal se administrará de forma continua a lo largo del día. En esta ocasión se trata de insulina denominada "rápida", por su absorción en un tiempo breve. Esto permite al doctor programar cuantos tramos horarios considere necesarios para simular en mayor medida el funcionamiento de un páncreas sano, adaptándose a las necesidades del niño en función de su actividad diaria.

Si tenemos en cuenta que la insulina lenta administrada a través de una inyección se absorbe a lo largo de un periodo de horas prolongado y una vez administrada no hay forma de retirarla, podemos comprobar fácilmente que **resulta mucho más ventajosa para el control del niño la insulina basal administrada a través de la bomba de insulina**, porque al realizarse una infusión continua en el momento en que las necesidades del niño cambien se puede proceder a suspender dicha entrada de insulina. Si el niño dispone, además, de un sensor de glucosa integrado a la bomba de insulina, el programa automáticamente se encargará de proceder a la suspensión de insulina antes de llegar a los niveles de hipoglucemia.

Dieta sana, diabetes controlada

En todo esto, la alimentación juega un papel relevante y, como cualquier otro, el niño que tiene diabetes debe seguir una dieta sana y equilibrada, como lo es la dieta mediterránea. Es recomendable que realice cinco comidas al día: un buen desayuno (sin zumo, que aporta hidratos de absorción muy rápida); un buen aperitivo o merienda de media mañana (que



SE DEBE REALIZAR UN CONTROL GLUCÉMICO QUINCE MINUTOS ANTES DE EMPEZAR A COMER

contenga alimentos que le aporte energía, sin contar con excesivas grasas, como una fruta o una pieza de pan); una comida y una cena en las que se distribuyan y equilibren la ingesta de carne, pescado, legumbres, hortalizas, etc.; y, al igual que en la mañana, una merienda por la tarde que conste de alimentos saludables. Debemos dejar la bollería industrial, los productos con grasas saturadas y los chips para ocasiones excepcionales.

Cuando se acerca la hora de las comidas, lo correcto es realizar un **control glucémico** quince minutos antes de empezar a comer, calcular las raciones de hidratos de carbono y administrar la insulina correspondiente. Tanto para los niños que reciben insulina a través de inyecciones como para aquellos que la reciben a través de la bomba de insulina, existen calculadores automáticos de la insulina. Tras una programación en base a las pautas que establece el doctor y en base a la cantidad de raciones de hidratos de carbono que insertamos en el calculador, nos indica el número de unidades de insulina que se deben de inyectar. ■



VENTAJAS DE LA BOMBA DE INSULINA

Los niños portadores de bomba de insulina tienen grandes ventajas, ya que la administración de la insulina es más exacta al no tener que ser unidades enteras las administradas. El funcionamiento es muy simple: el niño se mide la glucosa en sangre, la medida pasa de forma automática a la bomba, insertamos el número de RHC que va a ingerir y la bomba nos dice, con exactitud y en base a la programación previa establecida, la insulina que le corresponde. Nos ofrece,

también, la posibilidad de establecer diferentes tipos de bolo en función de si lo que va a comer tiene mucha grasa, es de absorción más rápida o más lenta, incluso para aquellos niños que comen muy lentamente o cuando no tenemos seguridad de que se lo vaya a comer todo. El sistema integrado de infusión de insulina, que también incluye un sensor de glucemia además de la bomba, ofrece incluso más ventajas para el control de la diabetes de los niños.



MARTA ZARAGOZA
Bloguera de Creciendo
con Diabetes
<http://creciendocondiabetes.blogspot.com.es/>



EXTENDER LA VIDA SALUDABLE

La esperanza de vida sigue aumentando en los países europeos, entre los que España lleva tiempo destacando. No obstante, este aumento de la esperanza de vida también debe ligarse con una mejora de la calidad de vida en la vejez, etapa en la que muchas personas conviven con la diabetes y otras patologías crónicas.

En España podemos presumir de ser uno de los países de la Unión Europea y del mundo con una mayor esperanza de vida. Según el [Instituto Nacional de Estadística](#), en 2017, esta era de 83,1 años de media, con una diferencia notable entre hombres (80,4 años) y mujeres (85,7 años). Este promedio ha ido aumentando en los últimos años, debido al descenso de la mortalidad prematura, que ha sido impulsado por la mejora de los tratamientos y la atención sanitaria.

Sin embargo, el envejecimiento de la población se ha convertido en un gran

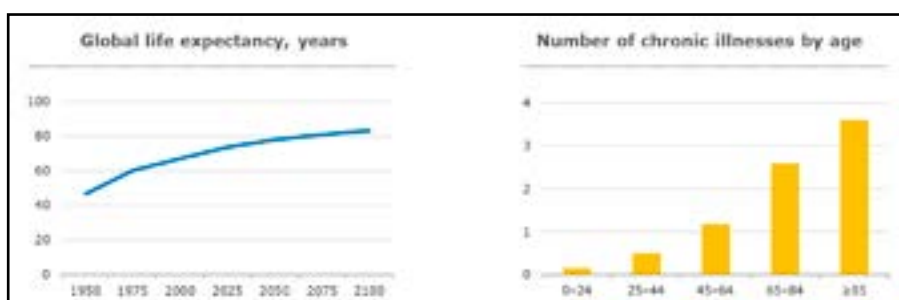
reto para los sistemas sanitarios, puesto que constituye un factor de riesgo de numerosas enfermedades, entre ellas la diabetes. Por lo tanto, es necesario poner el foco en este proceso, para lograr extender la vida saludable y favorecer el bienestar de las personas mayores, teniendo en cuenta no solo su [edad cronológica](#), sino también su edad biológica, ya que no todas las personas envejecen al mismo ritmo.

Soluciones basadas en la ciencia

En la actualidad, existen algunas iniciativas que están trabajando en este ámbito, como las que se llevan a cabo en

el Centro de Prevención Janssen, donde, como explica el Dr. Frank de Wolf, líder global del proyecto, se trabaja “para descubrir soluciones basadas en la ciencia para mantener a las personas saludables y vitales de por vida”. Para ello, esta entidad trabaja desarrollando nuevos enfoques de salud e impulsando la [medicina preventiva](#).

En el caso de las personas con diabetes, para lograr extender los años de vida saludable, es esencial una buena gestión de los niveles de glucosa, la adopción de hábitos de vida saludables y el control de las complicaciones asociadas a la patología, como aquellas de origen cardiovascular o renal, que pueden mermar su calidad de vida. En este sentido, es imprescindible que los pacientes puedan acceder a recursos para mejorar su educación diabetológica y, en general, sobre salud. En este sentido, el portal [Más Que Abuelos](#) es una interesante fuente de información y motivación para vivir el envejecimiento de forma más saludable y activa. ■





Nuestro compromiso: transformar el futuro en presente

Sebastián Ferreira, sin título
Obra procedente de las National Art Exhibitions of the Mentally Ill Inc.

En **Janssen** tenemos un compromiso firme con la innovación. Innovar para aportar soluciones en **áreas terapéuticas** clave como neurociencia, enfermedades infecciosas, oncología, inmunología, cardiovascular y metabolismo. Campos donde la frontera entre la vida y la muerte se estrecha, donde sólo el valeroso es valioso. Así es como acercamos nuevas **respuestas a nuestros pacientes**. Personas que, como nosotros, creen en el futuro. En **el valor de innovar**. Ese es nuestro compromiso. Transformar incógnitas en respuestas. **Futuro, en presente.**



PSICOLOGÍA Y SALUD NUTRICIONAL

La psicología tiene mucho que aportar al mundo de la salud nutricional. Las variables psicológicas son fundamentales a la hora de afrontar saludablemente la relación con la comida y de seguir un plan de alimentación saludable y pautado.

La psicología es una gran ayuda para mejorar la adherencia a una dieta, pero es un recurso todavía más importante en el caso de los pacientes con diabetes que requieren de pautas alimenticias regladas y a largo plazo. **Y los psicólogos somos profesionales que podemos facilitar herramientas para que las personas consigan realizar cambios conductuales o cambios en su estilo de vida,** además de colaborar sustancialmente a los procesos de aceptación y reelaboración en los momentos críticos como el debut, los cambios hormonales o los estados de ansiedad.

Un psicólogo puede ser una gran ayuda en el control del peso y la regulación de la ingesta, pues los aspectos emocionales son muy importantes a la hora de lograr un cambio permanente en las costumbres que afectan a la alimentación. Además, en casos de debut, muchas veces es un gran facilitador de la elaboración psicológica de

los procesos adaptativos, como también es una figura fundamental en los casos graves de trastornos de alimentación para el tratamiento correcto de las patologías.

Comer con el paladar

Muchas personas no comen en función a sus necesidades nutricionales, sino que es el paladar el que les motiva a ingerir alimentos sin control. Esto puede parecer un acto cotidiano, pero puede ser muy perjudicial para la salud si se abusa de comidas con un bajo valor nutricional y un alto contenido en sustancias perjudiciales para el organismo (como las grasas trans). **Abusar del acto placentero de comer,** no solamente puede hacer que nos sintamos más cansados y busquemos más comida constantemente, sino que **puede provocar serios problemas de salud.**

Comer con el paladar es una conducta que tiene que ver con el placer y, por

tanto, entra en juego el sistema de recompensa, mediado por la dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que participa activamente en el refuerzo de conductas placenteras como el sexo o el consumo de drogas.

La alimentación emocional

En muchas ocasiones, las personas conocen muy bien la pedagogía de la alimentación, el problema es que no se adhieren a un plan dietético, por muchos motivos: falta de motivación, objetivos poco realistas, creencias de autoeficacia negativas, exposición a estímulos interferentes y, sobre todo, un estado anímico bajo. La relación emociones-nutrición es clara, ya que en momentos de inestabilidad emocional somos más propensos a consumir alimentos grasos. Esto no es positivo, ni para el control de peso ni de la glucemia, y provoca un exceso de grasa en la dieta. Cuando usamos la dieta para calmar nuestro estado emocional, a esto se le llama alimentación emocional y es uno de los criterios más desestabilizadores en las pautas de ingesta de las personas con diabetes.

Las variables psicológicas y emocionales son muy importantes para tener éxito en la dieta, ya que para muchas

personas no es un camino fácil. Por otro lado, hay que entender el comportamiento humano y saber que cuando estamos ansiosos o tenemos problemas emocionales, muchos individuos responden con grandes ingestas de comida. Además, el estrés también causa problemas anímicos que influyen en la ingesta alimentaria.

Depresión y atracones de comida

En casos graves como en la depresión, es frecuente que los individuos deprimidos aumenten la ingesta de alimentos de una manera desproporcionada. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V), en el transcurso de la depresión pueden aparecer episodios de sobreingesta, pero sin que se experimente pérdida de control (algo que sí ocurre en el trastorno por atracón).

La razón por la que los individuos con depresión o problemas emocionales suelen ir en busca de comida para sentirse mejor y calmar su estado anímico es que a muchos alimentos incluyen **triptófano**, un aminoácido que provoca la liberación de serotonina (los niveles bajos de serotonina se asocian a la depresión y a la obsesión).

Psicología aplicada a la nutrición

Como hemos comentado, existe una relación entre psicología y nutrición. La llamada "Psicología de la Nutrición" se ocupa del estudio y la aplicación de estos fenómenos tanto en sus condiciones normales como en aquellas que se presentan en la patología. La calidad del vínculo entre el psiquismo, los factores sociales, emocionales y educativos, y la nutrición, son esenciales para el desarrollo saludable de cualquier persona.



EN MOMENTOS
DE INESTABILIDAD
EMOCIONAL SOMOS
MÁS PROPENSOS
A CONSUMIR
ALIMENTOS GRASOS

En el mundo occidental, y debido al el sistema socioeconómico existente, **hemos sido educados para consumir estética**. Esto provoca patologías o trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia o la bulimia, si no se trabaja para minimizar los efectos de la cultura de la imagen. Esta necesidad de intercambio entre disciplinas tales como la Nutrición y la Salud Mental, hace necesaria la aportación de la Psicología para un desarrollo sano de los individuos.

Por ejemplo, el problema de la obesidad no solamente consiste en bajar de peso, en muchas ocasiones exis-

ten ciertos aspectos involucrados que deben abordarse y que no solamente tienen que ver con la alimentación. Un individuo que ha sido obeso desde la infancia nunca ha tenido una representación de su cuerpo delgado. Cualquier cambio que ocurra no solamente afectará a su peso, sino que tendrá consecuencias en su identidad. La psicología, por tanto, juega un papel importante en el bienestar de las personas, y la nutrición es un aspecto esencial para un desarrollo pleno de un individuo. ■



EL PAPEL DE LA SEROTONINA

La falta de **serotonina** causa distintos efectos negativos sobre el organismo, como angustia, tristeza o irritabilidad. Ya que el cuerpo no produce triptófano, hay que conseguirlo a partir de la dieta. Por tanto, los alimentos ricos en este aminoácido actúan como antidepresivos naturales.

Varios son los estudios que relacionan la serotonina con una mayor sensación de

bienestar, relajación, mejor sueño, autoestima más alta, mayor concentración y un mejor estado de ánimo. Además, la serotonina tiene una importante función en el cerebro ya que establece el equilibrio entre otros neurotransmisores como la dopamina o la norepinefrina (noradrenalina). Estos neurotransmisores son importantes ya que se relacionan con la angustia, la ansiedad o los trastornos alimenticios.

TU OPINIÓN CUENTA



Jonás Np

(Tema: "Profesionales de Enfermería en las escuelas")
Sería maravilloso, esperemos que se consiga.



Asunción Sáez - @asunrima

Magnífico trabajo, magnífico #IICongresoFEDE (Sevilla, 2018), magnífica #ANADIS y magnífica #FADA. Se palpa la solidaridad, la buena gente y la unión entre asociaciones y federaciones cada vez más. Esto es lo importante, lo demás vendrá solo.



Carlos Antillón - @antillonendop

Yo creo que idealmente todos los médicos debemos explicar a cada uno de nuestros pacientes las opciones que tenemos; podemos expresar cuál escogeríamos nosotros, pero la decisión debería ser de los pacientes.



BREVES EN LA WEB



BIOHACKING CONTRA LA DIABETES

El proyecto Open Artificial Pancreas System (OpenAPS) es una iniciativa para que las personas con diabetes, con unos ciertos conocimientos de informática, puedan **desarrollar e implementar ajustes en el funcionamiento de su sistema de monitorización de glucosa y bomba de insulina, en función de sus necesidades**. De esta forma, los creadores de esta plataforma facilitan la creación de un sistema de "páncreas artificial", ajustable y gratuito, que cada usuario puede ampliar, lo que demuestra su gran potencial de desarrollo. Además, OpenAPS se puede implementar en un dispositivo móvil y funciona con varios modelos de bombas de insulina, lo que facilita aún más su utilización. De momento, ya han participado más de 700 personas en el proyecto y se espera que, poco a poco, se vaya ampliando y perfeccionando, gracias a las aportaciones de los usuarios. Para más información, haz clic [aquí](#).

DEMOCRATIZAR EL ACCESO A LAS INNOVACIONES

Cada vez más personas con diabetes se benefician del uso de las nuevas tecnologías para el control de su patología, aunque aún **queda un largo camino por recorrer para lograr un alcance más amplio y equitativo en el uso de los nuevos dispositivos y herramientas digitales**, como las aplicaciones móviles. Esta fue la conclusión principal de una de las sesiones del encuentro de la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD, según sus siglas en inglés), celebrado recientemente en Berlín. En ella, se habló también sobre la importancia de atender las necesidades específicas de cada paciente, ya que "tratando al paciente y no a su azúcar se obtienen muchos beneficios", como expresó Stephan Jacob, del Instituto Villingen-Schwenningen; y de mejorar la formación, tanto de los pacientes como de los profesionales sanitarios, sobre las innovaciones que están cambiando el abordaje de la diabetes. Para más información, haz clic [aquí](#).





PATRICIA SANTOS



SIEMPRE PODEMOS SABER Y HACER MÁS

Durante el mes de octubre tiene lugar la celebración de una fecha a la que, en ocasiones, no prestamos mucha atención. Se trata del Día Mundial de la Alimentación (16 de octubre). Parece que con la información que tenemos en la red y los conocimientos que vamos adquiriendo de nuestra propia experiencia, conocemos todo acerca de la alimentación, pero no siempre es así.

¿Realmente sabemos cómo aplicar la alimentación y la salud en nuestro día a día con diabetes? ¿Lees todos los componentes en el etiquetado de cada alimento que consumes? ¿Mantienes una dieta equilibrada a diario? ¿Haces conteo de raciones en tus comidas? ¿Evitas las dietas que no tengan una base médica que te aseguren un buen control de tu diabetes? ¿Comes alimentos procesados? Si la respuesta a alguna de estas preguntas es “no”, aún puedes hacer algo más por tu salud, tu alimentación y tu diabetes. La diabetes es una compañera de largo recorrido y mimarla a diario, con nuestros controles de insulina, no es suficiente para cuidar de nuestra salud. La alimentación es uno de los pilares fundamentales de esta patología y es que, en función de cómo nos alimentemos, nuestros niveles de glucosa serán uno u otros y nuestros niveles de colesterol podrán subir o bajar. Además, la hipertensión puede ser una causa derivada de una mala alimentación, igual que el aumento del ácido úrico o los cambios en nuestro factor de sensibilidad a la insulina, que puede variar en base a lo que hagamos en nuestro día a día. Estos son solo algunos de los aspectos sobre los que puede incidir una mala alimentación diaria, **pero ¿qué podemos hacer para mejorarla?**

La rutina del día a día muchas veces nos lleva a comer alimentos precocinados o procesados, con muchos aditivos, grasas trans o hidratos de carbono, entre otros; y es obvio y lógico que muchas veces no nos queda otra opción, pero **leer las etiquetas de los alimentos es fundamental para elegir bien.** En primer lugar, cuando leemos una etiqueta hay que ver qué cantidad supone el alimento que vamos a consumir y posteriormente en la etiqueta, mirar la parte de “ración” para saber qué cantidad de cada componente vamos a ingerir. Por ejemplo, si vamos a comer una bolsa de patatas y el paquete tiene 80 gramos, pero en

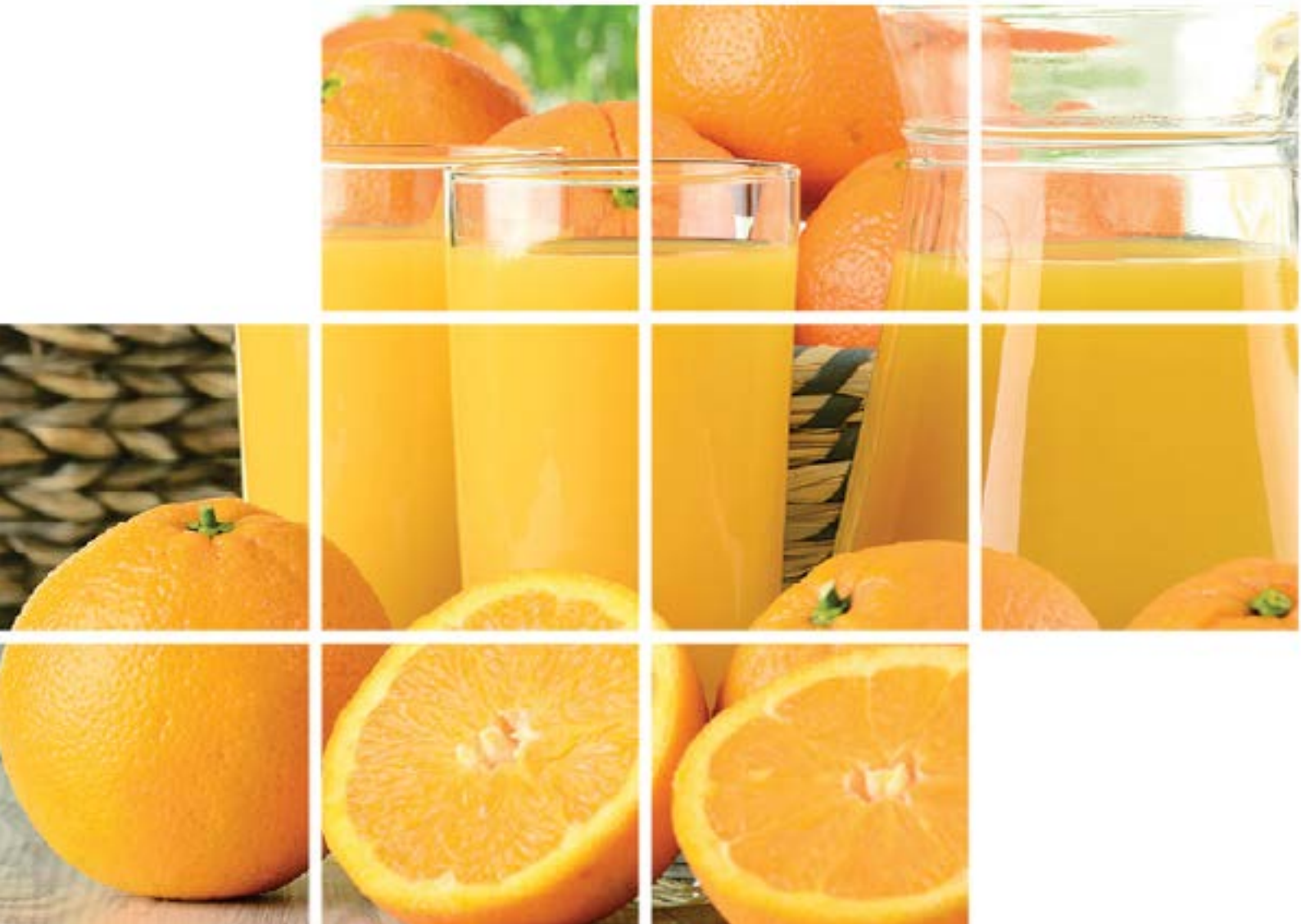
la etiqueta la parte de “por ración” es de 40 gramos, ya sabes que si comes la bolsa entera tendrás que contar por dos cada uno de los componentes. Esto es importante para calcular las dosis de insulina que necesitarás y cómo te puede repercutir.

En segundo lugar, **ojo con los alimentos “sugar free”,** que no tengan azúcar no significa que no tengan otros componentes que nos puedan subir la glucosa, pues muchas veces aquellos que sustituyen a la glucosa natural pueden tener incluso más hidratos que el azúcar en sí mismo.

Organizar la semana

Tercero, si puedes **preparar tu comida en casa y llevarla en un táper es mucho mejor.** Organizar la semana y preparar un menú diario en el que controles las raciones de hidratos es muy beneficioso para la diabetes. Si eres nuevo en esto, un endocrino puede ayudarte en la primera etapa, si ya sabes de lo que te hablo, mi recomendación es que te compres una pizarra pequeña para la cocina y en base a tu horario intentes programar una dieta equilibrada para cada día de la semana, con unas 5 ó 6 comidas al día, donde estén presentes las frutas, verduras, proteínas, carnes, legumbres, etc. Esto te ayudará a comer variado y no improvisar cada día, pudiendo tener picos glucémicos diferentes a diario.

En cuarto lugar, **apuesta por alimentos naturales,** es muy sencillo elegir aquellos menos procesados e intentar innovar en recetas healthy que te aporten nutrientes y menos conservantes y aditivos. Si puedes tener un huerto propio en casa, esto ya es TOP y lo notarás en tu día a día. Y, por último, **la cesta de la compra.** Evitar comprar cuando tenemos hambre nos puede ayudar a no gastar en exceso en aquello que no necesitamos y no comprar “caprichos”. No compres aquello que no necesites, prioriza y compra semanalmente lo que necesitas para tu menú y en la nevera ve colocando lo que caduca antes, delante, y lo que tiene más fecha, detrás, para no malgastar. **Atento al proceso de conservación de los alimentos** y no olvides lavarte las manos antes de cocinar, congelar los pescados antes de consumirlos, lavar frutas y verduras, hervir aquellos alimentos que lo necesitan y proteger tu salud de agentes patógenos externos que pueden perjudicarte. ■



ZUMO DE FRUTA, IMC Y OTROS FACTORES DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Actualmente existe el debate sobre cómo nuestras preferencias por una bebida u otra pueden afectar al peso corporal desde la óptica del contenido de azúcar y densidad de energía.

Al contrario de lo que han sugerido algunos organismos públicos, un estudio observacional reciente ha determinado que **el consumo de zumo de fruta se asocia estadísticamente con un índice de masa corporal (IMC) menor.**

El estudio Food4Me, llevado a cabo en siete países europeos, analizó datos de 1.441 personas mayores de edad que completaron una encuesta de consumo de alimentos para evaluar

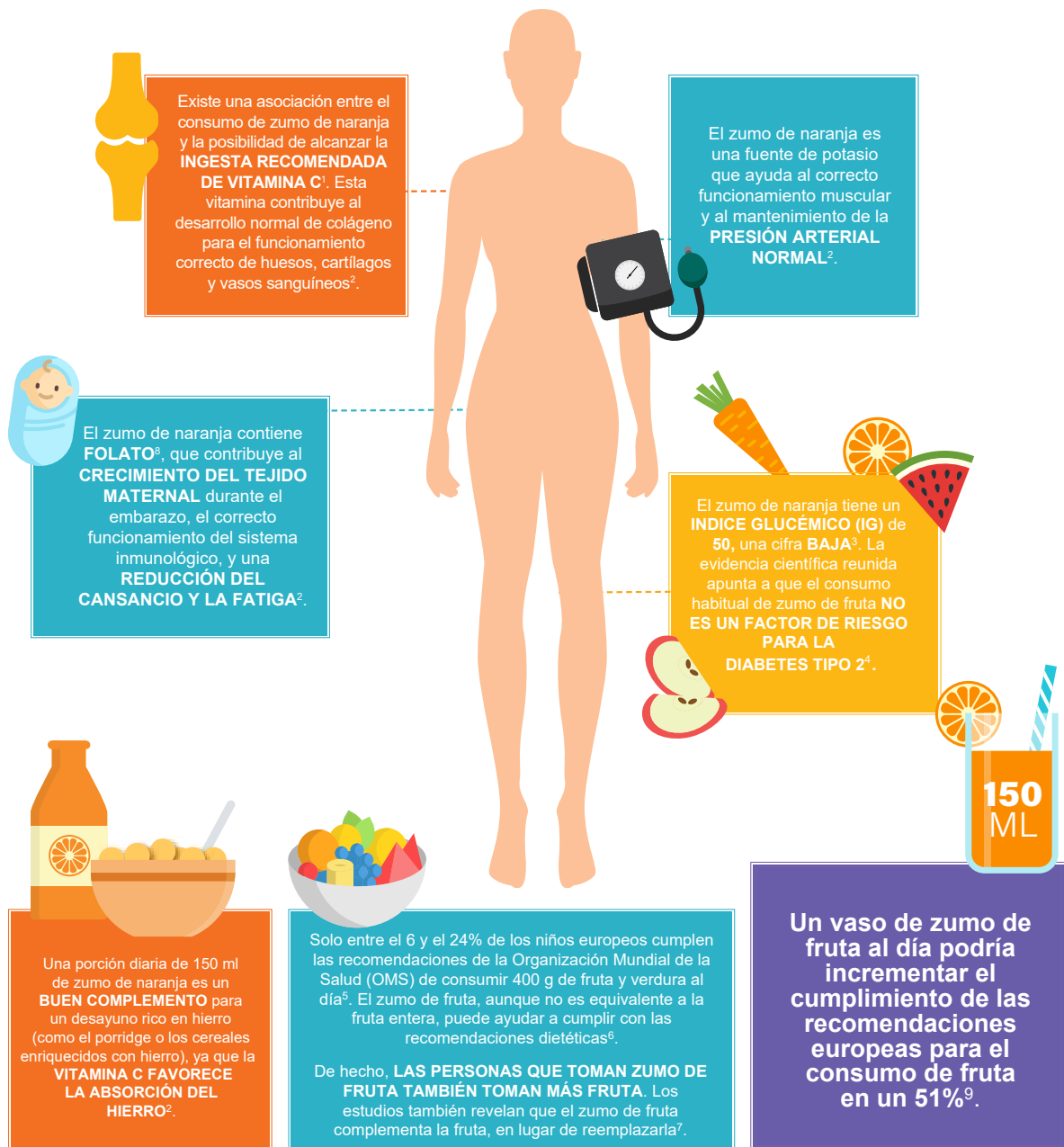
sus comportamientos alimentarios. Los participantes introdujeron datos online sobre su peso corporal, talla y perímetro de cintura.

Los resultados revelaron que el consumo de zumo de fruta –junto con otros factores como el consumo de pescado azul, grasas poliinsaturadas, frutos secos, productos lácteos, cereales integrales, y un mayor consumo de fibra, fruta y verdura– estaba estrechamente relacionado con un menor IMC.

Estos resultados vuelven a dejar constancia de la importancia de los hábitos alimentarios y el estilo de vida para el control del peso. Sin embargo, la novedad es que, pese a lo que se creía hasta el momento, **el consumo de zumo de fruta parece contribuir de forma positiva a unos hábitos alimentarios saludables** que ayudan a mantener un peso saludable. ■



EL PERFIL NUTRICIONAL DE LOS CONSUMIDORES DE ZUMO DE FRUTA



Aviso legal: Se ha hecho todo lo posible para garantizar que la información contenida en este documento sea correcta y se haya verificado. Esta información se ha proporcionado para el uso de los profesionales sanitarios, y está destinada exclusivamente a la comunicación no comercial. Su uso no está destinado a los consumidores. La AIJN no asumirá responsabilidad alguna si esta información se utiliza o se divulga con fines publicitarios o comerciales.

Referencias:

- Fulgoni V & Quann E (2012) National trends in beverage consumption in children from birth to 5 years: analysis of NHANES across three decades. *Nutr J* 11:92; Crowe-White K et al. (2016) Impact of 100% Fruit Juice Consumption on Diet and Weight Status of Children: An Evidence-based Review. *Crit Rev Food Sci Nutr* 56: 871-84.
- EU Register of nutrition and health claims made on foods. http://ec.europa.eu/food/safety/labelling_nutrition/claims/register/public/?event=register.home
- Atkinson FS et al. (2008) International Tables of Glycemic Index and Glycemic Load Values: 2008. *Diabetes Care* 31: 2281-2283.
- Murphy MM et al. (2017) 100% Fruit juice and measures of glucose control and insulin sensitivity: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Nutritional Science* 6 (e59): 1-15. Wang B et al. (2014) Effect of fruit juice on glucose control and insulin sensitivity in adults: a meta-analysis of 12 randomized controlled trials. *PLoS One* 9(4):e95323.
- Yngve A et al. (2005) Fruit and vegetable intake in a sample of 11-year-old children in 9 European countries: The Pro Children Cross-sectional Survey. *Annals of Nutrition and Metabolism* 49: 236-245.
- Gibson S & Ruxton CHS (2016) Fruit juice consumption is associated with intakes of whole fruit and vegetables, as well as non-milk extrinsic sugars: a secondary analysis of the National Diet and Nutrition Survey. www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/fruit-juice-consumption-is-associated-with-intakes-of-whole-fruit-and-vegetables-as-well-as-nonmilk-extrinsic-sugars-a-secondary-analysis-of-the-national-diet-and-nutrition-survey/20B35703A2BAD01894B9A6527C434F21 CREDOC (2010) Comportements et consommation alimentaire en France 2010. Enquête CCAF.
- Gibson S & Boyd, A (2009) Fruit juice consumption in the National Diet and Nutrition Survey (NDNS 2008-2010). *British Journal of Nutrition* 101: 100-107.
- UK Department of Health (2013). Nutrient analysis of fruit and vegetables. Available at: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/167942/Nutrient_analysis_of_fruit_and_vegetables_-_Summary_Report.pdf.
- Callewaert.T. et al. (2016) Comparing fruit and vegetable consumption and recommendations in food-based dietary guidelines across Europe. Brussels: AIJN.

CON NOMBRE PROPIO

Charlamos con Martina Miserachs sobre la trascendencia de la alimentación saludable para el bienestar a nivel general y, en particular, para favorecer el control de la diabetes y prevenir otros problemas de salud.

MARTINA MISERACHS

Dietista-nutricionista, responsable de Relaciones Institucionales de la Academia Española de Nutrición y Dietética



‘Nuestros hábitos condicionan nuestro estilo de vida’

“**NUESTRAS REDES SOCIALES FUNCIONAN COMO UNA ESPECIE DE CANAL DE COMUNICACIÓN INTERNA CON NUESTROS MIEMBROS**”

¿Cómo definirías el concepto de “alimentación saludable”?

A nivel general, podríamos decir que lo “saludable” es aquello que nos sirve para conservar o restituir la salud. De forma más concreta, desde Academia Española de Nutrición y Dietética definimos la “alimentación saludable” como aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible.

¿Crees que la alimentación es considerada, a nivel general, como un

factor clave para la salud? ¿Y entre las personas con diabetes?

No es solo que lo que yo crea, sino que, gracias a distintas encuestas, como las llevadas a cabo por Eurostat, estamos viendo que la población es cada vez más consciente del vínculo que existe entre alimentación y salud. A pesar de que nuestro estado de salud, a nivel general, es muy mejorable, sí que es verdad que cada vez estamos más concienciados sobre lo primordial que es la alimentación para la salud y la relación que existe entre nuestro estilo de vida y nuestro bienestar. De momento, no contamos con datos sobre este asunto, en concreto, entre las personas con diabetes, pero sería interesante que se recopilasen para conocerlos.

¿Cuáles serían los pilares clave para hacer de la alimentación una aliada en el control de la diabetes?

Existen varios pilares clave. Por una parte, que la alimentación sea controlada en cuanto a la ingesta de hidratos de carbono y limitada, concretamente, en azúcares simples. Por otro lado, el tipo de grasas que aporta la dieta deben ser cardiosaludables. Además, es recomendable que la dieta sea rica en fibra y limitada en alcohol. Y, por último, debe favorecer el normopeso (índice de masa corporal de entre 18,5 y 24,9 kg/m²).

El 16 de octubre es el Día Mundial de la Alimentación, ¿cómo se celebra cada año desde la Academia Española de Nutrición y Dietética?

Quien lidera el Día Mundial de la Alimentación es la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y lógicamente nosotros sumamos a sus lemas. Pero se acerca una fecha en la que trabajamos intensamente cada año y es el Día del Dietista-Nutricionista, que se celebra el 24 de noviembre. Este día asume la celebración el Consejo General de

Dietistas-Nutricionistas de España, entidad de la que somos su voz científica, y este año se va a centrar en el papel del dietista-nutricionista en la Sanidad y como parte de un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios. Por ejemplo, se presentará un manifiesto con nuestras peticiones al Ministerio de Sanidad como también se va a hacer público un documento científico sobre el coste/eficiencia del dietista-nutricionista clínico en equipos sanitarios.

Poco a poco, la población va considerando la alimentación como un elemento esencial para la salud. ¿Han tenido algo que ver las nuevas tecnologías e Internet?

Las tecnologías han tenido que ver, pero no solamente. Se han unido varias circunstancias que han hecho que cada vez estemos más concienciados. Por un lado, en efecto, ha sido el acceso a las nuevas tecnologías y, gracias a ello, a una gran cantidad de información; pero creo que, por otro lado, también debemos tener en cuenta que cada vez somos más conscientes de que se ha incrementado nuestra esperanza de vida, y, a su vez, la prevalencia de enfermedades como

la diabetes, el cáncer, etc. No obstante, no queremos vivir estos “años de más” de cualquier manera, por lo que vamos integrando la idea de que nuestros hábitos condicionan nuestra calidad de vida y que, por lo tanto, debemos cuidarlos. Todo este escenario ha propiciado que la combinación alimentación-salud sea una de las principales preocupaciones de la sociedad actual.

¿Cómo empleáis las redes sociales en la Academia Española de Nutrición y Dietética? ¿Tenéis alguna iniciativa de concienciación sobre alimentación saludable?

Actualmente estamos utilizando las redes sociales para comunicar las actividades, las publicaciones, novedades, etc., dirigidas a los miembros de la Academia, profesionales de la dietética y la nutrición. En este sentido, nuestras redes sociales funcionan como una especie de canal de comunicación interna con nuestros miembros que, de forma directa, trabajan con los pacientes concienciando sobre la importancia de la alimentación saludable. No obstante, también tenemos proyectos a medio y largo plazo con actividades dirigidas a la ciudadanía. ■





Receta de Nairi para la página web de Cookpad

¿Qué te levantas por la mañana y no te apetece tomar nada caliente, pero aun así te gusta desayunar completo? ¿O llegas de trabajar y no quieres atacar al helado del congelador con miles de calorías y azúcar, pero estás muerta de calor y con ganas de dulce? Este es tu plato postre ideal para esos momentos: hiperproteico y cero azúcares. Y, además, con fruta natural. Se hace así, toma nota.

Ingredientes

- 100 ml. de clara de huevo.
- 2 cucharadas de queso batido 0%.
- 2 cucharadas de queso de untar light.
- 2 cucharadas de chía.
- 3 láminas de gelatina.
- 60 ml. leche.
- 50 ml. de agua.
- 1 cacito de proteína de Cheesecake (opcional).
- 60 gr. de frutos rojos congelados.
- Sacarina, al gusto.

FLAN DE FRUTAS DEL BOSQUE FIT

Elaboración

1. Hidratamos las gelatinas y, cuando estén hidratadas (5'), las mezclamos con la leche previamente calentada en el microondas.
2. Aparte, hacemos las claras al microondas 2,5 minutos.
3. Cogemos el vaso de la batidora y echamos el queso batido, la chía, la proteína, el queso de untar, los frutos rojos, la sacarina, el agua y la leche caliente con las gelatinas, y lo batimos.
4. Por último, echamos a esta mezcla las claras hechas al microondas y volvemos a batirlo.
5. Lo vertemos en un tupper de silicona o de cristal. Si es de silicona, podremos desmoldar el flan, si no, se romperá. Añadimos unas pocas frutas sin batir para que se queden entre el flan (opcional). También se puede usar el cristal para comerlo desde el mismo recipiente.
6. Lo metemos al frigorífico toda la noche para que cuaje y coja la consistencia tan deliciosa del flan.
7. Servir fresquito recién sacado de la nevera y adornar con frutas o mermelada sin azúcar o sirope.

Creemos en la reducción de azúcar, no del sabor.

Desde Coca-Cola en España queremos contribuir a que las personas reduzcan su consumo de azúcares. Por eso en los últimos 16 años hemos bajado en un 38% el azúcar promedio de nuestra oferta de bebidas.

Coca-Cola Iberia

¿TE PERDISTE ALGÚN NÚMERO?



SIGUENOS EN LAS REDES SOCIALES Y MANTENTE INFORMADO

